



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



Programa de Maestría en Ciencias Humanas,  
opción Estudios Latinoamericanos

Tesis para defender el título de Maestría en Ciencias Humanas,  
opción Estudios Latinoamericanos

Políticas públicas para atender la cuestión de las nuevas  
sustancias psicoactivas en el marco de la cooperación  
internacional. El caso de Uruguay

Autora: Lic. Rocío del Pilar Deheza

Tutor: Dr. Marcelo Rossal

Montevideo, febrero de 2025

Aval del director de tesis

Montevideo, 21 de febrero de 2025

Hago constar que avalo la presentación de la tesis de Maestría en Ciencias Humanas, opción Estudios Latinoamericanos, titulada “Políticas públicas para atender la cuestión de las nuevas sustancias psicoactivas en el marco de la cooperación internacional. El caso de Uruguay”, realizada bajo mi orientación por Rocío del Pilar Deheza.



Prof. Adj. Dr. Marcelo Rossal

*A Eva, Juana y Ocampo*

/|,  
(°, ° 7  
|, ~\br/>U U\_,)ノ

/|,  
(°, ° 7  
|, ~\br/>U U\_,)ノ

/|,  
(°, ° 7  
|, ~\br/>J U\_,)ノ

## *Agradecimientos*

Todo mi agradecimiento a quienes me bancaron en este proceso. A mis viejos, Graciela y Gustavo, a toda mi familia humana y no humana. A Rodri, compañero de todo, por el ánimo, la compañía y el apoyo en todo momento, por ayudarme a trabajar pero sobre todo por ayudarme a dejar de trabajar. A la familia humana y no humana de Rodri, que amplió mis lazos de parentesco y afecto. A mis amigas argentas y migrantas, que las extraño siempre.

Agradezco muy especialmente:

A mi tutor en esta investigación, el Dr. Marcelo Rossal, por su lectura atenta, comentarios, sugerencias, cafés, charlas académicas y de las otras.

A mis compañeras/es/os del Seminario Permanente de Investigación “Ensamblajes contemporáneos”, mis profesoras/es, compañeras/es/os de la Maestría en Ciencias Humanas y del Diploma de Posgrado en Políticas de Drogas, Regulación y Control y mis colegas del Grupo Interdisciplinario sobre Nuevas Sustancias Psicoactivas, por generar pensamiento crítico.

A mis interlocutoras/es y entrevistadas/os en esta investigación, a título personal y también a título institucional, por su tiempo, generosidad y buena predisposición.

A mis compañeras/es/os de militancia en Imaginario 9 y en la Articulación Latinoamericana de Feministas Antiprohibicionistas, por el laburo compartido.

A mis compañeras/es/os de trabajo en la FHCE y en FCien, por su acompañamiento y comprensión para lograr sobrellevar el constante multiempleo durante estos años de trabajo y formación.

A la Agencia Nacional de Investigación e Innovación, por el financiamiento a mi investigación.

## Tabla de contenidos

Resumen.....	vi
Lista de abreviaciones .....	viii
Introducción .....	1
1. Antecedentes y fundamentos históricos de la investigación.....	4
1.1. Breve genealogía de las sustancias psicoactivas.....	5
1.1.1. ¿Qué son las sustancias psicoactivas?.....	5
1.1.2. Entre los usos ancestrales y los usos contemporáneos de SPA .....	9
1.2. Estrategia geopolítica de <i>guerra contra las drogas</i> .....	14
1.2.1. Los inicios de la fiscalización internacional de las drogas .....	14
1.2.2. El régimen convencional de control de drogas vigente .....	16
1.2.3. 50 años de <i>guerra contra las drogas</i> . 50 años de fracasos.....	21
2. Marco teórico y fundamentos epistémicos de la investigación .....	26
2.1. Producción de conocimiento y enfoques en el gobierno de las SPA .....	27
2.1.1. El prohibicionismo- abstencionismo. Los usos de SPA como problema moral, social, de salud y seguridad.....	28
2.1.2. La reducción de daños. Cuestionar el prohibicionismo desde dentro.....	34
2.1.3. La gestión de riesgos y placeres. La normalización de ciertas SPA y ciertas personas usuarias.....	41
2.2. Biopolítica de las drogas .....	46
2.2.1. Biopoder y biopolítica de las drogas.....	47
2.2.2. Gubernamentalidad y riesgo .....	50
2.2.3. Gubernamentalidad del riesgo en el campo de las SPA .....	55
3. Enfoque metodológico de la investigación .....	60
3.1. Problema y preguntas de investigación .....	60
3.2. Hipótesis de trabajo .....	61
3.3. Objetivos .....	63
3.3.1. Objetivo general .....	63
3.3.2. Objetivos específicos.....	63
3.4. Metodología y técnicas de investigación .....	64
4. Presentación y análisis de los resultados de investigación .....	70
4.1. NSP, drogas de diseño, drogas sintéticas, euforizantes legales; la novedad como recurso en el campo de las SPA.....	71
4.2. Contexto geopolítico en el que emergen las NSP .....	83

4.3.	La convivencia de diversos enfoques para el abordaje de la cuestión de las NSP en la cooperación internacional .....	98
4.3.1.	El abordaje de la cuestión de las NSP desde los organismos internacionales; las contrariedades al interior de la ONU .....	98
4.3.2.	El abordaje de la cuestión de las NSP desde organismos y bloques regionales; enfoques desde América Latina .....	112
4.4.	Políticas para atender la emergencia de NSP en el contexto de la cooperación internacional.....	125
4.4.1.	Modificaciones al marco normativo .....	126
4.4.2.	Sistemas de Alerta Temprana en Drogas .....	133
4.5.	Políticas públicas para atender la cuestión de las NSP en Uruguay en el marco de la cooperación internacional .....	145
4.5.1.	Institucionalidad y enfoques sobre SPA en el Uruguay contemporáneo ..	146
4.5.2.	Marco normativo sobre NSP en Uruguay .....	158
4.5.3.	Sistema de Alerta Temprana en Drogas de Uruguay .....	165
5.	Discusión de los resultados y consideraciones finales.....	192
5.1.	Principales discusiones que emergen de la investigación .....	193
5.1.1.	NSP como ensamblajes agenciales contemporáneos .....	193
5.1.2.	Nuevas reconfiguraciones en la geopolítica de las drogas .....	194
5.1.3.	Implicancias de la cooperación internacional sobre NSP .....	198
5.1.4.	Fundamentos epistémicos y enfoques que sostienen a las políticas públicas sobre NSP	201
5.1.5.	La multiplicidad en torno al concepto de reducción de daños y gestión de riesgos en Uruguay ante la cuestión de las NSP .....	203
5.1.6.	Gubernamentalidad del riesgo en el gobierno de las NSP .....	207
5.2.	Consideraciones finales .....	211
5.3.	Trabajos a futuro y líneas de investigación emergentes .....	215
	Bibliografía .....	218
	Referencias Bibliográficas .....	218
	Fuentes documentales y sitios web consultados .....	232

## **Resumen**

Esta investigación estudia la diversidad de respuestas que se proponen en el marco de la cooperación internacional ante el surgimiento de nuevas sustancias psicoactivas (NSP), que desafían al paradigma prohibicionista-abstencionista. Para ello, se identificaron las propuestas que los distintos organismos y actores con incidencia en el gobierno de las drogas promueven para atender la cuestión de las NSP y se problematizaron las racionalidades de las políticas y los enfoques y fundamentos epistémicos desde los cuales son formuladas.

La investigación se centró en el caso de Uruguay, Estado que participa en la cooperación internacional en materia de NSP, informó a la ONU la aparición de NSP en su territorio, posee un observatorio nacional de drogas con un sistema de alerta temprana y actualizó su normativa para atender al surgimiento de NSP. El período estudiado inicia en la segunda década del siglo XXI hasta nuestros días. La estrategia de investigación fue cualitativa y el diseño de investigación no experimental transversal. Las técnicas de investigación fueron análisis documental, observación participante, entrevistas semiestructuradas en profundidad a actores clave y cuestionarios auto administrados a representantes de organizaciones de la sociedad civil que tratan la cuestión en las NSP.

Los resultados de la investigación permitieron concluir que en Uruguay existe un ensamblaje de enfoques en las políticas públicas sobre NSP, con sus discordancias y contrariedades. Esto es producto de la convivencia de una multiplicidad de formas de comprender la reducción de daños por parte de los actores que hacen a la institucionalidad sobre drogas y en la cual coexisten diversos fundamentos epistémicos y enfoques en torno al gobierno de las drogas.

Palabras clave: cooperación internacional; geopolítica de las drogas; gestión de riesgos; gubernamentalidad; nuevas sustancias psicoactivas; reducción de daños.

## Abstract

This research is aimed to studying the diversity of responses proposed by international cooperation to the emergence of new psychoactive substances (NPS), which challenge the prohibitionist-abstentionist paradigm. For this, the proposals promoted by the different agencies and actors involved in drug governance to address the issue of NPS were identified, and the rationales of the policies and the epistemological approaches and foundations from which they are formulated were problematized.

The research focused on the case of Uruguay, a State that participates in international cooperation on NPS, reported the emergence of NPS in its territory to the United Nations, has a national drug observatory with an early warning system and updated its laws to address the emergence of NPS. The period studied began in the second decade of the 21st century and continues to the present day. The research strategy was qualitative and the research design was non-experimental cross-sectional. The research techniques were documentary analysis, participant observation, semi-structured in-depth interviews with key actors and self-administered questionnaires to representatives of civil society organizations that address the issue of NPS.

The results of the research led to the conclusion that in Uruguay there is an amalgam of approaches to public policies on NPS, with their disagreements and contradictions. This is the result of the coexistence of a multiplicity of ways of understanding harm reduction on the part of the actors that make up the institutional framework on drugs and in which different epistemological foundations and approaches to drug governance coexist.

**Keywords:** international cooperation; drug geopolitics; risk management; governmentality; new psychoactive substances; harm reduction.

## **Lista de abreviaciones**

ACNUDH: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos

CE: Comisión de Estupefacientes de la Organización de las Naciones Unidas

CELAC: Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños

CIAT: Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico del Departamento de Toxicología, Hospital de Clínicas, Universidad de la República

CICAD: Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos

CND: *Commission on Narcotic Drugs* - Comisión de Estupefacientes de la Organización de las Naciones Unidas

DSC-MSP: División de Sustancias Controladas del Ministerio de Salud Pública

EUDA: *European Union Drugs Agency* - Agencia Europea de Drogas y Toxicomanías

EWA: *United Nations Office on Drugs and Crime Early Warning Advisory on New Psychoactive Substance* - Sistema de Alerta Temprana en Nuevas Sustancias Psicoactivas de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito

Global SMART: Programa Global de Vigilancia de las Drogas Sintéticas de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito

INLOD: *International Network for Legislation on Drugs* - Red Internacional para la Legislación sobre Drogas

ITF: Departamento de Química y Toxicología del Instituto Técnico Forense del Poder Judicial

JIFE: Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

JND: Junta Nacional de Drogas de Uruguay

NPS: *New Psychoactive Substance* – Nuevas sustancias psicoactivas

NSP: Nuevas sustancias psicoactivas

OEA: Organización de Estados Americanos

OEDT: Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías

OND: observatorio nacional de drogas

ONU: Organización de las Naciones Unidas

ONUDD: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito

ONUSIDA: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

OUD: Observatorio Uruguayo de Drogas

PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

Programa COPOLAD: Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas

SAT: Sistemas de Alerta Temprana en Drogas

SAT-UY: Sistema de Alerta Temprana en Drogas de Uruguay

SND: Secretaría Nacional de Drogas de Uruguay

SPA: sustancia/s psicoactiva/s

Udelar: Universidad de la República

UE: Unión Europea

UNGASS: *United Nations General Assembly Special Session* - Sesión Especial de la Asamblea General de Naciones Unidas sobre el Problema Mundial de las Drogas

UNODC: *United Nations Office on Drugs and Crime* - Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito

## Introducción

A comienzos del siglo XXI aumentaron las referencias académicas, periodísticas y en organismos internacionales sobre el crecimiento del número y el mercado de nuevas sustancias psicoactivas (NSP), drogas sintéticas, drogas de diseño, drogas emergentes, entre otras denominaciones difusas. En 2012, los Estados miembros de Naciones Unidas reportaron un total de 251 NSP notificadas por primera vez, con lo cual ese año la cantidad de NSP superó al número de sustancias bajo fiscalización del régimen convencional de control de drogas (234 sustancias en aquel momento). Ante esta situación, distintas oficinas, programas y agencias especializadas de Naciones Unidas, como así también distintos bloques regionales, mecanismos de diálogo birregional y Estados, promovieron la cooperación internacional para atender el surgimiento de NSP y enfrentar los problemas vinculados a esta nueva emergente en el campo de las drogas.

Desde hace poco más de una década existe en Uruguay un desarrollo creciente del conocimiento en torno a las NSP, drogas sintéticas y drogas semi-sintéticas, sus usos, representaciones, composición analítica y toxicología asociada a su uso. Inicialmente, la información estadística sobre uso de NSP, drogas sintéticas y semi-sintéticas provenía de las encuestas de hogares sobre consumo de drogas y de las encuestas en centros educativos realizadas por el Observatorio Uruguayo de Drogas. Dado el crecimiento de la preocupación por la cuestión de las NSP, se realizaron estudios específicos, que ampliaron el campo disciplinar para el tratamiento de este tema. Desde la academia, en ocasiones en diálogo con el Observatorio Uruguayo de Drogas, se realizaron investigaciones para dimensionar su uso y conocer los sentidos que se construyen en relación a estos usos (Aszkinas, 2019; Curbelo, 2018; Suárez y Rossal, 2015), como así también sobre los aspectos clínicos y toxicológicos del uso de NSP (Castro et al, 2022; Juanena et al, 2017; Pascale et al, 2020) y sobre los aspectos químicos de estas sustancias (Unidad de Medio Ambiente, Drogas y Doping, 2020, 2017, 2016). De este modo, en Uruguay contamos con un conjunto de antecedentes y un grupo de

investigadoras e investigadores consolidados, que posibilitaron un marco propicio para el desarrollo de esta investigación.

Pese a estos importantes avances en la producción de conocimiento científico sobre el tema, no hay investigaciones sobre las políticas públicas orientadas a las NSP. Esta investigación espera aportar a ese aspecto, para dialogar con sus antecedentes y ampliar este campo de estudio.

El problema que abordé en mi investigación es la diversidad de respuestas que se proponen en el marco de la cooperación internacional ante el surgimiento de NSP, que desafían al paradigma prohibicionista-abstencionista. Concretamente, estudié las respuestas que desde Uruguay se proponen ante este tema, leídas no en forma aisladas sino en el contexto de la cooperación internacional.

El objetivo general de mi investigación fue analizar las políticas públicas implementadas por el Estado uruguayo para atender la cuestión de las NSP, con énfasis en los discursos, las acciones institucionales y la normativa vigente. Para ello, identifiqué las propuestas que los distintos organismos y actores con incidencia en el gobierno de las drogas promueven ante el surgimiento de las NSP. Concomitantemente, problematice las racionalidades de las políticas públicas y los enfoques y fundamentos epistémicos desde los cuales estas son formuladas.

La investigación se centró en el caso de Uruguay, por ser un Estado que participa activamente en la cooperación internacional en materia de NSP, tanto desde el ámbito de Naciones Unidas como desde la Organización de Estados Americanos y la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños, participa activamente también en mecanismos y programas de diálogo birregional y en alianzas específicas para el abordaje del fenómeno de las NSP. Además, Uruguay informó a la ONU la aparición de NSP en su territorio, posee un observatorio nacional de drogas consolidado, cuenta con un sistema de alerta temprana en drogas para reportar la aparición de NSP y actualizó su normativa para atender al surgimiento

de estas sustancias. El período que abarcó esta investigación se inicia en la segunda década del siglo XXI hasta nuestros días.

Desde una estrategia de investigación cualitativa, llevé adelante un diseño de investigación no experimental transversal para indagar en las políticas públicas implementadas por el Estado uruguayo para atender la cuestión de las NSP en el marco de la cooperación internacional. Las principales técnicas de investigación empleadas fueron el análisis documental de fuentes primarias y secundarias, la observación participante, las entrevistas semi estructuradas en profundidad a actores clave para la institucionalidad en materia de drogas, en general, y de NSP, en particular, de Uruguay y la realización de un breve cuestionario auto administrado, en formato on-line, a representantes de organizaciones de la sociedad civil de Iberoamérica que trabajan en torno a las NSP.

Para cumplir con mis objetivos, organicé el texto de la siguiente manera. El capítulo 1 lo dediqué a presentar los antecedentes y fundamentos históricos de la investigación. Para ello, esbocé una breve genealogía de las sustancias psicoactivas (SPA), sus definiciones y usos y presenté la principal estrategia desde la que se aborda la cuestión de las SPA en los últimos 50 años, esto es, la *guerra contra las drogas*, con su respectivo marco normativo y geopolítico. El capítulo 2 lo asigné a presentar el marco teórico y los fundamentos epistémicos de mi investigación. Allí bosquejé una epistemología de las SPA, para reconocer la producción de conocimiento en torno a estas sustancias y facilitar la diferenciación de los distintos enfoques para su abordaje, y desarrollé algunos conceptos pertinentes para el análisis de las políticas públicas sobre drogas, provenientes del pensamiento foucaultiano y los estudios sobre gubernamentalidad y riesgo. El capítulo 3 lo destiné a la exposición del enfoque metodológico de la investigación. Allí dejé planteado el problema y las preguntas que motivaron esta investigación, la hipótesis de trabajo, los objetivos, la metodología y técnicas empleadas y también busqué dar cuenta de cómo fue mi devenir metodológico, el proceso de construcción de mi enfoque metodológico. El capítulo 4 lo designé íntegramente a presentar y analizar los resultados de la

investigación, con lo cual se trata del capítulo más extenso y con más secciones y apartados, que van de una escala de análisis de análisis internacional a una regional y, finalmente, a una nacional. Problematicé la diversidad que adopta la terminología empleada para referir a las NSP y propuse una definición propia sobre qué son las NSP, introduje a un análisis del contexto geopolítico en el que surgen las NSP, expuse la diversidad de enfoques para el abordaje de la cuestión de las NSP que conviven en el marco de la cooperación internacional y sinteticé las políticas que llevan adelante los Estados para dar respuesta a este tema. Así, logré mostrar los distintos fundamentos epistémicos y enfoques presentes en los discursos y acciones de los actores que conforman la institucionalidad en materia de NSP en Uruguay. Finalmente, el capítulo 5 lo consagré a discutir los resultados de la investigación a la luz del marco teórico y epistemológico de la investigación, identificar algunas limitaciones de la investigación, que propuse profundizar en futuros trabajos, y a destacar algunas consideraciones finales, a modo de conclusiones y principales hallazgos del proceso de investigación.

## **1. Antecedentes y fundamentos históricos de la investigación**

En este capítulo presento una aproximación histórica a la cuestión de las sustancias psicoactivas (en adelante, SPA), sus usos y representaciones. Para ello, me valgo de una revisión de literatura nacional e internacional.

Esta fundamentación histórica se estructura a lo largo de dos secciones. Primeramente, esbozo una breve genealogía de las SPA y sus usos, en la que rastreo algunas definiciones que se dan a estas sustancias, expongo las trayectorias de mi objeto de estudio y propongo una definición particular para aquello que entiendo como SPA en esta investigación. Posteriormente, presento la estrategia desde la cual hace ya más de 50 años se trata la cuestión de las SPA, esto es la *guerra contra las drogas*, con su respectivo marco normativo y geopolítico, a la vez que expongo una evaluación de sus consecuencias en el último medio siglo.

## 1.1. Breve genealogía de las sustancias psicoactivas

En esta sección esbozo una breve genealogía de las SPA, sus usos y representaciones. Esta tarea supone una reconstrucción compleja, ya que las cuestiones inherentes a estas sustancias involucran dimensiones culturales, sociales, políticas, económicas, geopolíticas, entre otras.

Elaborar esta genealogía implica problematizar el concepto *SPA*, para comprender los aspectos en juego a la hora de definir qué es una SPA, por qué hablar de SPA y no emplear otros términos, aspectos presentados en el [apartado 1.1.1](#). Una aproximación genealógica a las SPA implica indagar en sus usos y en las representaciones elaboradas, en un determinado lugar y momento, sobre las personas usuarias de SPA, aspectos desarrollados en el [apartado 1.1.2](#).

### 1.1.1. ¿Qué son las sustancias psicoactivas?

Para esbozar una genealogía de las SPA, indagar en sus usos y representaciones, en el marco cultural, social, político económico, normativo y geopolítico en el que emergen, es necesario problematizar el propio término. ¿Por qué en esta investigación me refiero a SPA y no a *drogas, estupefacientes, narcóticos, sustancias psicotrópicas* u otros términos?

La investigadora afrobrasileña Daniela Ferrugem (2018, p. 45) afirma que en el campo de investigación de las *drogas* las palabras están especialmente cargadas de sentidos y significaciones construidos e históricamente situados. MacRae (2021, p. 190) también advierte que las *drogas* no tienen una naturaleza genérica, sino que asumen diferentes significados en diferentes ocasiones. Por eso, a continuación brindo ejemplos que evidencian los sesgos de distintos términos.

El informe de Kramer y Cameron (1975, p. 14), publicación de la Organización Mundial de la Salud (en adelante, OMS) elaborada en base a documentos de grupos de expertos de la propia organización, utiliza el término *drogas*. Se entiende como *droga* a aquellas sustancias con capacidad de “estimular o deprimir

considerablemente el sistema nervioso central, o perturbar la percepción, el estado de ánimo, el pensamiento, la conducta o la función motriz”, siendo capaces de provocar “problemas sanitarios y sociales de carácter individual y público”, ya que pueden ejercer “un marcado efecto de dependencia y plantear así problemas graves”. En este caso, el término *droga* trae aparejada una carga valorativa negativa, por sus eventuales efectos adversos individuales y sociales en materia de salud pública (desconociendo sus eventuales efectos placenteros).

El *Glosario de términos de alcohol y drogas* de la OMS brinda otra definición:

Droga (drug) Término de uso variado. En medicina se refiere a toda sustancia con potencial para prevenir o curar una enfermedad o aumentar la salud física o mental y en farmacología como toda sustancia química que modifica los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos o los organismos. (...) En el lenguaje coloquial, el término suele referirse concretamente a las sustancias psicoactivas y, a menudo, de forma aún más concreta, a las drogas ilegales. (OMS, 1994, p. 33)

Aquí se sumaría otra connotación negativa, al asociar las drogas a lo ilícito. En consonancia, el *Diccionario multilingüe de estupefacientes y sustancias sicotrópicas sometidos a fiscalización internacional*, de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (en adelante, ONUDD) (2016a), considera que las expresiones *estupefaciente* y *sustancia sicotrópica* son términos jurídicos. Este diccionario define al término *estupefaciente* como toda sustancia, natural o sintética, comprendida en las listas I y II de la Convención Única de 1961 y al término *sustancia sicotrópica* como toda sustancia, natural o sintética, o cualquier material natural de las listas I, II, III o IV del Convenio de 1971<sup>1</sup> (ONUDD, 2016a). Estos vocablos suponen otra valoración negativa, ya que la asociación de las SPA a la ilegalidad provoca que su uso esté cargado de falta de legitimidad y moralidad.

Más cerca en el tiempo, la ONUDD comenzó a emplear el término *estimulantes de tipo anfetamínico*, el cual posteriormente quedaría subsumido en el concepto *nuevas sustancias psicoactivas* (en adelante, NSP). Desde el Informe Mundial

---

<sup>1</sup> La inclusión en alguna de las listas de los instrumentos jurídicos del régimen convencional de control de drogas implica la fiscalización de una sustancia, convirtiéndola en un estupefaciente o sustancia sicotrópica. Sobre este tema profundiza el [apartado 1.2.2](#), de la siguiente sección.

sobre las Drogas 2013 (ONUDD, 2013), este reporte dedica un capítulo a las NSP, definidas como sustancias de *uso indebido* que pueden representar una *amenaza* para la salud pública y que, al no estar sujetas a la fiscalización del régimen convencional de control de drogas, aprovechan las lagunas en la legislación nacional e internacional (ONUDD, 2013). Nuevamente, la definición tiene una carga valorativa negativa, ya que si bien expresa que no se trata de una sustancia fiscalizada (con lo cual es una sustancia legal), señala que *su uso es indebido*.

En muchas oportunidades, el término *droga* viene acompañado de distintos calificativos que atribuyen acciones o cualidades propias de los seres humanos a estas sustancias; un antropomorfismo que lleva a interpretar lo que no es humano en términos de las características humanas (Bennett, 2022). Estas acciones o atribuciones otorgadas a las *drogas* también son negativas: droga *de abuso*, droga *de sumisión*, droga *de asalto sexual*, droga *zombi*, por mencionar sólo algunas.

En esta investigación, en concordancia con el Grupo Interdisciplinario sobre Sustancias Psicoactivas<sup>2</sup> y con la propuesta teórica de Beatriz Caiuby Labate, Mauricio Fiore y Sandra Lucia Goulart (2008), del *Nucleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos*<sup>3</sup>, empleo el término *sustancias psicoactivas*, por considerar que carga con menos presupuestos morales y valoraciones negativas respecto a los términos presentados anteriormente. Esto, desde ya, sin pretensión de sostener que exista un término neutro u objetivo para referir a mi objeto de estudio. Sin embargo, emplearé el término *drogas* cuando me refiera a las políticas públicas para atender este tema o bien a la prohibición y sus consecuencias geopolíticas. Tomo esta decisión porque considero adecuado explicitar la terminología desde la que se plantea su abordaje por parte de los organismos internacionales, regionales y nacionales competentes en la materia.

Más allá de la carga valorativa de los términos, ¿cómo definimos que una

---

<sup>2</sup> Para más información sobre el Grupo Interdisciplinario sobre Sustancias Psicoactivas consultese la siguiente página web: <https://psicoactividades.ei.udelar.edu.uy/>

<sup>3</sup> Para más información sobre el Nucleo de Estudios Interdisciplinares sobre Psicoativos consultese la siguiente página web: <https://neip.info/>

sustancia es o no es una SPA? Para dar respuesta a esto suele atenderse a los efectos que genera. Si volvemos a los ejemplos presentados, la definición de Kramer y Cameron (1975) refiere a sustancias que generan alteraciones en el organismo y en la psiquis y, en sintonía, la definición del *Glosario* de la OMS (1994) refiere a sustancias que generan efectos en la salud física o mental, al modificar procesos fisiológicos y bioquímicos del organismo, como cualquier otro fármaco de prescripción médica legal incorporado en la farmacopea.

¿Qué es entonces lo específico de las SPA? Romaní (1999) propone que se trata de sustancias químicas que, incorporadas a nuestro organismo, tienen capacidad de modificar su funcionamiento. Así, amplía el campo de acción de las SPA, corre el eje de debate de los efectos que generan en la salud física y mental, al señalar que las consecuencias de las SPA están condicionadas por los conjuntos sociales que las utilizan. De este modo, incorpora un punto crucial, a mi entender, para definir qué es una SPA; los aspectos socioculturales que intervienen en las relaciones que la humanidad establece con estas sustancias en un determinado lugar y momento.

Por su parte, Paul B. Preciado (2020) entiende como *droga* a toda sustancia química, de origen natural, semi-sintético o sintético, que afecta no solo el sistema nervioso de un organismo vivo sino todo su metabolismo y funciones vitales. Con esta definición busca incluir a diversas sustancias, que van desde la marihuana, la cocaína y el éxtasis, hasta las hormonas, los esteroides anabólicos, los fármacos anticonceptivos, los fármacos para tratar la disfunción eréctil, entre otras. Así, la propuesta de Preciado abre un gran abanico a la hora de definir qué es una SPA.

Por otro lado, considerando que la tendencia a atribuir acciones o cualidades propias de los seres humanos a las SPA, a antropomorizarlas, trajo aparejada una carga valorativa negativa sobre estas sustancias, podríamos tomar aportes del materialismo vital, siguiendo a la filósofa Jane Bennett (2022), para revertir esta negatividad y brindar agencia a las sustancias. Como señala Bennett (2022, pp. 218-219), “una pizca de antropomorfismo puede servir para catalizar una sensibilidad que encuentre un mundo habitado no por categorías de seres

ontológicamente diferenciados (sujetos y objetos), sino por materialidades de composiciones diversas que forman confederaciones". De este modo, podríamos entender a las SPA como materia vibrante ontológicamente real, viva, con una agencia material propia de las SPA, en tanto agentes capaces de modificar y ser modificados por la materia humana con la cual entran en contacto. Al poner en cuestión las dicotomías orgánico/inorgánico, vida/materia, podemos pensar los usos de SPA como la conformación de un ensamblaje entre humanos y no-humanos, donde unos y otros tienen capacidad agencial y afectan al metabolismo, la cognición y la sensibilidad moral (Bennett, 2022; Duff, 2014).

Estos aportes teóricos me permiten pensar a las SPA desde una visión que ensancha el espectro de sustancias que forman parte de esta categoría. Además, amplían los posibles relacionamientos que las personas establecemos con distintas sustancias, lo cual promueve múltiples reflexiones en torno a esos vínculos.

### **1.1.2. Entre los usos ancestrales y los usos contemporáneos de SPA**

Múltiples investigaciones históricas, antropológicas y arqueológicas afirman que el uso de SPA acompañó a la humanidad a lo largo de su historia (Davenport-Hines, 2012; Escohotado, 1998, 2015; Fernández Romar, 2000; MacRae, 2021; MacRae y Alves, 2016; Romaní, 1999; Saad, 2016; Viana Bargas, 2008). Los distintos grupos humanos, en diferentes latitudes y longitudes del planeta, otorgaron diversos significados a estos usos a lo largo del tiempo.

Durante milenios, las SPA fueron empleadas como estimulantes, sedantes, antídoto y tratamiento ante distintas dolencias, malestares y enfermedades físicas y psicológicas (Davenport-Hines, 2012; Escohotado, 1998; Ronzani, 2008), como elementos de lo que hoy llamamos medicina tradicional ancestral. El uso de derivados de la adormidera como sedantes, de ungüentos a base de cannabis para tratar dolores, el coqueo para evitar el cansancio, son sólo algunos ejemplos. Como advierte Escohotado (1998), durante la *era pagana* no había distinción entre usos terapéuticos, prácticas mágicas y creencias religiosas; coexistían, en

distintas culturas, brujas/os, expertas/os en hierbas, sacerdotes y sanadoras/os.

Las SPA son parte de ceremonias, experiencias religiosas, festividades y rituales (Escohotado, 1998, 2015; MacRae, 2021; MacRae y Alves, 2016), como elementos culturales. En estos usos las SPA tienen un carácter sagrado y no son un fin en sí mismo, sino un medio. El uso de SPA como medio para alterar la percepción y la conciencia estuvo tradicionalmente vinculado a distintos tipos de rituales, como medio de conexión con los dioses de diversas culturas o bien de acceso al conocimiento, la elevación espiritual, la sanación física y mental (Saad, 2016). La coca es considerada por las comunidades originarias andinas como una planta de poder que habilitaba la comunión con la naturaleza y el intercambio comercial entre pueblos (Moreno, 2020), o bien como un don de los dioses (Vidart, 1994). La ayahuasca es empleada por pueblos amazónicos en rituales sagrados, mientras que el peyote y distintos tipos de hongos psilocibios son empleados en distintos rituales de las culturas olmeca, zapoteca, maya y tolteca (Escohotado, 1998; MacRae, 2021; Yehya, 2024). En estos contextos, las SPA formaban parte de rituales y, por lo tanto, estaban sujetas a reglas que definían quién, cuándo y cómo se podía hacer uso de ellas (MacRae, 2021).

A lo largo del tiempo cambió el modo en que las distintas culturas regularon e impusieron controles, más o menos formales, a los usos de SPA (MacRae, 2021; Martínez Oró, Apud, Scuro y Romaní, 2020; Romaní, 1999). En determinados momentos, estos controles fueron más estrictos y tendieron a limitar su uso. En Occidente, el proceso de cristianización ocasionó el fin del período que Escohotado (1998) definió como la *era pagana*. Así, las SPA fueron estigmatizadas por su asociación con la magia y la brujería pero también por sus usos terapéuticos para aliviar los dolores —para los cristianos, el dolor era una vía de aproximación a Dios— y pasaron a ser una forma de brujería o herejía (MacRae, 2021). Estas acusaciones generaron procesos de estigmatización a grupos específicos, como mujeres, campesinas/os, pueblos originarios y todo aquel que pusiera en cuestión los dogmas eclesiásticos (MacRae, 2021).

Las SPA también fueron empleadas como especias, hierbas aromáticas, bases para procesos de fermentación y elaboración de alimentos y bebidas (Ronzani, 2018; Viana Bargas, 2008). Muchas siguen presentes en nuestra mesa, como la nuez moscada, el café, el té, el mate, el chocolate, el azúcar, entre otras SPA que Viana Bargas (2008, basándose en Mintz, 1986) denomina *alimentos-droga* y Carneiro (2018) refiere como *commodities* psicoactivas.

La conquista europea del actual territorio latinoamericano y caribeño y las grandes navegaciones ampliaron el repertorio de *alimentos-droga* y de SPA empleadas con fines curativos usados en Europa, pese a que inicialmente el contacto con las comunidades indígenas significó una campaña de exterminio contra la cultura nativa, sus prácticas y usos de SPA, como la coca y el mate (MacRae, 2021; Moreno, 2020). Algunos de estos nuevos consumos de *alimentos-droga* generaron una creciente demanda en Occidente, por cumplir con los dictados del emergente capitalismo y sus pretensiones de sobriedad, racionalidad y disciplina en el trabajo (Viana Bargas, 2008). En simultáneo, el proceso de conquista y el incipiente desarrollo del capitalismo también promovieron el uso de SPA como mecanismo para sostener la explotación de los pueblos originarios y aumentar el lucro a través de su fuerza de trabajo esclavo, en tanto “El estímulo al uso o la prohibición son dimensiones de un mismo proceso de control” (Ferrugem, 2018, p. 35).

Dada la variedad de usos, los intercambios entre territorios que promovieron y la importancia que las SPA adquirieron, no sorprende que estas sustancias despertaran interés en el contexto del desarrollo y consolidación del capitalismo global (Ronzani, 2018). Para Ferrugem (2018), este interés provocó la transformación de las SPA en mercancías; así, el control de sus usos salió de la esfera cultural, en el marco de rituales y usos ancestrales, para ser un control de mercado.

Durante el período que Escohotado (1998) denominó la *era de los láudanos* (siglos XVII-XVIII), el uso de SPA cobró legitimidad en Occidente en base al creciente comercio de productos medicinales elaborados a partir de opio, empleados para una multiplicidad de dolencias (Musto, 1999). Comercializado

por las principales potencias europeas, el opio se convirtió en la principal mercancía de exportación —con consecuencias geopolíticas sintetizadas en el [apartado 1.2.1](#)—, en un ambiente marcado por grandes cambios sociales, guerras y, por lo tanto, una creciente demanda de SPA con capacidad de atenuar diversos malestares, físicos y psicológicos, pero también con fines lúdicos y recreativos (MacRae, 2021; Musto, 1999). De este modo, el uso de SPA estuvo presente en distintos campos de batalla y guerras a lo largo de la historia (Kamieński, 2017).

Luisa Saad (2016) afirma que el uso de SPA atravesó un proceso de desacralización extenso, en el que tuvieron gran influencia las fuerzas políticas, religiosas, económicas y morales. Una vez transformadas en mercancías, desprovistas de su carácter sagrado, el uso de SPA tendría un carácter secular, lúdico, mientras que sus efectos pasarían a ser un fin en sí mismo (Saad, 2016).

Sin duda se dio un paso más en la mercantilización de las SPA cuando se consiguió extraer los principios activos de distintas plantas y sintetizarlos en laboratorio, con el desarrollo de la industria farmacéutica (Ferrugem, 2018). De este modo, se sintetizaron la morfina (1806), codeína (1832), atropina (1833), cafeína (1841), cocaína (1860), heroína (1883), mescalina (1896) y barbitúricos (1903) (MacRae, 2021). Durante este período, los usos de SPA, en líneas generales, no estaban atravesados por limitaciones ni controles estatales sino que eran utilizadas libremente por la población y, cuanto mucho, existían mecanismos de regulación social; a este período Escohotado (1998) lo caracteriza como de *laissez faire*.

Hacia fines del siglo XIX y con más fuerza a comienzos del siglo XX, los discursos en torno a las SPA generaron una división entre aquellas vistas como inherentemente positivas —los medicamentos— y aquellas inherentemente negativas —las *drogas*—. Grupos religiosos que promovían la templanza y abstinencia (principalmente del uso de alcohol, aunque extensible a otras SPA), junto al estamento médico que buscaba el control de la administración de las SPA, convergieron en un nuevo enfoque hacia los usos de SPA, al considerarlos un problema moral, social y de salud (Martínez Oró et al, 2020; Romaní, 1999), con

el fin de medicalizar su uso, higienizar la salud y alejar a la sociedad de estos *vicios* —aspecto desarrollado en el [apartado 2.1.1](#)—. En un contexto de racismo y xenofobia, se asoció a ciertas minorías raciales, migrantes y marginales al uso de determinadas SPA (del Olmo, 1989; Escohotado, 1998; Ferrugem, 2018; MacRae y Alves, 2016; Saad, 2016) —[apartado 2.2.2](#)—. Se sentaron así las bases morales para establecer, en las décadas siguientes, la prohibición de las SPA. Esto no impidió que en el siglo XX la comercialización y el uso de SPA se expandieran, al mismo tiempo que las prohibiciones de distintas sustancias —[apartado 2.2.2](#)—.

En el siglo XX se generó una medicalización del uso de SPA, durante la *era de los tranquilizantes* (Escohotado, 1998). En simultáneo, se abrió un nuevo universo de usos de SPA vinculados a aquellos que buscaban estados alterados de conciencia. No se trataría de los usos ancestrales tradicionales con fines espirituales o religiosos, sino que estarían asociados a la conformación de una contracultura psicodélica o bien de neo chamanismos o nuevas manifestaciones religiosas (Bone, 2014; Feeney, 2014; Feeney y Caiuby Labate, 2014; Scuro, 2018).

A lo largo del siglo XX y con más fuerza a inicios del siglo XXI, el capitalismo global generó nuevos mercados y promovió el uso de ciertas SPA. Esto se dio en la ilegalidad, a través del narcotráfico, o bien a través de regulaciones de ciertas SPA, como el cannabis, al abrir mercados aún en un contexto de prohibición. El hecho es que durante este siglo el uso de SPA se mantuvo en aumento, tal como expresan anualmente los Informes Mundiales sobre Drogas de la ONUDD.

Desde la década de 1980 a la actualidad, vivimos en la *era de los sucedáneos*, en la que una cantidad cada vez mayor de SPA surgen a causa de la prohibición, como alternativa a una sustancia que está fiscalizada por el régimen convencional de control de drogas (Escohotado, 1998). Esta *sucedaneomanía* lleva a que las SPA fiscalizadas se prolonguen en sustancias con efectos análogos (Escohotado, 1998), a través de la emergencia del fenómeno que la ONUDD conceptualiza como NSP.

En la *era de los sucedáneos* los usos de SPA se multiplican. En el ámbito científico

hay un resurgimiento de los estudios sobre SPA con fines clínicos, particularmente sobre LSD (diethylamida de ácido lisérgico), psilocibina, ayahuasca y MDMA (3,4-metilenedioximetanfetamina) para el tratamiento de depresión, ansiedad, estrés postraumático y trastorno obsesivo compulsivo (Martínez et al., 2020; Yehya, 2024). Se generaron regulaciones para actividades turísticas vinculadas al uso de SPA, como el turismo cannábico (Pereira, 2020). Se usan SPA en el deporte y actividades físicas, para potenciar el rendimiento (Bouso y Caudevilla, 2013). Se usan SPA como tecnologías del cuerpo (Sepúlveda y de la Fuente Espinoza, 2020), para la biocodificación del género (Preciado, 2020) y para maximizar los placeres y modular la tecno-sexualidad (Deheza, 2022a). Se usan SPA para anestesiarnos ante los malestares provocados por la sociedad contemporánea (de Sutter, 2021). Hoy, más que nunca, vivimos en un mundo *con* drogas (Ruchansky, 2015).

## 1.2. Estrategia geopolítica de *guerra contra las drogas*

En la presente sección introduzco al proceso de construcción de la estrategia geopolítica para el abordaje de las SPA. Así, expongo los cimientos de la prohibición de las SPA, que estructuran la *guerra contra las drogas*. El [apartado 1.2.1](#) nos retrotrae a los inicios de la fiscalización de drogas, a través de la firma de convenios y protocolos entre Estados y la construcción de una arquitectura institucional internacional para tratar las SPA. El [apartado 1.2.2](#), ofrece un repaso por los instrumentos jurídicos que conforman el actual régimen convencional de control de drogas de la ONU y sintetiza algunas discusiones sobre las implicancias de estas convenciones en las legislaciones nacionales. Finalmente, el [apartado 1.2.3](#) presenta la estrategia geopolítica para el abordaje de las SPA de los últimos 50 años, la *guerra contra las drogas*, con sus implicancias y consecuencias.

### 1.2.1. Los inicios de la fiscalización internacional de las drogas

*La droga no mata ni dispara  
Pero la estupidez causa mucho más dolor matándote*  
Babasónicos, *Su Caballo* (Carolo, 2012)

El proceso de fiscalización internacional de las drogas se inició a mediados del siglo XIX con las Guerras del Opio (1839-1842 y 1856-1860). Kamieński (2017) afirma que esta fue la primera gran guerra en la que las SPA ejercieron un papel relevante, dando lugar a la incipiente generación de una geopolítica de las drogas. Por ese entonces, el opio producido en las Indias Orientales y comercializado por el Imperio Británico era considerado un producto que generaba un negocio muy lucrativo; a mediados del siglo XIX significaba un tercio del total de las rentas del Imperio Británico (Romaní, 1999), al mismo tiempo que generaba serios problemas a la economía oriental (MacRae, 2021). Tras resultar vencedor en 1860, el Imperio Británico obtuvo un inmenso beneficio económico al exigir a China legalizar el comercio de opio y abrirse al comercio occidental.

En 1909, Estados Unidos convocó a la Comisión Internacional sobre el Opio de Shanghái, primera vez que en el ámbito diplomático se planteó promover la prohibición, controlar la producción y prevenir el tráfico de drogas, a excepción de sus usos medicinales (Davenport-Hines, 2012; Musto, 1999). A esta Comisión la sucedió la Conferencia Internacional de La Haya (1911-1912) y la Convención Internacional del Opio de 1912. Allí, las partes firmantes acordaron limitar el uso de opiáceos y cocaína a fines medicinales y a comprometerse con la erradicación del uso de estas sustancias, a través del endurecimiento de las regulaciones nacionales, principalmente en Estados Unidos y Europa, para cumplir con las obligaciones internacionales (Davenport-Hines, 2012).

Posteriormente hubo iniciativas de la Sociedad de Naciones, promovidas por Estados Unidos, para tratar el control de las drogas (Musto, 1999). A través de los convenios celebrados en Ginebra, en 1925, 1931 y 1936, se creó el primer órgano consultivo internacional en materia de drogas con la función de vigilar el mercado internacional de estas sustancias, se incorporó a otras sustancias a la prohibición (heroína y cannabis) y se creó un sistema de control para regular el comercio internacional lícito de narcóticos, a través de evaluaciones de cantidades necesarias aceptadas para la producción de drogas con fines médicos y científicos (Bewley-Taylor y Jelsma, 2011; Escohotado, 1998; Thoumi, 2009, 2012).

Tras la creación de la ONU, este organismo asumió la responsabilidad de control de las drogas. En 1946 se creó la Comisión de Estupefacientes (en adelante, CE), órgano encargado de tratar los asuntos vinculados al control de drogas, formular políticas y tomar decisiones en materia de fiscalización de drogas en el sistema de la ONU. Este órgano cuenta con 53 miembros distribuidos por regiones, de los 193 Estados miembros de la ONU, que actúan por períodos de cuatro años. La CE se reúne anualmente en Viena para evaluar el rumbo de la fiscalización de las drogas y adoptar resoluciones. Históricamente funcionó por consenso entre los Estados que la integran a la hora de acordar resoluciones; por eso se habla del *Consenso de Viena*, aspecto que despierta no pocos cuestionamientos, en tanto se entiende que bloquea la apertura a nuevos abordajes frente a la cuestión de las SPA.

A través de la CE, la ONU estandarizó los convenios, protocolos y acuerdos sobre drogas y reestructuró el sistema de control establecido desde la Convención Internacional del Opio hasta los instrumentos emanados de la Sociedad de Naciones (Boiteux, Peluzio Chernicharo y Souza Alves, 2014; Rodrigues, 2008). Esta estandarización y reestructuración de la normatividad sobre drogas se basó en el enfoque y la legislación de Estados Unidos, con el objetivo de aspirar a la mayor represión y fiscalización (Fiore, 2012; Rodrigues, 2008). Así, la ONU promovió la firma de Protocolos, en 1948 y 1953, para prohibir la producción y comercio de sustancias que aún no estaban controladas (Thoumi, 2009, 2012).

### 1.2.2. El régimen convencional de control de drogas vigente

— *¿Qué se puede prohibir ya, que no esté prohibido?*

Indio Solari. Caja Negra. 2023.

En 1961, la firma de la Convención Única sobre Estupefacientes reunió en un único instrumento internacional las distintas convenciones, protocolos y acuerdos previos en la materia (Bewley Taylor y Jelsma, 2011; Silva Forné, 2016), consolidó la actual normatividad internacional sobre drogas (Thoumi, 2009, 2012) y consagró al prohibicionismo como la forma de abordar las SPA (Rodrigues, 2008). Como otros convenios, protocolos y acuerdos previos en la materia, esta

convención fue promovida por Estados Unidos, en sintonía con su legislación, con la coordinación de la ONU para que los países signatarios adhieran a la lucha contra las drogas (Bewley Taylor y Jelsma, 2011; Fiore, 2012).

Motivada por la preocupación “por la salud física y moral de la humanidad” y por “prevenir y combatir el mal representado por la toxicomanía” (ONU, 1972, p. 12), la Convención Única de 1961 significó un afianzamiento del prohibicionismo sobre los usos no médicos y no científicos de sustancias como el cannabis, el opio y la hoja de coca, interfiriendo con los usos que distintas sociedades, culturas y religiones dan a estas plantas (Boiteux et al, 2014; Silva Forné, 2016; Thoumi, 2009, 2012). El Protocolo de Ginebra de 1972 enmendó el texto de la Convención de 1961 y amplió su eje de acción no sólo a la producción de estupefacientes y al control de su oferta sino también en el ámbito de la demanda de drogas (medidas de tratamiento, rehabilitación y prevención) (Bewley-Taylor y Jelsma, 2011).

Con la Convención Única de 1961 se creó la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (en adelante, JIFE). Éste es un órgano técnico que supervisa y resguarda la aplicación y el cumplimiento de las convenciones internacionales sobre drogas por parte de los Estados firmantes y tiene capacidad de imponer sanciones en caso de incumplimientos. Para apoyar la labor de la CE y la JIFE se creó inicialmente una Secretaría, que años después se consolidó como la ONUDD, organismo que gestiona proyectos de asistencia técnica para los Estados en temas como drogas, crimen organizado, terrorismo, trata, cyber delitos, entre otros.

La Convención Única de 1961 estableció un modelo que clasifica a las drogas en cuatro listas, sujetas a diferentes niveles de control. La incorporación de una droga en alguna de estas cuatro listas, es decir, su catalogación dentro de un sistema graduado de controles y restricciones, es el presupuesto para que se incluya en el marco de la fiscalización internacional y determina el tipo y la intensidad de los controles que se aplican. El criterio para incluir una droga en una u otra lista estaría dado por su potencial de abuso y por sus posibles aplicaciones médicas. Pero Bewley-Taylor y Jelsma (2011) consideran que estas listas carecen de una

escala de peligrosidad basada en evidencia científica. Silva Forné (2016) comparte esta mirada y sentencia que la clasificación de las sustancias en las listas conforme una escala de peligrosidad carece de respaldo empírico; más bien obedece a motivaciones morales y religiosas y a intereses de carácter político, económico y cultural, que dejan de lado el conocimiento científico. La clasificación de las sustancias en listas internacionales es importante porque éstas sirven de modelo a las legislaciones nacionales sobre drogas y a las listas nacionales de control, las cuales delimitan el alcance de la intervención penal (Ambos y Nuñez, 2017).

Mientras se discutía en torno a la enmienda de la Convención Única de 1961, se firmó el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971. Thoumi (2009) y Boiteux et al (2014) señalan que el Convenio de 1971 fue una reacción al aumento del consumo experimental y recreativo de drogas sintéticas y semi-sintéticas durante la década de 1960, con lo cual agregó en sus listas una importante cantidad de sustancias. Sin embargo, hay quienes afirman que la fuerte influencia de la industria farmacéutica logró que los controles establecidos a través de este Convenio tomen cierta distancia del paradigma de tolerancia cero característico de la Convención Única de 1961 (Silva Forné, 2016; Thoumi, 2009, 2012).

El Convenio de Sustancias Sicotrópicas de 1971 estableció las reglas que los Estados deben seguir para otorgar licencias de producción de estas sustancias y definió la regulación de prescripciones médicas, a través de recetas, para las sustancias incluidas en algunas de las listas de control (Thoumi, 2009). Al referir a *sustancias sicotrópicas* —término inventado para la ocasión—, este convenio buscó excluir a los fármacos psicoactivos de los estrictos controles de la Convención Única de 1961, ya que los países occidentales no buscaban imponer a sus industrias químico-farmacéuticas los mismos controles que se imponían al cultivo, producción y tráfico de estupefacientes de los países periféricos (Silva Forné, 2016). Cabe agregar que las convenciones internacionales sobre drogas no proporcionan una definición técnica que permita distinguir entre *estupefacientes* y *sustancias sicotrópicas*, para saber si una sustancia debe fiscalizarse según la Convención de 1961 o el Convenio de 1971 (Ambos y Núñez, 2017).

Por otro lado, el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 prevé medidas de lucha y cooperación contra el tráfico ilícito de estas sustancias, que deben tener en cuenta los sistemas constitucional, legal y administrativo de las Partes. También prevé la adopción de disposiciones penales por parte de los Estados signatarios, a reserva de lo dispuesto en la Constitución de cada Estado (ONU, 1971). A diferencia de la Convención Única de 1961, este Convenio estableció que los Estados signatarios consideren como delito todo acto contrario “a cualquier ley o reglamento que se adopte en cumplimiento de las obligaciones impuestas por este convenio”; esto implica que la obligación de tipificación delictiva dependerá de la normativa de cada Estado para ajustarse al Convenio, relativizando el imperativo convencional (Silva Forné, 2016, pp. 47-48).

En 1988 se firmó la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas, instrumento que profundizó la visión represiva y ensanchó la lista de sustancias comprendidas en su ámbito de aplicación (incorporó los precursores químicos) y amplió las obligaciones para los Estados signatarios en lo referente a lavado de activos y cooperación judicial penal (Silva Forné, 2016). Por esos motivos, Thoumi (2009) concluye que esta Convención fue una respuesta a la expansión del tráfico internacional de drogas y al crecimiento de las organizaciones dedicadas al narcotráfico.

En suma, la Convención Única de Estupefacientes de 1961, el Convenio de Sustancias Sicotrópicas de 1971 y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988 estructuran el régimen convencional de control de drogas vigente. De conformidad con el Derecho Internacional, estas convenciones tienen carácter vinculante para los Estados signatarios. Debido a esto, no son del todo claras las alternativas que pueden llevar adelante los Estados en el marco de este paradigma prohibicionista.

Algunos especialistas en legislación de drogas, como Thoumi (2009, 2021), sostienen que si bien las convenciones internacionales sobre drogas de la ONU implican una camisa de fuerza que restringe las políticas a adoptar en un país para

tratar el tema drogas, los Estados aun así tienen cierto grado de flexibilidad para manejar el uso de drogas ilegales, siempre y cuando cumplan con la restricción a los usos médicos y científicos. Otros expertos, como Bewley-Taylor, Jelsma, Rolles y Walsh (2016), sugieren que, para evaluar las alternativas de los Estados signatarios de las convenciones internacionales sobre drogas, es necesario prestar especial atención a las negociaciones que se dieron en el marco de la Sesión Especial de la Asamblea General de Naciones Unidas sobre el Problema Mundial de las Drogas (en adelante UNGASS) de 2016. Allí se declaró lo siguiente:

Reconocemos que existen retos persistentes, nuevos y cambiantes que deberían afrontarse de conformidad con lo dispuesto en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, *los cuales ofrecen a los Estados partes suficiente flexibilidad para formular y aplicar políticas nacionales en materia de drogas con arreglo a sus prioridades y necesidades* [el destacado me pertenece], de conformidad con el principio de la responsabilidad común y compartida y con el derecho internacional aplicable. (ONUDD, 2016b, p. 3)

Para Bewley-Taylor et al (2016), el término *suficiente flexibilidad* tiene origen en la posición de la Unión Europea en UNGASS 2016, la cual refiere a políticas como la reducción de daños —[apartado 2.1.2](#)—, la despenalización de la tenencia y el cultivo de cannabis para uso personal y las alternativas al encarcelamiento. Al respecto, Thoumi (2009) supo advertir que algunos países europeos que implementan políticas de reducción de daños fueron criticados fuertemente por la JIFE y la ONUDD, con lo cual cabe preguntarse si violan o no las convenciones.

Por otro lado, Silva Forné (2016) argumenta que las convenciones internacionales sobre drogas dejan cierto margen de acción a los Estados nacionales, especialmente a la hora de realizar la tipificación de las figuras delictivas asociadas a las drogas. Para este jurista, tanto el uso de drogas como su tenencia para uso personal no estarían alcanzadas por las disposiciones del artículo 36 de la Convención Única de 1961, ni por el artículo 22 del Convenio de 1971, ni por el artículo 3 de la Convención de 1988, motivo por el cual ninguna de las convenciones internacionales sobre drogas puede ser invocada como argumento para la penalización del uso y tenencia personal (Silva Forné, 2016). Por lo tanto, los Estados deberían reformular sus políticas de drogas en clave de derechos

humanos y abandonar la interpretación sesgada que adoptaron las leyes nacionales sobre drogas, aun dentro del marco general del prohibicionismo.

### **1.2.3. 50 años de guerra contra las drogas. 50 años de fracasos**

*Nos quieren convencer que pelean contra el narcotráfico porque están presas mujeres que andan en el narcomenudeo.*

*Para luchar contra el narcotráfico tenemos desarmar el sistema financiero que es el que lava la guita del narco.*

Cristina Fernández de Kirchner. III Foro Mundial de Derechos Humanos. Centro Cultural Kirchner, 21 de marzo de 2023

La política exterior estadounidense desempeñó un rol protagónico para promover el prohibicionismo como estrategia global de abordaje de las SPA. En 1971, el entonces presidente de Estados Unidos, Richard Nixon, declaró la *guerra contra las drogas*. Esta guerra se basa en el supuesto de que existe una división entre países productores y países consumidores de drogas. Bajo esta hipótesis, se señaló a América Latina y el Caribe y a buena parte de Asia y el Sudeste Asiático dentro del primer grupo y a Norteamérica y Europa dentro del segundo (Rodrigues, 2008; Ronzani, 2018) y se propuso como uno de los objetivos la reducción de la oferta y la demanda de drogas. Partir de estos supuestos implicó que se externalice el problema y se lo coloque del otro lado de las fronteras de Estados Unidos.

Con Nixon, los asuntos de justicia criminal se incorporaron a las actividades diplomáticas de alto nivel de Estados Unidos y se desarrolló una institucionalidad prohibicionista, con el *Federal Bureau of Narcotics* y el *Drug Enforcement Administration*, que creció hasta convertirse en un instrumento de intervención internacional, con agentes y oficinas a lo largo y ancho del planeta (Davenport-Hines, 2012). Diversas investigaciones coinciden en señalar que Estados Unidos se valió de diversas alianzas y de su poder económico, político y militar para imponer su estrategia ante las SPA a escala internacional, a través de las convenciones sobre drogas de la ONU, y a escala nacional, a través de leyes nacionales sobre drogas (Boiteux et al, 2014; Castro, 2015; Del Olmo, 1991; Escohotado, 1998; Labrousse, 2011; MacRae, 2021; Thoumi, 2009; Tokatlian, 2011a, 2011b; Tokatlian y Briscoe, 2012). Tokatlian lo advierte con estas palabras:

El asunto de las drogas y su definición se han basado en un diagnóstico determinado. Dicho diagnóstico, en gran medida, ha surgido de los criterios interpretativos del gobierno de EE.UU. Con más o menos matices, todos los países latinoamericanos han asumido e internalizado un diagnóstico similar. El mismo se apoya en unos presupuestos claros, sencillos y contundentes: estamos ante un “mal” perverso, que afecta a las sociedades y a los Estados; debemos combatir esta nueva “plaga” contra la humanidad por motivos sociales, políticos, estratégicos y morales; estamos ante la necesidad imperiosa de iniciar una “guerra total” contra este flagelo, con una actitud dura y de mano fuerte; y tenemos que comprometernos decididamente, pues el “cáncer” de las drogas se ha convertido en una “amenaza letal” contra el mundo. (Tokatlian, 1989, p. 74)

La estrategia de *guerra contra las drogas* dio lugar a la reconfiguración de la geopolítica de las drogas (Labrousse, 2011). Con ella refiero a las prácticas, estrategias y discursos sobre la relación entre espacio y poder (Benedetti, 2011) al reflexionar en torno a las drogas, a partir de un análisis comparativo, integrado y dinámico de realidades dinámicas (Labrousse, 2011).

Las reconfiguraciones en la geopolítica de las drogas en América Latina y el Caribe estuvieron asociadas a las distintas lógicas que adoptó la estrategia de *guerra contra las drogas*. Valeria Manzano (2014, 2015), Lina Brito (2021) y Guzmán Castro (2015) reconocen una clara sinergia entre el control de drogas y la Guerra Fría. Más precisamente, identifican que el problema de la droga y el control de estas sustancias no estuvo motivado por cambios en la circulación de SPA sino por luchas globales y locales propias del contexto de Guerra Fría y es, por lo tanto, producto de lógicas imperiales. Por eso, la internacionalización de la *guerra contra las drogas* es una estrategia imperialista y neocolonialista (Boiteux et al, 2014; Davenport-Hines, 2012; Tokatlian y Briscoe, 2012).

A comienzos de la década de 1960, el temor de Estados Unidos a las repercusiones de la Revolución Cubana financió servicios de inteligencia en América Latina y el Caribe. Uruguay fue un caso temprano de este accionar; la Dirección Nacional de Información e Inteligencia (al interior de la cual se creó la Brigada de Narcóticos) fue financiada por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional y actuó como interlocutor de Estados Unidos en Uruguay durante la dictadura cívico-militar (Castro, 2015). Desde la década de

1970, esta Dirección se abocó tanto a lo que consideraba “el problema subversivo” y “las actividades contraterroristas” en el marco del Plan Cóndor, como a la represión del consumo y tráfico de drogas (Castro, 2015).

Diversas investigaciones destacan que la política intervencionista estadounidense se profundizó en las décadas de 1970-1980. Con el apoyo del gobierno de Estados Unidos y al amparo de la doctrina de la seguridad nacional, los regímenes dictatoriales coordinaron operaciones para reprimir a quienes identificaron como sus dos grandes amenazas: el comunismo y las drogas (Manzano, 2015).

Esta estrategia alcanzó su auge cuando el presidente estadounidense Ronald Reagan (1981-1989) declaró la *guerra contra las drogas* como objetivo urgente de seguridad nacional. El objetivo principal era perseguir la producción de cocaína, por lo tanto los países de América Latina quedaron en la mira.

Entrada la década de 1980, tras años de sistemáticas violaciones a los derechos humanos, detenciones masivas, secuestros, tratos degradantes, torturas y desaparición de personas, el problema de la droga pasó a ser una de las principales herramientas de control social por parte de regímenes autoritarios en decadencia o bien de nuevas democracias a lo largo de América Latina. Se apeló, como excusa para el fichaje, estigmatización e intervención, a problemas vinculados con drogas, delincuencia y violencia (Bayce, 2012).

La mirada securitista en torno a las drogas se continuó profundizando. Como indican Tokatlian y Briscoe (2012, p. 391) “Después del 11/9 y ante el auge de las llamadas «nuevas amenazas» (...) (terrorismo internacional, crimen organizado, narcotráfico, proliferantes privados de armas de destrucción masiva, entre otros) Washington ya no concibe la diferenciación entre seguridad interna y defensa externa”. Desde entonces, la *guerra contra las drogas* se llevó adelante con más fuerza a través del establecimiento de bases militares en los países de producción y del financiamiento de programas de erradicación de cultivos y lucha contra el narcotráfico, como el Plan Colombia y la Iniciativa Mérida, promovidos y

financiados por Estados Unidos con el apoyo de organismos internacionales (Labrousse, 2011; Moraes, 2021; Ronzani, 2018, Tokatlian, 2011a, 2011b). La securitización de la forma de tratar el tema drogas implicó una nueva etapa de militarización de su abordaje, que llevó incluso a la privatización de su combate, con la subcontratación de compañías estadounidenses por parte del Departamento de Estado, como parte del Plan Colombia (Tokatlian y Briscoe, 2012).

Aún así, la *guerra contra las drogas* no tuvo éxito como estrategia para afrontar la cuestión de las SPA. Su fracaso es evidente en múltiples aspectos.

En América Latina, el fracaso de la *guerra contra las drogas* y sus consecuencias en términos geopolíticos pueden identificarse en el aumento de la pérdida de soberanía estatal a causa de la injerencia extranjera, más precisamente estadounidense, a través de bases militares y programas de erradicación de cultivos (Labrousse, 2011; Moraes, 2021; Ronzani, 2018, Tokatlian, 2011a, 2011b). Al mismo tiempo, generó una militarización de ciertas regiones señaladas como productoras de drogas, en tanto esta estrategia significó un proyecto para el control y explotación de territorios y poblaciones, que ocasionó la expulsión de campesinas/os y el empobrecimiento de comunidades locales. Esto provocó el aumento de la corrupción estatal vinculada al tráfico de drogas y de los grupos paramilitares vinculados al control de las drogas (Fiore, 2012; Ronzani, 2018).

Por otro lado, la estrategia de *guerra contra las drogas* en América Latina trajo aparejada un aumento de la radicalización de la violencia criminal y estatal y un crecimiento de las redes ilegales, el lavado de activos y la corrupción estatal, como así también de la impunidad, lo cual empeoró sensiblemente los indicadores criminológicos además de ir en contra de grandes pilares que sostiene la ONU, como los derechos humanos, la paz, el desarrollo y la seguridad (Fusero y Souto Zabaleta, 2021; Ronzani, 2018). La violencia desatada a causa de la *guerra contra las drogas* se presenta en forma desorganizada, a través de personas o grupos de menor tamaño que participan del negocio ilegal de las drogas, pero en América Latina, con cada vez más frecuencia, cobra relevancia la violencia armada

organizada, a través de la conformación de cárteles que disputan las rutas y los territorios del tráfico de drogas (Stepanova, 2012).

Como señalé anteriormente, la interpretación que los Estados nacionales dieron al régimen convencional de control de drogas implicó en la mayoría de los casos la persecución y penalización de todas las conductas vinculadas con drogas, al reprimir tanto el cultivo, la producción, la distribución y el comercio, como el uso de SPA (Fusero y Souto Zabaleta, 2021). Distintos estudios dan cuenta de que esta fallida *guerra contra las drogas* tiene como consecuencia el encarcelamiento masivo de personas usuarias o vinculadas con drogas, principalmente de quienes ocupan lugares marginales en el tráfico de drogas, como mujeres, personas racializadas y pobres, particularmente en América Latina (Borges, 2021; Fusero y Souto Zabaleta, 2021; Metaal y Youngers 2010; Rodríguez, 2008). Las leyes de drogas particularmente duras, desproporcionadas, con largas penas de prisión y sin alternativas al encarcelamiento, son un factor clave para el aumento de las tasas de encarcelamiento y el hacinamiento en las cárceles, con casos extremos que prevén la pena de muerte para delitos vinculados con drogas, como ocurre en algunos países del Sudeste Asiático (Boiteux et al, 2014).

Una de las muestras más evidentes y graves del fracaso de esta estrategia es la cantidad de muertes que provoca. En aquellos países apuntados como consumidores, las muertes asociadas con drogas suelen vincularse a sobredosis y problemas derivados del consumo de drogas ilícitas, de las que se desconoce su composición y pureza, mientras que en los países señalados como productores las muertes vinculadas con drogas se deben a la violencia generada por este mercado ilegal, que en los casos más extremos conduce a homicidios, masacres y desapariciones forzadas (Fusero y Souto Zabaleta, 2021; Rossal, 2018).

A causa de lo expuesto, es posible afirmar que la *guerra contra las drogas* es en realidad una guerra contra las personas, más específicamente contra las y los campesinos, productores, microtraficantes y personas usuarias de SPA ilegales, pero particularmente de aquellas personas marginadas, pobres, racializadas,

vinculadas con SPA (Ferrugem, 2018; Rodríguez, 2008). Juliana Borges (2021, p. 27), como tantas otras y otros investigadores que denuncian los efectos de esta guerra contra las personas, sostiene que “La guerra contra las drogas entra en escena como el discurso de legitimación de la acción genocida del Estado”.

También es posible identificar el fracaso de la *guerra contra las drogas* en lo que respecta a la salud de las personas. Luciana Boiteux, Luciana Peluzio Chernicharo y Camila Souza Alves (2014) afirman que el régimen convencional de control de drogas va en contra del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, previsto en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Los tratamientos ofrecidos a quienes tienen un uso problemático de SPA suelen ejercer tratos crueles, inhumanos y degradantes y tienen un carácter compulsivo (Fusero y Souto Zabaleta, 2021). El abordaje en salud que promueve la *guerra contra las drogas*, el abstencionismo —aspecto desarrollado en el [apartado 2.1.1](#)—, provoca falta de acceso a sustancias con usos medicinales al mismo tiempo que promueve la discriminación de las personas que usan SPA, incrementando la marginación social y el sufrimiento de las personas usuarias (Ronzani, 2018; Rossal, 2018).

Además, esta estrategia fracasó rotundamente en lograr su objetivo de reducir la demanda de drogas, ya que cada año los informes de la ONUDD (2023a, 2023b) exponen el incremento del uso de SPA y la diversificación de las sustancias y del mercado ilícito de drogas. Rodríguez (2008) plantea que el marco normativo que prohíbe las drogas acaba generando el narcotráfico. Permítaseme agregar que ese marco normativo también genera el surgimiento de NSP y crea nuevos problemas.

## 2. Marco teórico y fundamentos epistémicos de la investigación

En el presente capítulo presento el marco teórico empleado en el estudio de las SPA. Esta revisión de enfoques y conceptos me proporcionó las herramientas analíticas e interpretativas para discutir mis resultados de investigación.

Esta fundamentación teórica en torno al fenómeno de las SPA la estructuro en dos secciones, con sus respectivos apartados. En la primera de ellas, esbozo una suerte de epistemología de las SPA, para dar cuenta de la producción de conocimiento en torno a estas sustancias y facilitar la diferenciación de los distintos enfoques vigentes para su abordaje. En la segunda sección, desarrollo algunos conceptos pertinentes para el análisis de las políticas públicas sobre drogas, provenientes del pensamiento foucaultiano y los estudios sobre gubernamentalidad y riesgo.

## **2.1. Producción de conocimiento y enfoques en el gobierno de las SPA**

Como ocurre con otras cuestiones socialmente problematizadas, en torno a las SPA, sus usos y representaciones se elaboró un conjunto de dispositivos epistémicos que es importante distinguir, detallar y vincular a determinados enfoques. Al ser la construcción de conocimiento en torno a las SPA una tarea afrontada por múltiples disciplinas y desde diversas concepciones sobre lo que es ciencia, es previsible que una visión disciplinar se sobreponga a otras, en un determinado momento y lugar. La diversidad de dispositivos epistémicos, enfoques y miradas disciplinares signó la consolidación de distintas lógicas en las acciones sociales y políticas para atender esta temática.

A lo largo de esta sección presento el marco epistémico construido en torno a las SPA. Para ello, identifico los paradigmas que subyacen a los diversos modelos de intervención en materia de SPA y expongo sintéticamente los enfoques teóricos que respaldan la implementación de determinadas estrategias e intervenciones, poniendo en evidencia los procedimientos de construcción de las distintas lógicas que fundamentan las políticas de drogas. Este recorrido teórico brinda herramientas para analizar posteriormente cómo los distintos enfoques construyen episteme a partir de su acción situada y permite evidenciar que no siempre coinciden los enfoques teóricos con las políticas e intervenciones que efectivamente se implementan en materia de drogas.

Primeramente, en el [apartado 2.1.1](#), introduzco al paradigma prohibicionista-abstencionista, cimentado en preceptos morales y prejuicios raciales, respaldados en determinado lugar y momento por ciertas ramas de la medicina y la criminología. Luego, a través del [apartado 2.1.2](#), presento el enfoque de reducción de daños, el cual incorporó los aportes de las Ciencias Sociales y Humanas y sus metodologías de investigación para abordar la cuestión de las SPA y, aun dentro del paradigma prohibicionista- abstencionista, dio lugar a las voces de las personas usuarias. Finalmente, el [apartado 2.1.3](#) me permite exponer el enfoque de gestión de riesgos y placeres, sus diferencias con el enfoque de reducción de daños y las prácticas que promueve en el campo de las SPA.

### **2.1.1. El prohibicionismo- abstencionismo. Los usos de SPA como problema moral, social, de salud y seguridad**

Preciado (2020) sostiene que la persecución a las brujas, alquimistas y parteras durante la Inquisición debe entenderse como parte de un proceso de erradicación de saberes y poderes populares auto experienciales y de consolidación de un saber-poder experto y hegemónico por parte de instituciones jurídico-médicas. Sobre este proceso, que condena los saberes narcoticosexuales y la experimentación con SPA, se asentó la modernidad (Preciado, 2020).

Desde el siglo XVIII, hubo un crecimiento del uso y el mercado de SPA a partir de su inclusión en las farmacopeas nacionales (Romaní, 1999). Esto implicó una consolidación de la ruptura en la cadena de transmisión oral de saberes populares y la acumulación de capital a partir del desarrollo de la industria farmacéutica (Romaní, 1999). Así se pasó de un control religioso a un control comercial de las SPA (Carneiro, 2018), mediado por instituciones médicas y normas jurídicas.

A inicios del siglo xx la industria farmacéutica obtuvo el monopolio sobre la venta de varias SPA, entre ellas opio, cocaína y cannabis. Concomitantemente, las instituciones médicas condenaron la auto-administración y rechazaron la venta libre de estas sustancias, inaugurando el régimen de patentes y prescripciones de

SPA, como forma de control articulada entre el Estado y las grandes farmacéuticas (Carneiro, 2018), y otorgando mayor protagonismo social y político a médicos y farmacéuticos (MacRae, 2021). Así, entre mediados del siglo XIX y mediados del siglo XX, se gestaron procesos de medicalización e higienismo social que afectaron las formas de acceso y los usos de SPA. Estos procesos implicaron que diversos ámbitos de la vida personal y social se volvieron objeto de preocupación, estudio y orientación por parte de la corporación médica y de control social por parte del Estado (Escohotado, 1998; Musto, 1999; Silva Forné, 2016).

En simultáneo, el puritanismo de las sociedades occidentales apuntó a las SPA como la causa de múltiples problemas de salud y sociales, con lo cual promovió la abstinencia frente al uso de SPA, considerada un signo de virtud, frente a la debilidad y la falta de carácter que significaba el uso de SPA, e impulsó la prohibición como respuesta normativa a este problema (Ronzani, 2018). Por estos solapamientos, los procesos y moralidades que estructuraron el paradigma prohibicionista-abstencionista sobre drogas deber ser leídos en diálogo.

Distintas investigaciones señalan una conjunción de fundamentos morales, religiosos y étnicos, gestados inicialmente en Estados Unidos a través de determinados movimientos basados en una racionalidad puritana y prejuicios raciales, como motor del nuevo paradigma sobre SPA (Del Olmo, 1989, 1991; Escohotado, 1998; Ferrugem, 2018; Labrousse, 2011; MacRae, 2021; MacRae y Alves, 2016; Saad, 2016). A inicios del siglo XX, en Estados Unidos era frecuente que los grupos abstencionistas y prohibicionistas, los medios de comunicación y el Estado realizaran asociaciones moralistas sobre las SPA y que se vinculara peyorativamente a ciertas minorías con ciertas sustancias; las personas afrodescendientes eran asociadas a la cocaína, los mexicanos al cannabis, los chinos al opio y los irlandeses al alcohol (Escohotado, 1998; MacRae, 2021; Musto, 1999; Rodríguez, 2008; Romaní, 1999; Ronzani, 2018). Daniela Ferrugem (2018) denuncia que esto fue apenas una muestra del racismo que desde sus inicios tiene la *guerra contra las drogas*, que no hizo más que profundizarse.

Buena parte de la sociedad estadounidense de aquel entonces consideraba a la población migrante como una amenaza, debido a los prejuicios y a la competencia por el trabajo. Los grupos asociados a ciertas SPA también fueron asociados a ciertos estereotipos y comportamientos sociales desaprobados, como las insurrecciones, las huelgas, la delincuencia y la violencia, y se les atribuyó la responsabilidad tanto del deterioro moral y de la identidad nacional, como de los problemas de salud pública e higiene (Escohotado 1998; MacRae, 2021; Rodríguez, 2008; Ronzani, 2018). Por esto, Romaní (1999) sentencia que las SPA fueron un chivo expiatorio para no enfrentar otros conflictos sociales.

Como señalé anteriormente, Estados Unidos exportó su política en materia de SPA. Las convergencias nacionales en la misma dirección también fueron responsables de ampliar el paradigma prohibicionista-abstencionista a escala global (Fiore, 2012). El moralismo, el racismo, la xenofobia y los intereses económicos asociados a las SPA también estuvieron presentes en otros países de las Américas, donde el estigma y el reproche moral recayó sobre la población afro, inmigrantes, migrantes rurales, socialistas, anarquistas, ladrones, prostitutas, entre otros sujetos estigmatizados (Rodríguez, 2008).

Silva Forné (2016) apunta que en la cultura popular rioplatense se comenzó a asociar a las drogas con la vanidad, el exceso y el pecado. La escritora uruguaya Idea Vilariño supo señalar que durante la década de 1920 se llegó al apogeo de la *mala vida* en el Río de la Plata, como se puede ver a continuación:

La compañía de revistas francesa de Madame Rasimi en 1922 y el Bataclán en 1923 traen, junto con el auge del desnudo en los escenarios porteños, la moda de la cocaína. Alrededor del tráfico de drogas y de la trata de blancas se organizaba una vasta red. (Vilariño, 2014, p. 46)

Como resultado de estos prejuicios se generaron procesos de patologización, aislamiento social, castigo y criminalización de ciertos grupos sociales por considerarlos peligrosos. Por ese motivo, Ronzani (2018) afirma que la prohibición de una SPA depende más de quiénes la usan y de cuestiones económicas que de los eventuales daños que dicha sustancia pueda provocar.

Desde la medicina se comenzó a hablar de *adicción* a las drogas y esto fue señalado como una enfermedad (Musto, 1999). Surgió así la figura del *adicto* y, con el tiempo, una serie de actores que aspiraban al logro de la abstinencia para tratar el *problema de la adicción*; tratamientos reclusorios, centros basados en iniciativas religiosas, grupos de ayuda mutua como alcohólicos anónimos o narcóticos anónimos, clínicas para la desintoxicación, comunidades terapéuticas, entre otros (Góngora, 2016; Pires, dos Santos y Rosa, 2021).

El modelo médico dio legitimidad científica a las orientaciones del modelo penal y brindó la base epistemológica para la prohibición de las drogas y la criminalización de la pobreza (Ferrugem, 2018; MacRae, 2021; Romaní, 1999), al reforzar, a través de la idea de enfermedad, comportamientos moralmente reprobables y legalmente criminalizados (Ronzani, 2018). Desde un pensamiento positivista, se definió la tendencia de determinados sujetos a la criminalidad (Ferrugem, 2018; MacRae, 2021). De este modo, el paradigma prohibicionista-abstencionista quedó no sólo en manos de la corporación médico-farmacéutica, sino también de la corporación burocrático-policial-jurídica (Romaní, 1999) y la figura del *adicto* o *toxicómano* fue asimilada a la de *criminal* (Carneiro, 2018).

Para promover la abstinencia desde tempranas edades y evitar cualquier tipo de vínculo con las SPA, se adoptó una estrategia de prevención del uso. Esto se debe a que el paradigma prohibicionista- abstencionista sostiene que el solo contacto con estas sustancias llevaría al uso compulsivo de manera inevitable, discurso que cobró fuerza después de la Segunda Guerra Mundial, cuando la *adicción* fue identificada como una epidemia (Carneiro, 2018). Estos abordajes por lo general emplearon recursos retóricos tendientes a promover la magnificación cuantitativa y la dramatización cualitativa de aquellos problemas vinculados con las SPA (Bayce, 2012). Uno de los puntos más álgidos y gráficos de esta estrategia fue la campaña *Just say no*. Iniciada en 1986 por Nancy Reagan (por aquél entonces primera dama estadounidense), esta estrategia de prevención tuvo un carácter simplista y promovió la desinformación, no así la educación en torno a un tema relevante y complejo como los usos de SPA. Si bien parece un abordaje perimido,

en 2011 el lema de la ONUDD por el Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas fue, precisamente, *Say No!*

Este tipo de estrategias de prevención, leídas en diálogo con el régimen convencional de control de drogas, constituyen una clara muestra de los basamentos ético-filosóficos del prohibicionismo-abstencionismo. Este paradigma se sustenta en una ética deontológica, que busca establecer un conjunto de preceptos de carácter moral y reglas que deben cumplir las personas y los Estados para asegurar una correcta conducta en torno al problema que supondrían las SPA.

En síntesis, el paradigma prohibicionista- abstencionista es una práctica moral y política y una doctrina jurídica según la cual el Estado debe prohibir determinadas sustancias y reprimir su uso, producción y comercialización (Escohotado, 1998; Rodríguez, 2008). Es un complejo transnacional que moduló, a través de diferentes creencias, grupos de interés e instrumentos legales, la forma en que comprendemos contemporáneamente la cuestión de las SPA y definimos que algunas son legales y por lo tanto positivas, mientras otras son ilegales y por lo tanto negativas (Fiore, 2012; Rossal, 2018).

Para el paradigma prohibicionista-abstencionista el uso de SPA representa distintos problemas; para el puritanismo es sinónimo de propagación del vicio y el mal; para la corporación médica significa el crecimiento de un problema de salud pública; para la corporación jurídica y policial representa el aumento de la criminalidad (Rodríguez, 2008). Por eso, el prohibicionismo-abstencionismo también puede entenderse como un dispositivo de control social (Martínez Oró et al, 2020) que permea instituciones, relaciones y formas de pensar, en el plano moral como en el plano de la salud, la educación y la seguridad (Ferrugem, 2018).

Este breve recorrido me permitió poner sobre la mesa que el paradigma prohibicionista-abstencionista se cimentó a partir de una ciencia prohibicionista, que, como afirman Martínez Oró, Apud, Scuro y Romaní (2020, pp. 5-6), “ha trabajado para crear un corpus de conocimiento que respalte la premisa política

de que todo consumo remite a problemas y que en ningún caso es una sustancia con propiedades terapéuticas". Esta herramienta de saber-poder que es la ciencia prohibicionista habilitó el paso del prohibicionismo moral al científico, al disimular la moral puritana bajo una pátina de científicidad para ganar credibilidad (Martínez Oró et al, 2020). A modo de ejemplo, las convenciones internacionales sobre drogas apelaron a la ciencia para justificar la prohibición de determinadas sustancias sin importar los sesgos en la producción de conocimiento, ya que se basaron en informes elaborados por técnicos vinculados al *Federal Bureau of Narcotic* de Estados Unidos, de escasa o nula calidad científica, con un lenguaje técnico y una performatividad científica que pretendía enmascarar argumentos morales (Martínez Oró et al, 2020).

Como señaló Romaní (1999), los argumentos puritanos y moralistas del paradigma prohibicionista- abstencionista se transformaron de modo progresivo en argumentos sanitarios y criminalísticos de base científica positivista. Ese cambio argumentativo no problematizó la metodología de trabajo que implica el vínculo con poblaciones cautivas o en torno a cuestiones que generan estigma ni provocó una ruptura epistemológica, sino que el discurso prohibicionista-abstencionista se presentó (aún hoy lo hace) con la arrogancia del que tiene la verdad y es el más científico (Romaní, 1999). Por eso, el conocimiento científico producido en torno a las SPA desde la epidemiología y la criminología resulta insuficiente para explicar diferentes motivaciones y patrones de uso de SPA.

Nuevos enfoques biologicistas, como los desarrollados desde la genética y las neurociencias, pueden estar tan embebidos de moralismo y prejuicios como los discursos prohibicionistas- abstencionistas de hace un siglo atrás (Carneiro, 2018). Resulta necesario entonces trabajar desde enfoques que trasciendan el plano moral, que se preocupen por la salud integral de las personas usuarias de SPA y dialoguen con aspectos socio-culturales, como veremos en el siguiente apartado.

## 2.1.2. La reducción de daños. Cuestionar el prohibicionismo desde dentro

El paradigma prohibicionista-abstencionista, sustentado en el modelo médico y jurídico hegemónicos, promovió procesos de estigmatización, patologización y criminalización de las personas usuarias de SPA. Este paradigma epistémico y su enfoque moralista, sanitario y punitivo mostraron serias limitaciones para abordar los usos de SPA, que se evidenciaron tempranamente.

Desde la década de 1970 se agravaron los problemas vinculados al uso de SPA, principalmente asociados a sustancias inyectables. Strang (2004) y Berridge (2004) señalan que durante esa década algunos servicios de salud de Reino Unido comenzaron a trabajar junto a personas usuarias de SPA en la promoción de medidas para quienes usaban inyectables, mientras en Italia se trabajaba en la eliminación de los controles a la venta de jeringas y en Holanda se adoptaban programas de intercambio de jeringas. O'Hare (1992) identifica que en la década de 1980 se englobó este tipo de prácticas bajo el enfoque de reducción de daños, entendido como una solución al aumento del HIV y la hepatitis entre personas usuarias de SPA inyectables, ante la exacerbación de los problemas que generaron las estrategias adoptadas para tratar la cuestión de las SPA.

Newcombe define a la reducción de daños de la siguiente manera:

Es una política social que prioriza el objetivo de disminuir los efectos negativos del uso de drogas. La reducción de daños se está convirtiendo en la principal política de drogas alternativa al abstencionismo, que prioriza el objetivo de disminuir la prevalencia o incidencia del uso de drogas. La reducción de daños tiene sus raíces principales en el modelo científico de salud pública, con raíces más profundas en el humanitarismo y el libertarismo. (Newcombe, 1992, p. 1)

El enfoque de reducción de daños reconoce que la abstinencia es un recurso más para lograr la reducción del daño que puede ocasionar el uso de SPA, en la medida en que ésta se alcance y sostenga, lo cual conlleva cierta dificultad en base a la evidencia empírica que permite afirmar que una gran cantidad de personas fracasan en el intento de dejar de usar una sustancia (Strang, 2004). Desde el

enfoque de reducción de daños se aspira a reducir los efectos negativos ocasionados por el uso de SPA, aun sabiendo que algunas personas no pueden lograr la abstinencia; con ellas se aspira a reducir los perjuicios a sí mismas y a los demás (Nadelman, 2004). Esto puede lograrse a través de una variedad de programas, como el intercambio de jeringas, propuestas integrales de salud pública o equipos que realicen trabajo en territorio (Nadelman, 2004). Así, el enfoque de reducción de daños no se opone a la abstinencia sino a las estrategias que refuerzan la exclusión y la estigmatización (Pires, dos Santos y Rosa, 2021).

A su vez, el enfoque de reducción de daños tampoco es antagónico al paradigma prohibicionista. Desde el Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías (en adelante, OEDT), Ballota, Merino y Hedrich (2002, p. 79) señalan que “La convivencia entre las convenciones internacionales y las actividades de reducción de daños no es sencilla, pero el respaldo otorgado por la comunidad científica a estas prácticas está siendo un elemento decisivo para su aceptación política.

El enfoque de reducción de daños promovió un proceso de normalización de las SPA que implicó un cambio de orientación en las representaciones sociales hegemónicas sobre las SPA y un proceso de desestigmatización, que busca considerar a estas sustancias como un elemento más de nuestra vida social (Romaní, 2017) y así evitar la demonización de las personas usuarias (O’Malley y Valverde, 2004). El proceso de normalización de las SPA promueve la reducción de daños, ya que evita el aislamiento de las personas y promueve su integración normalizada a la sociedad, en lugar de la internación en clínicas, el desplazamiento a determinados territorios o la reclusión en cárceles (Nadelman, 2004; O’Malley y Valverde, 2004). Un sentido de normalización en el ámbito de la salud, que refiere a la normalización de las personas que usan SPA y a su integración al sistema sanitario (Martínez Oró, 2015; Martínez Oró y Arana, 2015)—otros sentidos de la normalización de las SPA en el [apartado 2.1.3](#)—.

A medida que el enfoque de reducción de daños se desarrolló en la práctica y en la teoría, amplió la mirada en torno a los daños a los que debería atender. De este

modo, se planteó que el enfoque de reducción de daños no sólo debería aspirar a aspectos vinculados a la salud de las personas usuarias de SPA sino que también deberían considerar otras consecuencias negativas del paradigma prohibicionista-abstencionista, como la violencia en los mercados de SPA ilegales, la corrupción de los funcionarios públicos, el crimen organizado, la estigmatización de las personas usuarias, el encarcelamiento de personas usuarias, entre otros (Nadelman, 2004).

En el contexto iberoamericano también surgieron experiencias de trabajo desde el enfoque de reducción de daños. En Barcelona, el GRUP IGIA, que funcionó entre 1984 y 2014 y tuvo fuertes vínculos con iniciativas desarrolladas en otros países de Europa y América Latina, se definía como “un conjunto de profesionales interesados en el campo de las drogodependencias y de la salud en general, convencidos de que esta problemática no es un fenómeno aislado, sino que aparece fuertemente vinculado a la dinámica de nuestra sociedad” (Romaní, 2017, p. 143). Este grupo conformado por una diversidad de profesionales, tanto de la clínica como de las Ciencias Humanas y Sociales, trabajó desde el enfoque de reducción de daños con una perspectiva sociocultural, holística y relacional, a través de metodologías etnográficas y con un trabajo de sistematización de las propias experiencias de intervención en el territorio (Romaní, 2017). Esta pluralidad de conocimientos y la apertura a nuevas metodologías de investigación fue el sello que imprimió el GRUP IGIA al enfoque de reducción de daños, que permitió superar la impronta sanitaria-terapéutica-preventiva que hasta el momento reinaba en la forma de entender y abordar los usos de SPA.

La apertura en las perspectivas teóricas y metodológicas del enfoque de reducción de daños habilitó la participación de las personas usuarias de SPA en el desarrollo de los programas e intervenciones, dando lugar a saberes no institucionalizados (Pires, dos Santos y Rosa, 2021). Romaní (2008) destacó que la gran novedad en materia de políticas de drogas en la década de 1990 fue la incorporación de las personas usuarias en los procesos de resolución de sus problemas. Esto permitió que tanto organizaciones de la sociedad civil con trabajo en territorio, trabajadoras/es de programas estatales y personas usuarias de SPA sean actores

mancomunados en este enfoque (Pires, dos Santos y Rosa, 2021). Esto permitió que la reducción de daños no sea “una iniciativa de la clase media blanca y masculina”, como reprochó Mugford (2004), sino que esté abierta a una diversidad de voces para ampliar el debate en torno a los usos de SPA y los daños a reducir con este enfoque. Para Pires, dos Santos y Rosa (2021) esto resultó en un reconocimiento de las personas usuarias de SPA como sujetos de derecho y de los usos problemáticos como un aspecto a afrontar a través de políticas públicas.

Reconociendo que el enfoque de reducción de daños tuvo su origen en el Norte Global, el GRUP IGIA cultivó un interés particular por las políticas sobre SPA en el marco de las relaciones Norte-Sur y cosechó vínculos con sus pares que trabajaban en reducción de daños desde países latinoamericanos. Uno de sus fundadores, Oriol Romaní, destaca que en el ámbito latinoamericano fue difícil llevar a la práctica el enfoque de reducción de daños, entre otras cosas, debido a la influencia de las políticas promovidas por Estados Unidos. Algunos proyectos significativos fueron el *Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Farmacodependencias y Situaciones Críticas Asociadas* (México), *Intercambios Asociación Civil* y la *Asociación de Reducción de Daños* (Argentina), la *Associação Brasileira de Redutoras e Redutores de Danos* y la *Rede Nacional de Redução de Danos* (Brasil) (Romaní, 2008). En Uruguay hubo programas e intervenciones formulados desde el enfoque de reducción de daños a fines de la década de 1990, impulsados por organizaciones de la sociedad civil como *El Abrojo, Encare y Grupo de Cavia – Asociación Civil Delta*, en asociación con la Junta Nacional de Drogas (CICAD, 2004).

Araceli Galante, Diana Rossi, Paula Goltzman y María Pía Pawlowicz (2009) señalan que si bien inicialmente en Argentina el enfoque de reducción de daños se implementó para afrontar la alta prevalencia del HIV entre personas usuarias de SPA inyectables, con el paso de los años este enfoque incorporó una diversidad de intervenciones sobre una variedad de personas usuarias, sustancias y problemas, con énfasis en las intervenciones comunitarias que buscan incorporar tanto a las personas usuarias de SPA como a sus familias, amigas/os y entorno para brindar

acompañamiento. Esta ampliación del marco de acción del enfoque de reducción de daños se debió a una adecuación a los cambios en los patrones de uso de SPA, a los cambios en los paradigmas epistémicos en los modos de comprender y actuar sobre los problemas sociales (Galante et al, 2009) y a una adecuación del enfoque de reducción de daños al escenario social del Sur Global. En los países latinoamericanos, las políticas de reducción de daños se desarrollan en un contexto de exclusión de las personas usuarias de SPA, en comunidades vulneradas, saturadas de servicios a los que estas personas no acceden, donde el uso de SPA puede entenderse como una acción para mitigar el sufrimiento social (Hernández, 2015). Para el caso de Colombia, Góngora (2016) encuentra esta adecuación del enfoque de reducción de daños en el tratamiento comunitario. En sintonía, para el caso de Uruguay Esperanza Hernández (2015) señala que la reducción de daños se desarrolló en articulación con el tratamiento comunitario para ampliar el ejercicio de la ciudadanía, al funcionar como un puente entre las personas, las ofertas de servicios para personas usuarias de SPA y la comunidad y al incorporar cuestiones como la autonomía, la responsabilidad y la libertad.

Mugford (2004) observa que, en sus inicios, la reducción de daños estuvo retóricamente anclada en los discursos de la pos Ilustración, con lo cual advierte que este enfoque puede ser materia de un discurso racional entre hombres razonables (la atribución de género no es un desliz del autor sino una muestra de que en los debates sobre reducción de daños no habían permeado los feminismos). Este discurso propio de la Modernidad, según el cual la realidad puede ser conocida y manipulada a través de la razón y que afirma la supremacía del conocimiento científico sobre cualquier otro, se encontró en entredicho ante la emergencia enfoques que abordan la realidad comprendiendo que esta implica una interacción de problemas, redes y saberes intrincados, como la propuesta del pensamiento complejo de Edgar Morín (2004).

Concomitantemente con estas rupturas epistemológicas, el enfoque de reducción de daños en el Sur Global implicó sumar al abordaje sanitario-epidemiológico uno social-comunitario. Así, la reducción de daños no consideraría al uso de SPA como

una práctica irracional sino que buscaría conocer los significados que tiene el uso de SPA para las personas (Galante et al, 2009). Este enfoque tendría entonces como aspiración integrar los conocimientos en torno a los usos de SPA; no sólo aquellos conocimientos científicos de distintas disciplinas sino también aquellos saberes que tienen las personas usuarias (Galante et al, 2009).

En América Latina, el enfoque de reducción de daños se desarrolló integrado a las prácticas y reflexiones propias de la educación popular, la salud colectiva y la salud mental comunitaria; por ello se define en estas latitudes como una forma de reducir las vulnerabilidades en contextos de violencias estructurales (Goltzman, 2016; Pawlowicz, Di Iorio y Touzé, 2022). Sin desconocer los antecedentes europeos y su valor, es justo resaltar que la reducción de daños en América Latina otorga particular importancia a la dimensión ético-política de la cuestión de las SPA (Goltzman, 2016) y toma como base la perspectiva de los derechos humanos y la construcción de ciudadanía (Pawlowicz, Di Iorio y Touzé, 2022).

A veinte años de su conformación, el GRUP IGIA promovió debates en torno al enfoque de reducción de daños. Este grupo entendió que la reducción de daños fue de gran utilidad para comprender, intervenir y teorizar la cuestión de las SPA, sus usos y representaciones en un determinado lugar y momento, siendo necesario repensar este término, ya que la *reducción de daños* se encontraba en un escenario de ambigüedad y confusión (Heather, Wodak, Nadelmann y O'Hare, 2004). A continuación sintetizo apenas algunas de esas revisiones, interesantes para comprender el surgimiento de otros enfoques en torno a las SPA.

Strang (2004) repara en que muchas veces el enfoque de reducción de daños es leído como sinónimo de legalización o despenalización de las SPA. Para este autor, esta confusión resulta peligrosa porque deriva de un pensamiento resbaladizo, pero sobre todo porque puede generar una oposición a la propuesta de reducción de daños, aun cuando ésta sólo tenga una impronta sanitaria (Strang, 2004).

Por su parte, Mugford (2004) y Nadelman (2004) advierten que la reducción de

daños pudo haberse convertido en un eslogan político, por ser una noción vaga o al menos poco clara, fácilmente adoptada por quienes priorizan su impronta sanitaria y hacen la vista gorda respecto a otros daños vinculados a los usos de SPA, con lo cual podría ser un enfoque adoptado por personas y organismos con ideas muy disímiles sobre política de drogas, incluso por quienes llevan adelante métodos de control punitivos. En palabras de uno de los autores:

La reducción de daños conlleva una connotación de sensibilidad inglesa u holandesa, muy atractiva para aquellos que ven con ojos escépticos los excesos ideológicos de la retórica de la guerra contra las drogas. Dadas sus ventajas retóricas, el principal desafío al que se ven confrontados los detractores de las políticas punitivas es el de cuestionar las definiciones sobre la reducción de daños en los foros públicos y políticos del sistema. (Nadelman, 2004, p. 39)

Ante estas preocupaciones, podría plantearse que la reducción de daños es un *significante vacío*. Este concepto, elaborado por Levi-Strauss y reelaborado por Laclau (2005) para reflexionar sobre el discurso político populista, hace referencia a aquel significante que no es fácilmente asimilado a un significado preciso sino que tiene la capacidad de agrupar diversas particularidades en torno a él; aunque pueda entenderse que cualquier significante puede flotar en su significación, la lucha por darle contenido expone un campo de disputas simbólicas y lecturas dispares de su significación por parte de los distintos agentes (Rossal, 2016).

Otras críticas al enfoque de reducción de daños apuntan a sus basamentos ético-filosóficos. Para Mugford (2004) la reducción de daños es un enfoque sustentado en una ética utilitarista, proclive a ser abordado en términos de costos-beneficios, donde el eslogan “la mayor felicidad para la mayoría” es sustituido por “el menor daño para el menor número posible de personas”. Pero Mugford (2004) también advierte que desde este enfoque el costo estaría dado por el dinero que insumen las políticas de drogas mientras que el beneficio estaría dado por el placer que genera el uso de SPA. Éste sería un aspecto muy difícil de contemplar, dado que implicaría defender el placer pese a sus riesgos. El siguiente enfoque sobre la cuestión de las SPA trae luz sobre ese aspecto poco abordado: el placer.

### **2.1.3. La gestión de riesgos y placeres. La normalización de ciertas SPA y ciertas personas usuarias**

El paradigma prohibicionista-abstencionista asocia el uso de SPA al vicio, la falta de voluntad, la enfermedad, la patología, la criminalidad, a una forma de actuar irracional; estas son las únicas explicaciones a la hora de preguntarse por qué las personas usan SPA. Los enfoques presentados hasta el momento omiten la cuestión del placer asociado al uso de SPA. En todo caso, consideran que las personas usan SPA porque obtienen algún beneficio, como evitar el displacer, aliviar la ansiedad, el aislamiento, el sufrimiento (Markez, 2002; O'Malley y Valverde, 2004).

Ciertos discursos más recientes proponen reconocer los placeres asociados al uso de SPA. Duff (2007) sostiene que estos van más allá de lo fisiológico, ya que incluyen una serie de elementos contextuales, como la experiencia corporal del espacio y las sensaciones provocadas por el contexto, y una variedad de prácticas corporales y performativas, como bailar e interactuar entre personas. Por ello, Duff (2007) defiende que el placer tiene un gran potencial para propiciar nuevas reflexiones en torno a los usos de SPA y que una mayor comprensión sobre este resulta indispensable para promover nuevas iniciativas en materia de SPA.

La cuestión del placer en el campo de las SPA despertó el interés de diversas aproximaciones teóricas en las últimas décadas. Las Humanidades prestaron especial atención a las dimensiones subjetivas del uso de SPA, para lograr un entendimiento más comprehensivo del comportamiento de las personas usuarias (Race, 2017). Las Ciencias Sociales, por su parte, estudiaron cómo las personas aprenden a usar SPA en procesos de interacción social y a reducir los daños asociados a su uso interactuando con la pragmática social del placer (Race, 2017). Desde corrientes teóricas posestructuralistas se exploraron los efectos constitutivos del placer dentro de regímenes discursivos, clasificatorios y médicos (Race, 2017). Es decir, la cuestión del placer trajo consigo un giro en el planteo epistemológico a la hora de abordar las SPA, al incorporar el placer desde una dimensión positiva-productiva y no desde la carencia o el displacer.

La inclusión del placer en los abordajes de las SPA fue posible gracias al proceso de normalización de las SPA, impulsado por el enfoque de reducción de daños —[apartado 2.1.2](#)—. Pero la incorporación de la cuestión del placer introdujo un nuevo sentido a este proceso. De este modo, la normalización de las SPA refiere a un proceso sociocultural mediante el cual los usos y las personas usuarias son toleradas como parte inherente de la realidad sociocultural (siempre y cuando no tengan un uso problemático o sean dependientes de estas sustancias) (Martínez Oró y Arana, 2015). Debido a este proceso de normalización, ciertos usos de SPA abandonaron los márgenes de la sociedad y el rechazo y se asentaron culturalmente, en el contexto de la sociedad de consumo; al decir de Martínez Oró y Arana (2015, p. 32): “Para algunos colectivos, cada vez más numerosos, drogarse en ciertos tiempos y contextos se entiende como una práctica aceptable y funcional, es decir, se aceptan como una parte más del amplio abanico de prácticas que pueden desarrollar las personas”.

Esta nueva acepción de la normalización de las SPA fue posible gracias a la elaboración de normas informales que regulan sus usos por parte de las personas usuarias, quienes eligen mantenerse socialmente normalizadas y, para ello, ponen en práctica conocimientos que les permiten evaluar cuáles usos de SPA son compatibles con sus responsabilidades cotidianas y cuáles son potencialmente problemáticos (Martínez Oró y Arana, 2015). Esto no necesariamente significa una normalización de las SPA en el sentido que lo entiende la criminología crítica, esto es, como un cambio en la percepción social sobre las SPA que culmina con la reforma del marco jurídico prohibicionista (Martínez Oró y Arana, 2015).

En el contexto del liberalismo y de la cultura del consumo, la normalización de las SPA y el reconocimiento de que su uso puede generar placer favoreció la aceptación de que las personas tienen derecho a usar SPA y tienen derecho al placer (Borja Martínez, Góngora Sierra y Sánchez González, 2017; O’Malley y Valverde, 2004). Al pensar *con* placer (Race, 2017), las personas usuarias de SPA que el enfoque de reducción de daños ya concebía como sujetos de derecho cobran mayor protagonismo y se convierten en actores políticos (Borja Martínez,

Góngora Sierra y Sánchez González, 2017), en sujetos autónomos y capaces de tomar el control y decidir sobre sus proyectos de vida (Pires, dos Santos y Rosa, 2021). Desde esta perspectiva, el placer vinculado al uso de SPA está presente siempre y cuando se trate de un uso responsable y racional, mientras que se suprime cuando se trata de un comportamiento problemático (O'Malley y Valverde, 2004). Martínez Oró y Pallarés Gómez sostienen lo siguiente:

Cuando una persona consume drogas lo hace, en principio, para obtener un *placer*. La dosis, la potencia/toxicidad, la frecuencia, la dificultad en el acceso, la preparación del consumo (higiénico o no), la vía de administración, el policonsumo, los cuidados posteriores, el estado físico y psíquico y el contexto de consumo son los factores que hacen variar el nivel de riesgo cuando se busca el placer (...). Los daños son las consecuencias negativas, sea en el ámbito personal, familiar o comunitario. (...). Se reducen los riesgos para que no aparezca un daño, y se evita el daño reduciendo los riesgos. (Martínez Oró y Pallarés Gómez, 2013, pp. 27-28)

Este breve pasaje refiere a otra dimensión del uso de SPA; el *riesgo*. Si bien comparten varios aspectos, es importante diferenciar el enfoque de reducción de daños del enfoque de reducción de riesgos. El concepto reducción de daños refiere al enfoque de aquellas intervenciones o programas que se practican en contextos de exclusión social, con personas usuarias de SPA fuertemente estigmatizadas y marginadas, mientras que el concepto de reducción de riesgos, frecuentemente presentado como gestión de riesgos, hace referencia al enfoque de aquellas intervenciones o programas que no se realizan en contextos y colectivos marginales sino en *nuevos contextos y colectivos* donde los riesgos están más presentes que los daños (Martínez Oró y Pallarés Gómez, 2013). Es decir, el enfoque de gestión de riesgos se practica en aquellos contextos y colectivos que socioculturalmente tienen normalizado el uso de ciertas SPA, siendo que los comportamientos de riesgo suelen ser más fáciles de medir que aquellos comportamientos que producen daños (Ballota, Merino y Hedrich, 2002).

Si bien la siguiente sección profundiza en la noción de *riesgo* —principalmente el [apartado 2.2.2](#)—, quisiera dejar planteadas a continuación las principales características del enfoque de gestión de riesgos y placeres en el campo de las SPA. Un enfoque que sostiene la convivencia de “un presunto derecho al placer y un

deber de gobernar los riesgos” (O’Malley y Valverde, 2004, p. 39), en el que la posibilidad de gestionar “aquellos que genera placer, pero que a su vez pone en riesgo la salud, es una acción realizada por el individuo, y mediada por su saber práctico” (Fernández Piedra, Gallego Granero, de la Vega-Moreno, 2022, p. 52).

En un contexto en que las personas usuarias de SPA tienen agencia, toman decisiones al usar o no una sustancia, cuentan con habilidades para gestionar placeres y eventuales riesgos ocasionados por el uso de sustancias, la gestión de riesgos de riesgos y placeres es un enfoque basado en “la capacidad de objetivar los eventos con el fin de hacerlos gobernables en los múltiples contextos y obtener experiencias positivas para el propio bienestar” (Clua-García, 2020, p. 3). De este modo, la gestión de riesgos desplaza a las SPA de la medicalización, al proponer la autorregulación del ser como vía para la gestión de la salud.

En la década de 1980, la Fundación IGenus inició su trabajo en el ámbito de las SPA en España (Martínez Oró y Pallarés Gómez, 2013). Inicialmente, desarrolló su trabajo desde un enfoque abstencionista, pero, dadas las limitaciones de este enfoque, posteriormente incursionaron en la reducción de daños y, en 2013, elaboraron junto a profesionales de diversas disciplinas y activistas de distintas organizaciones el manual *De riesgos y placeres* (Martínez Oró y Pallarés Gómez, 2013). Según sus editores, este busca “actualizar el conocimiento existente sobre la reducción de riesgos y daños, con especial énfasis en los colectivos y contextos desvinculados de la exclusión social” (Martínez Oró y Pallarés Gómez, 2013, p. 17), con lo cual prevalece el término *reducción de riesgos* y se trata el tema de las SPA en colectivos que tienen un uso socioculturalmente normalizado.

En este reconocido manual del enfoque de gestión de riesgos y placeres tienen lugar varios capítulos dedicados a la organización de las personas usuarias de SPA, en tanto sujetos que actúan en los contextos de uso. Hay textos que recuperan la experiencia de colectivos de la sociedad civil de España, como *Energy Control* y *Ai Laket!!*, conformados a fines de la década de 1990. Estos colectivos están integrados por personas que se identifican como usuarias de SPA y promueven la

comunicación entre pares como vía para circular información que permite llevar adelante estrategias para la autogestión de los placeres y los riesgos a la hora de usar SPA, desde la premisa de que un consumo responsable es posible (*Ai Laket!!*, 2024; *Energy Control*, 2024). En Sudamérica, los colectivos que adoptan el enfoque de gestión de riesgos y placeres son más recientes; en 2010 se conformó el proyecto *Échale Cabeza*, de la Corporación Acción Técnica Social (Colombia); en 2017 se conformó el colectivo *Imaginario 9* (Uruguay); en 2018 iniciaron actividades la organización *Soma* (Perú) y *Reduciendo Daño* (Chile), entre otros.

Este tipo de colectivos de la sociedad civil son fruto del período que Escohotado (1998) caracterizó como la *era de los sucedáneos*, momento en que surgen cada vez más SPA a causa de la prohibición. El afán de evadir el régimen convencional de control de drogas propició el surgimiento de las NSP, muchas veces consumidas como adulterantes o sustitutos de otras sustancias, de las que se desconoce su composición y pureza y que, por lo tanto, aumentan considerablemente los riesgos asociados a su uso. Ante este panorama, los colectivos que trabajan desde el enfoque de gestión de riesgos y placeres elaboraron estrategias concretas como el análisis o testeo de SPA. Se trata de intervenciones que acercan a las personas usuarias diversas metodologías analíticas con el fin de conocer aspectos cualitativos y cuantitativos sobre las SPA que tienen en su poder, como por ejemplo confirmar si se trata del principio activo que la persona desea usar, si tiene presencia de adulterantes, sustitutos o una NSP y, en caso de tenerlos, conocer cuáles son, qué efectos tienen, entre otros aspectos. Estas intervenciones para la gestión de riesgos y placeres también tienen como objetivo brindar información sobre usos más seguros y responsables de SPA, frente a la incertidumbre respecto al contenido y la concentración de principio activo que contienen las sustancias; incertidumbre que se incrementó con el surgimiento de las NSP.

Los dispositivos de análisis de SPA tuvieron un gran desarrollo durante la década de 1990 en algunos países de Europa, con el auge de la música electrónica y el uso de SPA sintéticas, para expandirse luego a América del Norte, Australia y algunos países de Latinoamérica (Measham, 2019). Un informe de 2017 identificó

a 31 dispositivos de análisis de SPA a nivel global, en 20 países, todos a cargo de organizaciones de la sociedad civil (Barrat, Kowalski, Maier y Ritter, 2017).

En suma, la construcción epistémica que propone el enfoque de gestión de riesgos y placeres tiene consecuencias concretas en las prácticas con que se aborda la cuestión de las SPA y en los actores que las llevan adelante. Si bien en este apartado introduce a las prácticas que desde el enfoque de gestión de riesgos y placeres lleva adelante la sociedad civil organizada, también es posible rastrear elementos de este enfoque en las prácticas del Estado. La consideración del placer en las políticas de drogas es reciente, mientras que la lógica del riesgo, en tanto instrumento técnico a gestionar, vaciado de teoría y despolitizado, no es novedosa. Las políticas de drogas que abrevan del enfoque de gestión de riesgos y placeres suelen realizar un análisis instrumental del cálculo de perjuicios y beneficios, siendo el placer un beneficio, una utilidad a la que se le contraponen los riesgos (reales o hipotéticos) (Duff, 2007). Así, el placer es empleado como táctica discursiva sin pasar al centro de la escena, lugar ocupado por los riesgos y los daños (O'Malley y Valverde, 2004), como veremos a continuación.

## 2.2. Biopolítica de las drogas

La cuestión de las SPA es abordada desde hace al menos un siglo como un asunto vinculado al gobierno de las poblaciones, centrado en las nociones de seguridad, peligro y riesgo. Por eso, el pensamiento foucaultiano ayuda a problematizar el campo de estudio de las SPA, al introducirlo en la gramática del biopoder.

En esta sección realizo una introducción a un análisis biopolítico del campo de estudio de las SPA. Para ello, en el [apartado 2.2.1](#), a partir de los conceptos de biopoder, biopolítica y anatomapolítica, presento los cimientos teóricos que permiten proponer que el paradigma prohibicionista-abstencionista construye una biopolítica de las drogas que funciona como un proyecto para el control de las poblaciones. Más tarde, en el [apartado 2.2.2](#) introduzco a los conceptos gubernamentalidad y riesgo, herramientas teórico-analíticas que permiten

aproximarnos a las racionalidades que guían el gobierno de las poblaciones, a través de, por ejemplo, políticas públicas destinadas a las SPA. Finalmente, en el [apartado 2.2.3](#) llevo a la praxis los conceptos gubernamentalidad y riesgo, para reflexionar en torno a la cuestión de las SPA.

### 2.2.1. Biopoder y biopolítica de las drogas

El pensamiento foucaultiano propone que, en las sociedades disciplinarias, el biopoder —esa tecnología que opera en nuestros cuerpos y subjetividades— pivotea entre la anatopolítica del cuerpo humano, para maximizar sus fuerzas e integrarlo a sistemas eficientes, y la biopolítica de la población, para ejercer controles regulatorios sobre este cuerpo colectivo imbuido de los mecanismos de la vida (natalidad, mortalidad, etc.) (Rabinow y Rose, 2006). La indagación foucaultiana sobre el biopoder plantea que, en el siglo XIX, la anatopolítica y la biopolítica se unificaron en un conjunto amplio de tecnologías de poder, en un campo de intervenciones que entienden la vida como objeto político a gobernar y que, por consiguiente, genera disputas políticas en torno a las formas de control que se ejercen sobre la vida humana, tanto en los cuerpos individuales como en las características vitales de las poblaciones (Rabinow y Rose, 2006).

El control de la población plantea el problema del control de aquellos sujetos que no se ajustan a la moral y a la normativa; criminales, dementes, enfermos, toxicómanos, entre otros (Rodrigues, 2008). Frente a este problema, la biopolítica recurre tanto a acciones disciplinarias coercitivas (marginación, encarcelamiento, etc.), como a acciones sanitistas que mejoraría las condiciones de vida y la salud pública de las poblaciones controladas (Rodrigues, 2008) (medicalización del uso de SPA, campañas de prevención que promueven la abstinencia, etc.).

En el campo de estudio de las SPA, el pensamiento foucaultiano, leído a la luz de las interpretaciones de Rabinow y Rose (2006), permite postular que existe una *biopolítica de las drogas*, en tanto estrategia implementada sobre la vida humana colectiva y sobre el vínculo que los cuerpos y las poblaciones establecen con las

SPA. Para la *biopolítica de las drogas*, la prohibición es un dispositivo de saber-poder que permite, en forma simultánea, disciplinar la práctica médica (al intervenir en el comportamiento profesional y en las prácticas de prescripción y automedicación) y controlar a la población, en general, y a grupos sociales vinculados a ciertas SPA, en particular (Rodrigues, 2008).

La *guerra contra las drogas* debe comprenderse no sólo como una estrategia para el control de territorios sino también como un proyecto para el control de las poblaciones. Es posible realizar esta afirmación en tanto la *biopolítica de las drogas* constituye un régimen de autoridad con determinados discursos y prácticas de intervención eficaces para el control de las SPA y los modos de subjetivación de las personas usuarias, a fines de que estos sean los deseables y legítimos en nombre de la propia vida o salud y en nombre de la vida o salud de la población.

Durante el régimen disciplinario, vigente entre los siglos XVIII y XX, el biopoder estuvo detrás del control no sólo de la población sino también de la sexualidad, la procreación, los *placeres perversos* y los *vicios sociales* (Preciado, 2020), entre ellos el uso de SPA. Bajo el régimen disciplinario tuvieron lugar distintas cruzadas morales para alentar la castidad, abolir el trabajo sexual, reprimir prácticas sexuales consideradas inmorales (Rubin, 1989) y controlar los usos de distintas SPA. El reproche moral y la persecución legal de estas conductas significó el control sobre ciertos cuerpos y ciertas poblaciones, entre ellas las personas usuarias de SPA ilegales, consideradas como indeseables y peligrosas para la familia y la sociedad y como amenazas para la salud y la seguridad (Rubin, 1989).

Preciado (2020) sostiene que, desde la Segunda Guerra Mundial, vivimos un conjunto de transformaciones profundas de las tecnologías de producción de las subjetividades que vuelve necesario conceptualizar un nuevo régimen de subjetivación, superador del disciplinario. Ante este contexto, Preciado (2020) postula que el negocio del nuevo milenio es la gestión política y técnica del cuerpo, el sexo y la sexualidad, que desde la década de 1970 nos conduce a un tecno capitalismo avanzado en el que se articulan un conjunto de nuevos

dispositivos micro prostéticos de control de la subjetividad, con nuevas plataformas técnicas biomoleculares y mediáticas que producen toneladas de esteroides sintéticos y se elaboran NSP legales e ilegales, lo cual dio lugar a:

Un régimen posindustrial, global y mediático que llamaré a partir de ahora, tomando como referencia los procesos de gobierno biomolecular («fármaco- ») y semiótico-técnico («-porno ») de la subjetividad sexual, de los que la píldora y *Playboy* son paradigmáticos, «farmacopornográfico». (Preciado, 2020, p. 31)

En el *régimen farmacopornográfico* se conforma un contexto somatopolítico (de producción tecnopolítica del cuerpo) dominado por un conjunto de nuevas tecnologías del cuerpo y nuevas tecnologías de la representación que infiltran la vida cotidiana (Preciado, 2020). Así, el cuerpo es una condensación de subjetividades toxicopornográficas definidas por las sustancias que dominan su metabolismo y las prótesis ciberneticas que le dan agenciamiento (Preciado, 2020). En este nuevo régimen hay nuevos productos del capitalismo que ayudan a la producción de estados mentales y psicosomáticos de excitación, relajación, omnipotencia; Preciado (2020) afirma que existen sujetos Prozac, sujetos Viagra, sujetos Ritalina, sujetos cocaína, sujetos alcohol, sujetos cortisona, sujetos silicona. En consonancia, Sepúlveda y de la Fuente Espinoza (2020) señalan que actualmente las principales SPA son sintéticas, sustancias que pudieron utilizarse como tecnologías médicas-terapéuticas o dispositivos de exploración del campo de los saberes *Psi* y sufrieron una desviación farmacológica deviniendo en tecnologías del cuerpo, plataformas semiótico-materiales a partir de las cuales las personas usuarias de estas sustancias re-producen ficciones corporales, re-politizan su experiencia y producen nuevas subjetividades.

Propuestas teóricas como las de Preciado (2020) sobre el *régimen farmacopornográfico*, Valencia (2010) sobre el *capitalismo gore*, De Sutter (2021) sobre el *narcocapitalismo*, promueven la reflexión sobre las particularidades que en la actualidad genera la producción, distribución y uso de SPA legales e ilegales en las subjetividades, los cuerpos, los territorios, el sistema internacional y el capitalismo. Estas propuestas también dejan ver las dificultades del régimen

convencional sobre drogas para delimitar las SPA legales de las ilegales, los usos legítimos de los ilegítimos, en un contexto en que diversas sustancias atraviesan cotidianamente nuestra subjetividad, cuerpo, género, estado de ánimo, atención, sexualidad (Preciado, 2020). En este contexto, las SPA se convierten en objetos de gobierno plausibles de ser abordadas desde la gubernamentalidad del riesgo.

### 2.2.2. Gubernamentalidad y riesgo

*La vida para mí no es una cosa que se debe proteger entre algodones.  
El algodón está haciendo daño a esa vida. La vida tiene que estar expuesta.  
Desgraciadamente, claro, entiendo que en este caos que hay se corre peligro.  
Pero bueno, yo también aprendí en esta cultura que parte de vivir, una cosa fundamental,  
es el riesgo de vivir.*  
Indio Solari. Programa "Subterráqueos de Buenos Aires", ATC. Parakultural, 1985.

La lección de Foucault de 1978, *La gubernamentalidad*, fue el punto de partida de esta herramienta analítica que articula las nociones de gobierno y mentalidad; la racionalidad de gobierno. La gubernamentalidad alude al conjunto de técnicas y procedimientos para dirigir el comportamiento humano (Foucault, 2006).

Cuando Foucault refiere a la gubernamentalidad, lo hace destacando tres elementos. Sobre el primero de ellos expresa lo siguiente:

El conjunto constituido por las instituciones, los procedimientos, análisis y reflexiones, los cálculos y las tácticas que permiten ejercer esa forma bien específica, aunque muy compleja, de poder que tiene por blanco principal la población, por forma mayor de saber la economía política, y por instrumento técnico esencial los dispositivos de seguridad. (Foucault, 2006, p. 136)

Al segundo elemento vinculado a la gubernamentalidad, Foucault dedica las siguientes palabras:

La tendencia, la línea de fuerza que, en todo Occidente, no dejó de conducir, y desde hace mucho, hacia la preeminencia del tipo de poder que podemos llamar “gobierno” sobre todos los demás: soberanía, disciplina, y que indujo, por un lado, el desarrollo de toda una serie de saberes. (Foucault, 2006, p. 136)

Finalmente, Foucault (2006) alude a la gubernamentalidad como “el resultado del proceso en virtud del cual el Estado de justicia de la Edad Media, convertido en

Estado administrativo durante los siglos XV y XVI, se gubernamentalizó poco a poco” (p. 136). Durante ese proceso de gubernamentalización, las estrategias y las regulaciones que emergieron durante el siglo XIX no sólo se dieron en el marco de Estados nacionales sino también de instituciones médicas, de seguridad, entre otras (Rabinow y Rose, 2006). En esta multiplicidad de formas y fuentes de biopoder, el concepto foucaultiano de gubernamentalidad persigue el objetivo de conocer la racionalidad de una variedad de modos de actuar para gobernar las conductas de la población (Rabinow y Rose, 2006).

Si bien el desarrollo teórico en torno a la gubernamentalidad está fuertemente influenciado por el legado foucaultiano, existen miradas diversas en torno a los límites de la noción de gubernamentalidad. Nikolas Rose, Pat O’Malley y Mariana Valverde (2006) sugieren que la gubernamentalidad refiere a la racionalidad política de los proyectos, los cuales, si bien están en constante modificación ante algún problema o emergente, conservan ciertos estilos de pensamiento y preferencias tecnológicas. En palabras de los autores:

Un análisis de las gubernamentalidades es aquel que busca identificar estos diferentes estilos de pensamiento, sus condiciones de formación, los principios y saberes de los que se apropián y los que generan, las prácticas en las que consisten, cómo son llevadas a cabo, sus polémicas y sus alianzas con otras artes de gobierno. (Rose, O’Malley y Valverde, 2006, p. 116)

Por su parte, Collier (2011) teme que el uso inflacionario del término gubernamentalidad lleve a que pierda su capacidad de distinguir entre fenómenos distintos. Por eso, señala lo siguiente:

Gubernamentalidad designa al género —diagrama de racionalidad política, “gobierno-mentalidades”— del cual las racionalidades políticas específicas, como el liberalismo avanzado, son especies. El concepto es valioso para comprender las condiciones de posibilidad de ciertos modos de actuar; para trazar distinciones entre diagramas de poder; para comprender lo que es general para diversas formas de gobierno en diferentes lugares. (Collier, 2011, p. 277)

Más allá de las interpretaciones sobre la gubernamentalidad, Collier (2011) destaca que el aporte de Foucault con esta herramienta está dado por el hecho de identificar al liberalismo avanzado en tanto forma específica de

gubernamentalidad. Collier (2011, p. 246) encuentra que las conferencias de Foucault de 1978 (*Seguridad, Territorio y Población*) y 1979 (*Nacimiento de la Biopolítica*) examinan cómo “las técnicas y tecnologías de poder existentes son repositionadas y recombinadas en diferentes arreglos de gobierno biopolítico”, que constituyen lo que Foucault llama un *sistema de correlación* entre elementos heterogéneos (técnicas, arreglos institucionales, formas materiales y otras tecnologías de poder), con una determinada configuración y un determinado principio por el cual se relacionan entre sí, al cual Collier (2011) propone designar como un *análisis topológico del poder*. A través del análisis topológico del poder se puede evidenciar la manera en que las rationalidades del liberalismo avanzado se combinan con otras rationalidades, la forma en que una tecnología de poder se inserta en arquitecturas de poder más amplias, de modo tal que emergen nuevos conjuntos de gobierno, que hacen posible rastrear ciertas técnicas de un contexto a otro, haciendo inteligibles estas nuevas tecnologías de poder (Collier, 2011).

Es posible identificar una diversidad de gubernamentalidades al interior de la vida política organizada; la gubernamentalidad no busca reducir las rationalidades y tecnologías de poder a una única variable, sino que enfatiza aquello que es posible en determinadas condiciones de existencia, lo cual incluye recursos intelectuales y materiales existentes en las rationalidades gubernamentales, que pueden ser selectivamente valorados y ensamblados con distintos propósitos (O’Malley, 2007). Sería equivocado, señala Collier (2011), identificar al gobierno liberal avanzado a través de sus partes como indicaciones de que estamos ante un todo neoliberal. Este error, acaecido por una reificación del concepto de gubernamentalidad, llevaría a que la configuración identificada por Foucault como liberalismo avanzado pierda su valor analítico y se reduzca a unos elementos técnicos (Collier, 2011). En este aspecto Rose, O’Malley y Valverde (2006) coinciden con Collier (2011), al advertir justamente que no por contener elementos neoliberales un programa político deba ser calificado como neoliberal.

La gubernamentalidad ha desplegado una amplia variedad de estrategias y tecnologías para lograr sus cometidos, entre ellas, el riesgo (O’Malley, 2008).

O'Malley (2008) encuentra que en investigaciones que le preceden se desarrollaron marcos analíticos que elaboran enfoques gubernamentales del riesgo entendiéndolo como una tecnología de gobierno.

Existe un vasto desarrollo teórico sobre los múltiples significados que posee el *riesgo*. La proliferación del uso de este concepto en el habla popular y en el discurso experto es una expresión de que sus significados son tan complejos como confusos (Douglas, 1999; Lupton, 1993; Mitjavila, 1999, 2002, Sepúlveda, 2011).

La idea de *riesgo*, advierte Mitjavila (1999), maneja un habla despolitizada en la construcción de imágenes naturalizadas de las conductas y de la realidad social en general. A diferencia del discurso religioso, que maneja conceptos como tabú y pecado para moralizar y politizar los peligros y responsabilizar a las personas, el discurso del riesgo se presenta como una noción clave para los tiempos modernos por sus usos como recurso forense, que también responsabiliza a las personas pero con un vocabulario pretendidamente neutral, que “proporciona términos seculares para reescribir las escrituras” (Douglas, 1990, p. 5).

En base a los aportes de Douglas (1990), Mitjavila (2002) señala que la noción de riesgo se convirtió en una construcción cultural central de Occidente, debido a los nuevos significados que este asumió en la gestión de lo social. El riesgo se convirtió en un dispositivo biopolítico estructurante de la modernidad, desde una acepción foucaultiana del término *dispositivo*, esto es, como conjunto heterogéneo que incluye discursos (dichos y no dichos), instituciones, decisiones, reglamentaciones, enunciados científicos, filosóficos y morales (Mitjavila, 1999).

Al mismo tiempo que el riesgo colocó al individuo como objetivo de las nuevas tecnologías para la gestión de la vida social, la gubernamentalidad liberal avanzada promovió la atribución de responsabilidad sobre las elecciones y conductas de riesgo a los individuos; al cuestionar los estilos de vida e individualizar los riesgos sociales, queda en evidencia que el riesgo opera como un dispositivo liberal (Mitjavila, 2002). O'Malley (2008) advierte sobre los

vínculos entre la gubernamentalidad liberal y el riesgo, al señalar que las formas en que se construye el riesgo en las prácticas gubernamentales varían según las condiciones gubernamentales y las racionalidades políticas. Tal es así que uno de los temas más comunes en los análisis gubernamentales del riesgo lo constituyen las formas en que la genealogía de la gobernanza liberal se asoció con la forma en que se construyó y desplegó el riesgo, sugiriendo que los diferentes enfoques del riesgo dan lugar a diferentes formas de liberalismo (O'Malley, 2008).

La racionalidad política del neoliberalismo propone nuevas formas de gobernar los riesgos de la vida, donde lo privado reemplaza a lo colectivo en nombre de la libertad de elección, donde la gestión de los individuos reemplaza a la gestión de lo social creando nuevas subjetividades autónomas (O'Malley, 2008). Esto da lugar a un *neoprudencialismo* (Sepúlveda, 2011), en el que el riesgo da forma a la gubernamentalidad liberal avanzada. En el contexto histórico del neoprudencialismo se reemplazan las tecnologías de riesgos localizadas en los vínculos colectivos por estrategias de auto-responsabilización (Sepúlveda, 2011).

El neoprudencialismo implica una nueva relación con la ciencia, que supone la relatividad del conocimiento científico. Así, tienen en cuenta hipótesis dudosas, simples sospechas, provocando la caída de un pilar del veteroprudencialismo, el cuerpo de expertos (fracturado en una pluralidad de expertos), y la constitución del individuo como un experto de sí mismo (Sepúlveda, 2011).

El nuevo sujeto prudencial en el contexto de la gubernamentalidad liberal avanzada es el *Homo prudens* (Sepúlveda, 2011). El sujeto de gobierno ya no es el sujeto disciplinario, dócil, sino un sujeto libre, autónomo, activo y responsable de sí mismo; una subjetividad modelada por la racionalidad de gobierno liberal, efecto del entrecruzamiento entre coerción blanda y coerción dura, consecuencia de la crisis del Estado-nación y de la reconfiguración de la relación entre el Estado y las instituciones, entre el Estado y los sujetos de gobierno, entre lo público y lo privado (Sepúlveda, 2011). El *Homo prudens* es el *empresario de sí*; prueba de la eficiencia de la gestión, de la economización del ejercicio del poder; un individuo

que aporta energía a su autogobierno, que opta racionalmente entre una amplia gama de opciones y autogestiona su individualidad (Sepúlveda, 2011).

Sepúlveda (2011) concluye que el modelo neoprudencial, que atribuye al sujeto la responsabilidad de gestionar sus propios riesgos, supone, por un lado, la racionalidad de los individuos y, por otro lado, una serie de dispositivos pedagógicos. Es decir, el neoprudencialismo considera que los individuos son capaces de evaluar los riesgos de forma racional, objetiva, sistemática y científica, dejando poco margen a la influencia del contexto sociocultural en el que se produce la percepción del riesgo y los usos políticos que tiene el discurso del riesgo (Lupton, 1993). Este supuesto es evidente en el discurso del riesgo que se sostiene desde la salud pública, que considera al riesgo como consecuencia de las elecciones de estilo de vida de los individuos. Mientras que, por otro lado, al responsabilizar a los sujetos de gestionar sus riesgos se promueve una educación para legitimar ciertas ideologías y prácticas sociales (Mitjavila, 1999). Es decir, cuando el discurso del riesgo enfatiza en los riesgos del estilo de vida sirve como un agente foucaultiano de vigilancia y control que difícilmente podamos cuestionar, ya que persigue el objetivo de cuidar la salud, aunque simultáneamente desvía la atención de los motivos estructurales que atentan contra la salud pública (Lupton, 1993). Por ello, Lupton (1993) afirma que el discurso sobre el riesgo de las campañas de educación para la salud brinda argumentos que atienden sólo a una arista del problema, para persuadir en lugar de informar para la toma de decisiones racionales, con lo cual se presta a manipular u ocultar información y apelar a la emocionalidad y los miedos de las personas.

### **2.2.3. Gubernamentalidad del riesgo en el campo de las SPA**

La noción de riesgo es empleada con múltiples significados en el campo de las SPA. Romaní y Sepúlveda (2013) señalan que, en el habla experta y profesional de trabajo en torno a los usos de SPA, la noción de riesgo es el pan cotidiano conceptual de las iniciativas de prevención; pese a esto, la noción no es realmente comprendida ni cuestionada. Los autores dan cuenta de ello a través de la

identificación de los múltiples usos del riesgo en las políticas de drogas de España, identificándolo en la Estrategia Nacional de Drogas, en el Plan Nacional de Drogas y otros documentos en los que se hace referencia a grupos de riesgos, conductas de riesgos, percepción de riesgos, factores de riesgo, gestión del riesgo, entre otros conceptos vagamente definidos (Romaní y Sepúlveda, 2013).

En el campo de las SPA, las definiciones de riesgo son empleadas para categorizar a los individuos y diferenciarlos entre aquellos que están en riesgo y aquellos que generan riesgos. Así, “el riesgo puede tener menos que ver con la naturaleza del peligro que con los propósitos ideológicos a los que se pueden atribuir las preocupaciones sobre el riesgo” (Lupton, 1993, p. 428).

O’Malley (2007, pp. 159-160) advierte que, en los programas y políticas de drogas, “los riesgos se toman para incluir tanto los riesgos de los individuos consumidores de drogas como los riesgos hacia otros individuos o hacia la sociedad en su totalidad”. Así, se entiende que existen riesgos en el tejido social creados por las personas usuarias de SPA, como el crecimiento de los problemas de salud mental, el aumento de la criminalidad, entre otros. De este modo, para O’Malley (2007) en el gobierno de las drogas los riesgos se presentan como sociales, ya que afectan a todas y todos, no sólo a las personas usuarias de SPA.

Si bien los riesgos asociados a las drogas tienen implicancias sociales, en un contexto en que la gubernamentalidad del riesgo en materia de SPA es caracterizada como neoliberal, la *gestión* de esos riesgos se realiza de forma individual. O’Malley (2007, p. 161) argumenta que al individuo normalizado de un modo característicamente neoliberal se le “empodera” para hacerse cargo de los riesgos asociados al uso de SPA, lo cual lleva a que estas personas tengan la “responsabilidad por gobernar las consecuencias dañinas del uso de las drogas”. Emerge así una nueva categoría; el *drogadicto responsable*:

Haciendo un paralelo con otros individuos responsables neoliberales, supone un actor que toma decisiones racionales. [...] la minimización del daño enfatiza la idea de que los “consumidores”, otra subjetificación neoliberal, de drogas ilícitas no son

distintos, categóricamente, del resto de nosotros. (O'Malley, 2007, p. 161)

Romaní y Sepúlveda (2013) analizaron el riesgo asociado al uso de SPA desde el concepto de gubernamentalidad. Su propuesta teórica pone sobre la mesa que el uso de SPA fue problematizado a través de determinados aparatos de conocimiento (el análisis y el cálculo del riesgo) y de determinadas prácticas sociales e institucionales (la gestión del riesgo y el gobierno de las drogas), que entienden al riesgo como un dispositivo de gobierno y subjetivación (Sepúlveda, 2011).

Si bien el riesgo tiene un carácter contrafáctico, la gubernamentalidad en el campo de las SPA caracteriza al riesgo como real, objetivable, verificable; le otorga un carácter técnico, que funciona como un mecanismo para legitimar intervenciones sobre la vida humana. De este modo, la gubernamentalidad del riesgo se vale de los saberes tecno-científicos para ocultar el carácter político de la construcción del riesgo y de la racionalidad de su gobierno. Esto hace que las políticas públicas basadas en el riesgo sean difícilmente cuestionadas.

Sobre la racionalidad científica de la gubernamentalidad del riesgo en el campo de las SPA, Paloma Massó Guijarro (2014, p. 30) expresa que “Frente a las habituales medidas de represión tomadas por las agencias internacionales y los gobiernos, los expertos abogan por una política de drogas *evidence based* en aras de *maximise the public good*, hasta donde permita llegar el marco legal”. La reducción de daños y gestión de riesgos y placeres son calificados como eficaces desde la *evidencia científica*. Así, estos enfoques son afectados por un proceso de secularización de la noción de riesgo y su vocabulario asociado que, como anticipó Douglas (1990), en la era de la medicalización tiene efectos concretos:

Ha demostrado que resulta más eficaz abordar un problema social complejo cuando se plantea como una alarma de salud pública que desde una denuncia de la desigualdad social. (...) Será necesario, por tanto, construir un problema de salud pública a partir de una disciplina o mirada médica que naturalice y objetive una cuestión social, es decir, una disciplina capaz de producir las “pruebas” y “datos” que devienen únicos objetos de verdad, a través de la cual el discurso médico cobra una dimensión demográfica: la epidemiología. (Massó Guijarro, 2014, pp. 31-32)

Las *políticas basadas en la evidencia científica* se valen principalmente del

modelo epidemiológico, en tanto método científico con suficiente autoridad y prestigio para desafiar al paradigma prohibicionista-abstencionista y justificar la implementación (aún dentro de este paradigma) de los enfoques de reducción de daños y gestión de riesgos y placeres. Pero la *evidencia científica* puede ser, como advierten Romaní y Sepúlveda (2013), una voz autorizada tanto para quienes abogan por políticas de reducción de daños o bien de gestión de riesgos y placeres, como así también para quienes abogan por un mundo sin drogas.

En el contexto del neoprudencialismo, el análisis de riesgos en el campo de las SPA está dominado por la *ciencia de la prevención* (Sepúlveda, 2011). Se trata de un campo emergente que busca desarrollar las bases científicas para las estrategias de prevención y minimización del riesgo valiéndose de disciplinas como la farmacología, la medicina y la psiquiatría, saberes reconocidos y autorizados para cuantificar riesgos vinculados al uso de SPA (Romaní y Sepúlveda, 2013). En el contexto del neoprudencialismo, la figura del *Homo prudens* supone que el discurso sobre el riesgo se focaliza en el estilo de vida y en la responsabilidad del individuo de evitar los riesgos, por el bien de su propia salud y de la sociedad (Lupton, 1993). En lo que respecta al campo de las SPA, se brinda a los individuos, al *Homo prudens*, algo que Sepúlveda (2011) sintetiza de manera contundente:

Un equipamiento semiótico-material para que estos puedan gestionar de forma eficaz los riesgos. La puesta en escena de la pedagogía del riesgo se realiza mediante un package formativo que interviene a nivel cognitivo, conductual y actitudinal a través de la entrega de información basada en evidencias científicas disponible en dicho campo, el entrenamiento individual o grupal de habilidades y una serie de kits preventivos con los cuales los individuos se tendrán que familiarizar para poder automonitorear sus comportamientos. (Sepúlveda, 2011, p. 121)

Así, a las personas usuarias de SPA y a potenciales usuarias se les proporciona información para que tomen *decisiones sobre la base de evidencia científica* sobre los riesgos del uso de drogas. Frente a este panorama, que algunos pueden ver como un *empoderamiento* de las personas, O’Malley y Valverde (2004, p. 36) sostienen que “la convergencia de la sociedad de consumo y el neoliberalismo transforma la compulsión de la adicción en una libertad de elección”.

La cuestión del riesgo introdujo nuevos abordajes para enfrentar los problemas sociales, en los que juega un rol fundamental la internacionalización del conocimiento y de múltiples prácticas tecnoburocráticas (Mitjavila, 2002). Esto implica que el riesgo, como concepto y dispositivo biopolítico, no reconoce fronteras nacionales ni culturales y es abrazado por organismos internacionales (Mitjavila, 2002). Estos adoptan un conjunto de rationalidades y tecnologías de gobierno, reflejadas en documentos de carácter enunciativo y en acciones implementadas (como así también en las que no se concretan), con lo cual es posible analizar la gubernamentalidad del riesgo en el campo de las SPA y las NSP.

Para dar cuenta de las formas de gobierno contemporáneas sobre las SPA es necesario atender los distintos actores que llevan adelante políticas en la materia a distintas escalas (Góngora, 2016). Para ello, se debe identificar a los distintos actores implicados en el diseño, elaboración, comunicación e implementación de lineamientos, programas y proyectos destinados a las SPA; profesionales de distintas disciplinas, organizaciones de la sociedad civil, instituciones públicas y agencias de cooperación internacional, a quienes Góngora (2016) llama *profesionales del riesgo*, “puesto que son al mismo tiempo artífices y portavoces de tecnologías destinadas a convertir probabilidades de accidentes y malestares en objetos gobernables” (Góngora, 2016, p. 288). Por eso, en esta investigación busco identificar a los profesionales del riesgo que articulan discursos y acciones en el marco de la cooperación internacional.

En los proyectos de cooperación internacional sobre SPA y NSP se lleva adelante una tecnología de gobierno que vincula rationalidad y técnica y se espera que los resultados contribuyan al desarrollo del territorio o la población objetivo (Góngora, 2016). Esos resultados son comunicados en términos formales no sólo con la gramática de la administración pública, sino también de conformidad con la rationalidad de gobierno que sostiene ese proyecto de cooperación internacional (Góngora, 2016). Esto se debe a que en los proyectos de cooperación internacional vinculados a las SPA y las NSP se definen modos de objetivar el riesgo y de producir prototipos para gobernarlo que es relevante identificar.

### **3. Enfoque metodológico de la investigación**

*Metodología: surgirá de la crisis*  
Leo Felipe. Historia universal del after.

En este capítulo planteo el problema y las preguntas de esta investigación, la hipótesis de trabajo, los objetivos y la metodología y técnicas empleadas. También detallo cómo fue el proceso de construcción de mi enfoque metodológico, ya que se trata de una investigación interdisciplinaria que abrevó de técnicas propias de variadas disciplinas, como el análisis documental, la observación participante y la entrevista en profundidad. Si bien en este capítulo presento el conjunto de técnicas de investigación empleadas, propongo entender la metodología de mi investigación como un devenir metodológico, como un conjunto de disposiciones que son parte del oficio de investigadora, no sólo un conjunto de técnicas.

#### **3.1. Problema y preguntas de investigación**

En esta sección expongo el problema central que atiende esta pesquisa. Y presento las preguntas formuladas al inicio de la investigación y aquellas que emergieron a lo largo del proceso de investigación.

El principal problema que abordo en esta investigación es la diversidad de respuestas que se proponen en el marco de la cooperación internacional ante el surgimiento de SPA que desafían al paradigma prohibicionista-abstencionista y cómo éstas son implementadas en Uruguay. Por eso, busqué problematizar las políticas, enfoques y fundamentos epistémicos que los distintos organismos encargados del gobierno de las SPA promueven para atender la cuestión de las NSP.

Frente a este problema, algunas preguntas iniciales fueron: ¿qué políticas proponen los organismos regionales e internacionales ante el surgimiento de las NSP? ¿Qué políticas públicas diseña e implementa el Estado uruguayo para atender la cuestión de las NSP en el marco de la cooperación internacional?

Otras preguntas de carácter general que motivaron mi investigación se orientaron a problematizar los fundamentos epistémicos de las políticas sobre NSP y la posible convivencia de distintos enfoques, a veces antagónicos, a la hora de argumentar la pertinencia de estas políticas. Así, busqué dar respuesta a las siguientes interrogantes: ¿desde qué paradigma epistemológico y desde qué enfoque en torno al gobierno de las SPA son formuladas las políticas que proponen los organismos regionales e internacionales para dar respuesta al surgimiento de NSP? ¿Qué características tienen los diversos enfoques para el gobierno de las SPA que orientan las políticas públicas sobre drogas implementadas en América Latina, en general, y en Uruguay, en particular? ¿Cómo convive la estrategia geopolítica de *guerra contra las drogas* con aquellas estrategias que aspiran a la corresponsabilidad en la reducción de la oferta y demanda de drogas y a la cooperación internacional para afrontar el surgimiento de las NSP? ¿Cómo convive el paradigma abstencionista-prohibicionista con el enfoque de reducción de daños y gestión de riesgos y placeres?

Algunas preguntas que motivaron la investigación se centraron en las posibles implicancias, entendidas como exigencias y consecuencias, que tendría para los Estados la adopción de políticas sobre NSP formuladas en el marco de la cooperación internacional. Sobre este aspecto, me pregunté: ¿qué implicancias tiene para los Estados latinoamericanos llevar adelante estas políticas? ¿Qué implicancias tiene para Uruguay desarrollar estas políticas?

Finalmente, busqué indagar en la correspondencia entre discursos y acciones ante la cuestión de las NSP. Por eso me pregunté: ¿hay coherencia entre los discursos que se esgrimen y las acciones que efectivamente se implementan para abordar este tema en el marco de la cooperación internacional?

### **3.2. Hipótesis de trabajo**

Esta sección la dedico a formular la hipótesis de trabajo que busqué constatar a lo largo de la investigación. Partí de una hipótesis general, en la que planteo el

problema a escala internacional, hacia la formulación de una hipótesis más ajustada, para abordar mi caso de estudio, el Uruguay contemporáneo.

La hipótesis de trabajo que defiendo en esta investigación es que existen inconsistencias entre los discursos que estructuran las políticas públicas para atender la cuestión de las NSP y las acciones que se llevan adelante para implementarlas. Estas inconsistencias presentan características específicas a escala global, regional y nacional, ya que se trata de un problema tratado por la cooperación internacional desde organismos como ONUDD y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (en adelante, CICAD) de la Organización de Estados Americanos (en adelante, OEA), desde bloques regionales como la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (en adelante, CELAC) y la Unión Europea (en adelante, UE), como así también desde mecanismos de diálogo birregional, como el Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la UE en Políticas sobre Drogas (en adelante, Programa COPOLAD) y desde alianzas internacionales, como la Coalición global para abordar las amenazas de las drogas sintéticas. Por eso, es importante estudiar las políticas sobre NSP a distintos niveles, ya que adoptan características particulares según la escala de análisis con la que trabajemos.

En América Latina, territorio históricamente señalado como productor y responsable de la oferta de SPA, la detección de un mercado creciente de NSP genera discursos, políticas públicas y estrategias de cooperación particulares. Para estudiarlas en detalle, tomé el caso de Uruguay, país que si bien no es identificado como productor, participa de los circuitos del narcotráfico. Por eso, ajusté mi hipótesis para sostener que en Uruguay existen inconsistencias entre los discursos que estructuran las políticas para atender la cuestión de las NSP y las acciones que se llevan adelante para implementarlas.

Sostengo también que estas inconsistencias entre los discursos que se esgrimen y las acciones que efectivamente se llevan a cabo al implementar políticas públicas sobre NSP son resultado de la convivencia de paradigmas epistémicos y enfoques

en torno al gobierno de las SPA contradictorios —o al menos problemáticos— entre sí. Las NSP exaltan estas contradicciones, en tanto desafían el régimen convencional de control de drogas y a las estrategias de abordaje de las SPA.

### **3.3. Objetivos**

Esta sección está abocada a presentar los objetivos de mi investigación. Los mismos estuvieron orientados a promover la comprensión del proceso a través del cual un conjunto de políticas públicas, con una determinada racionalidad y apelando a ciertas tecnologías de gobierno, son implementadas como respuesta al surgimiento y crecimiento del mercado de NSP.

Para una cabal comprensión del diseño e implementación de estas políticas públicas, como así también para identificar las rationalidades y tecnologías de gobierno que las sustentan, resultó indispensable establecer conexiones entre distintas escalas de análisis. Por ese motivo, puse en diálogo las políticas que se definen en el marco de la cooperación internacional con aquellas que se promueven en el ámbito regional y las formuladas en el ámbito nacional.

#### **3.3.1. Objetivo general**

El objetivo general de la investigación fue analizar las políticas públicas implementadas por el Estado uruguayo para atender la cuestión de las NSP en el marco de la cooperación internacional, con énfasis en los discursos, las acciones institucionales y la normativa vigente.

#### **3.3.2. Objetivos específicos**

Los objetivos específicos que guiaron mi investigación fueron los siguientes:

- a) Reconocer los fundamentos epistémicos y enfoques en torno al gobierno de las SPA que promueven los programas de cooperación internacional sobre NSP, con énfasis en los que participa Latinoamérica y particularmente Uruguay;

- b) Identificar las implicancias, consecuencias y exigencias que tiene para los Estados latinoamericanos, particularmente para Uruguay, participar de programas de cooperación internacional enfocados en la cuestión de las NSP;
- c) Sistematizar el marco normativo y las políticas públicas sobre NSP implementadas en Uruguay y analizar sus efectos concretos;
- d) Dar cuenta de la diversidad de enfoques y fundamentos epistémicos que conviven en los discursos y acciones de los distintos actores que conforman la institucionalidad en materia de drogas de Uruguay ante la cuestión de las NSP.

### **3.4. Metodología y técnicas de investigación**

Esta última sección del enfoque metodológico la dedico a detallar el devenir metodológico, la estrategia, el diseño y las distintas técnicas de las cuales me valí para llevar adelante este proceso de investigación.

Si bien en esta investigación hago referencia a la cooperación internacional ante la cuestión de las NSP, en términos generales, me interesó particularmente analizar los ámbitos de cooperación en los que participa Uruguay. De este modo, resultó pertinente considerar aquellos programas de cooperación internacional sobre NSP que se proponen desde ONUDD, como el *ONUDC Early Warning Advisory on NPS* (Sistema de Alerta Temprana en Drogas de ONUDD), la OEA - CICAD y su Sistema de Alerta Temprana de las Américas, el Mecanismo de Coordinación y Cooperación en Materia de Drogas entre la Unión Europea y América Latina y el Caribe, el Programa COPOLAD I, II y III y la Coalición global para abordar las amenazas de las drogas sintéticas. Estos programas fueron analizados en diálogo con las políticas públicas sobre NSP que el Estado uruguayo implementa.

La investigación se centró en el caso de Uruguay por ser un Estado que participa del *ONUDC Early Warning Advisory on NPS*, del Sistema de Alerta Temprana de las Américas, participa en el Programa COPOLAD y en la Coalición global para abordar las amenazas de las drogas sintéticas. Además, posee un observatorio nacional de drogas consolidado, informó a la ONU la aparición de NSP en su

territorio, cuenta con un Sistema de Alerta Temprana en Drogas (en adelante, SAT-UY) para reportar a la institucionalidad en materia de drogas sobre la aparición de NSP y actualizó su normativa para atender al surgimiento de estas sustancias.

El período que abarcó esta investigación se inicia en la segunda década del siglo XXI hasta nuestros días. Si bien el SAT-UY se presentó en 2014 y la normativa vigente sobre NSP data de 2018, me interesó rastrear antecedentes de políticas destinadas al tratamiento de las SPA, en general, y de las NSP, en particular.

Desde una estrategia de investigación cualitativa, llevé adelante un diseño de investigación no experimental transversal para indagar en las políticas públicas implementadas por el Estado uruguayo para atender la cuestión de las NSP en el marco de la cooperación internacional. El estudio de un campo de poder transnacional (Rossal y Fraiman, 2008) supuso readecuaciones del enfoque metodológico, para que el mismo permita dar cuenta de la complejidad del campo de los hacedores de políticas públicas sobre drogas. En este caso, tomé una muestra de interlocutores que forman parte de un universo restringido de actores que hacen al diseño y la implementación de las políticas sobre drogas de Uruguay.

Para tratar el campo de estudio de las SPA y las NSP, la propuesta metodológica de investigación arqueológica y genealógica de Foucault (2002) resultó de particular interés. Pese a que en su obra Foucault no trató específicamente el campo de las SPA, sus estudios sobre la modernidad, la penalidad y la sexualidad brindaron una instrumentalización y metodología relevante para indagar en mi objeto de estudio. Esta lectura foucaultiana me permitió ahondar en los escenarios contingentes que atravesó el campo de estudio de las SPA al mismo tiempo que habilitó la reflexión sobre el poder y las prácticas disciplinarias construidas en torno a las SPA. De este modo, analicé a las SPA y a las NSP como un campo de indagación de relaciones de poder-saber, donde los estudios sobre dispositivos, tecnologías de poder y gubernamentalidad resultaron de gran apoyo para adentrarse en un campo atravesado por el poder y la jerarquización de saberes.

Hacer arqueología y genealogía de las SPA y NSP supuso una reconstrucción compleja. Partí de comprender que las cuestiones inherentes a las drogas involucran dimensiones geopolíticas, sociales, económicas, culturales, entre otras. Dada esta dificultad, fue pertinente un enfoque interdisciplinario para indagar sobre el fenómeno de las NSP y respecto a cómo son abordadas por las políticas públicas en Uruguay, como así también resultó pertinente recurrir a distintas técnicas para obtener y sistematizar datos para la investigación. Por eso, el quehacer metodológico implicó la [re]definición de los distintos interlocutores que ilustren esta diversidad de enfoques implicados en mi investigación.

Entre las técnicas de investigación empleadas se destaca el análisis documental. Analicé fuentes documentales de organismos internacionales, como ONUDD, CE, JIFE, OMS y ONUSIDA; organismos regionales, como la CELAC y el Consejo de la UE; espacios de diálogo birregional, como el Mecanismo de Coordinación y Cooperación en Materia de Drogas entre la Unión Europea y América Latina y el Caribe y el Programa COPOLAD I (2011-2015), II (2016-2020) y III (2021-2025); alianzas internacionales, como la Coalición global para abordar las amenazas de las drogas sintéticas. Analicé también fuentes documentales nacionales, documentos públicos del SAT-UY, normativa vigente sobre drogas, específicamente sobre NSP, y las Estrategias Nacionales de Drogas de Uruguay (2005-2009; 2011-2015; 2016-2020; 2021-2025). El corpus documental analizado estuvo comprendido principalmente por resoluciones, normativa, planes, informes y otros documentos de estos organismos, que obtuve a través de sus respectivos sitios web oficiales. El análisis documental posibilitó la diferenciación de los enfoques que sostiene cada uno de estos actores internacionales, regionales y nacionales, como así también los cambios y permanencias a lo largo del tiempo.

Presté especial atención a los actores que forman parte de las políticas sobre NSP en Uruguay. Además de identificarlos, diferencié los enfoques y razonalidades desde los cuales cada uno afronta la cuestión de las NSP, para hacer visibles las redes decisionales de las políticas públicas —*policy network*— (Subirats y Dente,

2014). Así, pude evidenciar la complejidad de estas políticas, que contienen una pluralidad de enfoques y racionalidades en torno al gobierno de las drogas.

A partir de esta red de actores clave para la institucionalidad en materia de NSP en Uruguay, que comprende a más de una veintena entre instituciones nacionales e internacionales, organizaciones de la sociedad civil, profesionales, académicos, entre otros actores con grados de participación e involucramiento muy variables, realicé un total de diez entrevistas semi estructuradas en profundidad. Consideré como actores clave para la institucionalidad en materia de drogas, con particular influencia en el fenómeno de las NSP en Uruguay, a aquellos que participan activamente en la implementación del SAT-UY, como así también a aquellos actores que, durante el período de estudio, se desempeñaron en cargos de relevancia para el abordaje de esta temática a nivel nacional e internacional. En base a este criterio, entrevisté a: una experta del Programa COPOLAD III, que se desempeña en el grupo operativo para el Fortalecimiento de Observatorios Nacionales de Drogas; una especialistas en políticas de drogas en el ámbito latinoamericano y caribeño, co-autora del “Primer informe sobre la problemática del consumo de drogas en los países de la UNASUR” e integrante del Instituto de Estudios Multidisciplinarios de las Américas (Université Toulouse II); dos personas que se desempeñaron como decisores políticos en la Secretaría Nacional de Drogas de Uruguay (en adelante, SND); integrantes del Observatorio Uruguayo de Drogas (en adelante, OUD); integrantes del Área de Relaciones Internacionales y Cooperación de la SND; la Directora de la División Sustancias Controladas del Ministerio de Salud Pública (entrevista realizada en forma escrita, por disposición de la entrevistada). También realicé entrevistas semi estructuradas en profundidad a aquellos socios institucionales del SAT-UY que realizaron aportes muy sustanciales, en términos cuantitativos, al historial de denuncias y alertas del SAT-UY; un químico del Departamento de Química y Toxicología del Instituto Técnico Forense del Poder Judicial (en adelante, ITF) y un docente de la Facultad de Química de la Universidad de la República (en adelante, Udelar).

Siguiendo los aportes de Gabriela Merlinsky (2006), consideré la entrevista como un contrato comunicativo, un discurso conversacional artificial (pautado por una guía), una técnica de investigación que conecta prácticas y significados. Esto en tanto habilita simultáneamente a captar el discurso más *pragmático* de quien es entrevistada/o (un discurso actualizado sobre una temática) y a captar discursos más complejos (aquellos que refieren a otros significados sociales mediados por la construcción que realiza quien es entrevistada/o desde su experiencia).

También resultaron pertinentes los aportes de la etnometodología, para tener en cuenta que la información que obtenemos a través de una entrevista no cobra sentido cabalmente si no consideramos sus condiciones de enunciación, ya que esta información es una construcción situada, un texto negociado donde las preguntas y respuestas son contextualizadas y construidas entre quien entrevista y quien es entrevistada/o (Merlinsky, 2006). Si bien las entrevistas no fueron etnográficas sino semi estructuradas y con una cierta directividad, tuve en cuenta aspectos de esta técnica, como atender al carácter performativo de la entrevista. Esto me permitió pensar a las entrevistas como el encuentro de distintas reflexividades y la producción de una reflexividad nueva (Guber, 2001).

Por otro lado, realicé un breve cuestionario auto administrado, por escrito y en formato on-line a seis representantes de organizaciones de la sociedad civil de Iberoamérica que trabajan en torno a las SPA desde un enfoque de reducción de daños o bien de gestión de riesgos y placeres, a saber: Consumo ConCiencia (España), Reduciendo Daño (Chile), Proyecto Soma (Perú), Energy Control (España), Intercambios A.C. (Argentina) y Corporación Acción Técnica Social / Échele Cabeza (Colombia). Estas organizaciones cuentan con distintas trayectorias, recursos, formas de politización de la cuestión de las SPA y vinculación con el Estado. En los cuestionarios on-line fueron consultadas respecto a su participación en políticas públicas sobre NSP en sus respectivos países, como ser los SAT, su valoración sobre estas políticas públicas en distintos aspectos (agilidad para compartir información entre socios del SAT, agilidad para generar alertas públicas en casos oportunos, calidad y utilidad de la información

que genera y comparte el SAT de su país, capacidad de facilitar información sobre emergentes en países de la región, entre otros aspectos).

La observación participante también fue una técnica de investigación empleada. Rosana Guber (2001) señala que esta técnica abierta de campo permite a la observadora acceder a la complejidad de la realidad sin mediaciones del sentido común de terceros y, de este modo, examinar cómo los conceptos teóricos son anclados en realidades concretas y ponen en diálogo distintas reflexividades. Esta investigadora advierte que, para que la información recabada durante la observación resulte significativa debe haber algún grado de participación por parte de quien investiga (Guber, 2001). En este sentido, mi acceso al campo como investigadora estuvo dado por mi participación, desde 2017, en un colectivo de la sociedad civil llamado Imaginario 9, socio del SAT-UY. Asistí como representante del colectivo a distintas instancias formativas y reuniones entre actores clave de la institucionalidad sobre NSP, en las que tomé registro en mi cuaderno de campo.

Realicé observación participante en distintas instancias, a saber: la VIII Conferencia Latinoamericana sobre Políticas de Drogas, organizada por organizaciones de la sociedad civil y la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Buenos Aires, 24 al 26 de agosto de 2022); la actividad de formación médica continua "Nuevas y no tan nuevas drogas de síntesis. Manejo clínico", organizada por el Departamento de Toxicología (Facultad de Medicina, Udelar) y la SND (Montevideo, 8 de diciembre de 2022); la Jornada Internacional sobre drogas de síntesis "Investigaciones, evidencias y desafíos", organizada por la SND (Montevideo, 30 de mayo de 2023); el seminario y diálogo técnico sobre políticas de cannabis, organizado por el Programa COPOLAD III, el OEDT y el OUD (Montevideo, 26 de octubre de 2023). En estas instancias pude obtener testimonios de actores clave para la institucionalidad en materia de drogas de Uruguay. Entre estos actores se encuentran integrantes del Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico y del Departamento de Toxicología del Hospital de Clínicas (Udelar) (en adelante, CIAT), un miembro del Comité de Expertos en Farmacodependencia de la OMS y un decisor político de la

SND. La observación participante y las notas de campo realizadas en estas instancias, junto a otros registros etnográficos, se constituyeron en materiales para discutir a la luz de los fundamentos teóricos de la investigación. Como expresa Góngora (2016), estudiar etnográficamente las políticas de drogas nos permite comprender la cosmología política implícita, dar cuenta de los agentes y sus performances, de las rationalidades que dan sentido a la forma de gobierno de las SPA, en la que el Estado está diseminado en varias centralidades, con diversos grados de autonomía, y los sujetos se organizan para gobernar sus contingencias.

En suma, los dispositivos de producción de conocimiento empleados en esta investigación se situaron dentro de un marco dialógico que dio lugar a la reflexividad y a discursos heterogéneos. Estos permitieron dar cuenta de la multiplicidad desde la cual se construyen las políticas de drogas, en general, y de NSP, en particular, en el marco de prácticas de control y regulación.

Respecto a las consideraciones éticas, teniendo en cuenta mi participación en un colectivo de la sociedad civil que integra la red de actores clave para la institucionalidad en materia de NSP de Uruguay, cabe aclarar que la observación participante y el registro documentado en mi cuaderno de campo tuvieron como fin la comprensión de los vínculos entre actores y la diferenciación entre los enfoques que cada uno sostiene. Me aseguré de tomar los recaudos necesarios a la hora de manejar esta información, refiriendo a personas e instituciones concretas sólo en casos de actividades abiertas a todo público. A su vez, si bien mis interlocutores prestaron conformidad a ser grabadas/os, las personas entrevistadas fueron anonimizadas y sólo referí al organismo en el que desempeñan funciones.

#### **4. Presentación y análisis de los resultados de investigación**

Este capítulo está dedicado a presentar los principales hallazgos de la investigación. Simultáneamente, articula un análisis de los resultados, a partir del marco teórico y los fundamentos epistémicos de la investigación.

La primera sección expone y problematiza la diversidad que adopta la terminología empleada para referir a las NSP, lo cual genera un marco poco claro para la elaboración de políticas específicas sobre el tema. En esta sección también propongo una definición propia sobre qué son las NSP. La segunda sección introduce a un análisis del contexto geopolítico en el que se produce el surgimiento y crecimiento del mercado de las NSP, con énfasis en los cambios en la orientación política de los gobiernos latinoamericanos y en materia de regionalismo. La tercera sección enseña la diversidad de enfoques para el abordaje de la cuestión de las NSP que conviven en el marco de la cooperación internacional, exponiendo la existencia de miradas contrapuestas al interior de la ONU y en los diversos bloques de integración regional de América Latina y el Caribe. La cuarta sección sintetiza las políticas que llevan adelante los Estados, en el marco de la cooperación internacional, para dar respuesta al fenómeno de las NSP durante el período estudiado. Allí sintetizo las principales estrategias normativas adoptadas, basadas en modificaciones al marco legal vigente, y las estrategias técnicas, basadas en la creación de Sistemas de Alerta Temprana. La quinta y última sección desarrolla las políticas que lleva adelante el Estado uruguayo, en el marco de la cooperación internacional, para dar respuesta a la cuestión de las NSP durante el período estudiado. Así, logro mostrar los distintos fundamentos epistémicos y enfoques presentes en los discursos y acciones de los actores que conforman la institucionalidad en materia de NSP en Uruguay.

#### **4.1. NSP, drogas de diseño, drogas sintéticas, euforizantes legales; la novedad como recurso en el campo de las SPA**

— *¿Las drogas de síntesis son las que saben resumir?*  
— *Aah, yo pensé que eran las que no se habían recibido; sin-tesis.*  
*Cayó la Cabra. Cuplé sobre las drogas*, espectáculo 2023, “Si quiero o si puedo”.

En esta sección sistematizo los términos y definiciones que emplean los principales organismos e instituciones involucrados en el tema drogas para referir a las NSP. A partir de esta revisión, presento el primer hallazgo que ofreció la investigación, tangible desde la primera etapa de análisis de fuentes documentales

como así también en la etapa de análisis de las entrevistas realizadas a quienes conforman la red de actores clave para la institucionalidad en materia de drogas de Uruguay, específicamente de NSP. Esto es: desde hace décadas se manejan definiciones cuanto menos poco precisas a la hora de hablar de las NSP. Al finalizar la sección, propongo una definición de NSP, un ejercicio teórico-práctico que no pretende ser operativo sino dar cuenta de la complejidad del fenómeno y de las limitaciones de las definiciones institucionales.

Desde la década de 1970, los organismos internacionales vinculados a las drogas refieren a la circulación de NSP. El siguiente fragmento del informe de la OMS, elaborado por Kramer y Cameron (1975), expresa esta preocupación:

¿En qué se basa entonces, en la actualidad, la inquietud cada vez mayor y más extendida respecto al uso no médico de sustancias psicoactivas? Se estima que, aparte de la preocupación ya antigua acerca de las actividades ilegales asociadas al empleo no médico de drogas, pueden intervenir los siguientes factores: (...) el empleo de "nuevas" drogas, como las del tipo de la anfetamina y la lisérgica (LSD); (...) la difusión del uso de drogas en los grupos socioeconómicos medio y superior. (Kramer y Cameron, 1975, pp. 9-10)

Si bien suena un tanto obvia la aclaración, permítaseme hacer notar que el carácter novedoso de una SPA, sus usos y mercado es un factor que se redefine y actualiza constantemente, dependiendo del lugar y el momento. Pese a esto, pude constatar que desde hace ya medio siglo se habla de nuevas drogas, nuevos usos y nuevos mercados de drogas. ¿En qué radica entonces la novedad de las NSP? Veamos otros términos empleados para referir a estas sustancias, utilizados por distintos actores clave para este tema, que nos pueden ayudar a responder esta pregunta.

El término *droga de diseño* o *droga sintética* tuvo su auge en la década de 1980, durante la *era de los sucedáneos* (Escohotado, 1998) —el [apartado 1.1.2](#) profundiza en este período—, primeramente en Estados Unidos y Europa, para expandirse luego a otras partes del mundo. Bajo estos rótulos fueron comprendidos análogos de opiáceos, como la *china white*, y derivados anfetamínicos, como el MDMA o éxtasis y sus análogos. Escohotado (1998) advirtió que las drogas de diseño permitieron que las drogas prohibidas se

prolonguen en sustancias con efectos análogos que estaban al margen del régimen de fiscalización. Se trata entonces de sustancias sintetizadas en laboratorios, que lograron sustituir a drogas controladas por el régimen convencional, o bien de nuevas drogas, que generan una nueva demanda.

Otro término que cobró cierta relevancia es *euforizantes legales (legal highs)*, el cual refiere a SPA no controladas que buscan emular los efectos de aquellas fiscalizadas, de modo tal que este término abarca una gran variedad de SPA y busca enfatizar en su carácter legal y su uso legítimo. Una característica de estas sustancias radica en su forma de comercialización, que suele realizarse por medios virtuales y con etiquetas falsas o poco precisas sobre su contenido (inciensos, sales de baño, fertilizantes, artículos de colecciónistas, etc.) (ONUDD, 2013).

A fines del siglo XX, el Consejo de la UE adoptó una acción común para el intercambio de información, evaluación del riesgo y control de *nuevas drogas sintéticas*. Este término era empleado para referir a sustancias que no figuraban, en ese momento, en las listas del Convenio de las Naciones Unidas sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 y que se entendían como una amenaza grave para la salud pública (Consejo de la UE, 1997). Posteriormente, en 2005, el Consejo de la UE adoptó una decisión relativa al intercambio de información, evaluación del riesgo y control de las *nuevas sustancias psicoactivas* (Consejo de la UE, 2005). Las mismas eran definidas como un nuevo estupefaciente o una nueva droga sintética, en forma pura o de preparado, que no está comprendida en las listas del régimen convencional de control de drogas.

La UE, a través del OEDT y la Oficina Europea de Policía, tuvo un rol pionero al colocar el tema de las NSP en el ámbito de la cooperación internacional. Así, el término NSP cobró fuerza a lo largo del siglo XXI para sustituir a las distintas terminologías que desde hacía ya tres décadas se empleaban para hacer referencia a aquellas SPA que desafían el régimen convencional de control de drogas.

Por su parte, a inicios de 2010 la JIFE expresaba mucha preocupación por este tipo de sustancias. Este organismo empleaba el término *drogas de diseño o sustancias de fórmula manipulada* para hacer referencia a sustancias que surgen de la modificación estructural de las moléculas que dan lugar al principio activo de cierta droga sometida a fiscalización internacional, de modo tal que se obtiene una nueva sustancia (con efectos farmacológicos desconocidos pero que se presuponen análogos a los de una SPA prohibida), que no está en las listas del régimen convencional de control de drogas (JIFE, 2011).

En 2012, a través de la Resolución 55/1, la CE expresó su preocupación por las NSP, tras constatarse un rápido aumento de estas sustancias; ese año, el número de NSP notificadas por los Estados miembros de ONUDD (251 NSP) superaron al número de sustancias fiscalizadas por el régimen convencional de control de drogas (234 SPA en aquel momento). Ante este panorama, la CE resolvió promover la cooperación internacional para enfrentar los problemas planteados por las NSP y solicitó a ONUDD que elabore un informe sobre este asunto (CE, 2012). En el año 2013, la ONUDD dedicó por primera vez un capítulo entero de su anual *Informe Mundial sobre las Drogas* a las NSP, a las que define con las siguientes palabras:

Las nuevas sustancias psicoactivas (NSP) son sustancias objeto de *uso indebido* [la cursiva me pertenece], en forma pura o en preparado, que no están sujetas a fiscalización en virtud de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes ni del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, pero que pueden representar una amenaza para la salud pública. En este contexto, el término “nuevas” no se refiere forzosamente a nuevas invenciones, sino a sustancias que han comenzado a circular recientemente en el mercado. (ONUDD, 2013, p. 107)

El número de NSP que emergen en los mercados de drogas de América del Sur y que las autoridades de estos países notifican aumentó desde su primera aparición en 2013 (CICAD, 2022). Entre 2013 y 2017, las autoridades de la región reportaron unas 130 NSP en la región; la mayor parte eran estimulantes (43 %), seguidas de alucinógenos (30 %) y cannabinoides sintéticos (23 %) (CICAD, 2022). La detección de NSP en nuestra región y el aumento de su reporte ocasionaron que organismos como la CICAD-OEA pongan su mirada sobre el tema.

La CICAD entiende que las NSP son “drogas sintéticas diseñadas para imitar a las drogas existentes, tales como marihuana, cocaína, éxtasis y LSD”, que suelen no estar en las listas internacionales ni nacionales de control de drogas, con lo cual se comercializan como drogas legales, pese a que “son sumamente peligrosas para el usuario” (CICAD, 2015, p. 6). La CICAD-OEA también afirma lo siguiente:

Las drogas sintéticas, como grupo, son la segunda sustancia psicoactiva más utilizada en todo el mundo, después del cannabis. La ONUDC informó que 29 millones de personas usan estimulantes de tipo anfetamínico, 24 millones usan opioides sintéticos y 21 millones usan éxtasis (CICAD, 2020a, p. 1)

Es evidente la poca claridad que ofrece esta definición de NSP, según la cual una droga sintética está determinada por no ser una *droga existente*. Esta explicación resulta enigmática, en tanto niega la materialidad de las NSP. También los datos que presenta la CICAD son confusos; por un lado, busca dar cuenta del uso de estimulantes de tipo anfetamínico y, por otro, de MDMA, siendo que esta sustancia está comprendida dentro de la categoría *estimulante de tipo anfetamínico*. Estas imprecisiones no pueden pasar desapercibidas, ya que difícilmente se pueda realizar un diagnóstico acertado sobre el uso y mercado de NSP y diseñar políticas para atender esta cuestión cuando se parte de definiciones poco precisas.

El Programa COPOLAD (2020), en su Manual de implementación “Sistema de Alerta Temprana de nuevas sustancias psicoactivas y de fenómenos de drogas emergentes”, ofrece un glosario de términos a través del cual aspira a aclarar las imprecisiones que suscita este tema. Así, nos ofrece una definición de NSP según la cual se trata de un grupo de SPA con algunas características, a saber:

Grupo de sustancias psicoactivas, en su mayoría de origen sintético, pero que también podrían ser productos de origen vegetal, productos médicos o veterinarios, que no se encuentran en las listas de sustancias controladas según las convenciones internacionales de Naciones Unidas y que pueden constituir una amenaza para la salud pública. Pueden ser nuevas invenciones o sustancias sintetizadas mucho tiempo atrás que emulan o incluso superan los efectos de las sustancias ya controladas. Comúnmente se comercializan como “legal highs”, productos químicos de investigación, complementos alimenticios o medicinales. (Programa COPOLAD, 2020, pp. 11-12).

Al mismo tiempo, este manual brinda una definición de aquello que da por llamar *fenómenos de drogas emergentes*. En este caso, la expresión refiere a lo siguiente:

Eventos vinculados a sustancias ya conocidas en un país pero que de alguna forma muestran un patrón disruptivo con las modalidades de consumo habituales o cambios en la composición química habitual, debido, por ejemplo, a nuevos adulterantes y/o diluyentes detectados, o modificaciones en los comportamientos o contextos de consumo, que potencialmente podrían conducir a nuevos riesgos para la salud pública. (Programa COPOLAD, 2020, p. 11).

Durante el Seminario y diálogo técnico sobre políticas de cannabis, tuve la oportunidad de entrevistar a una experta del grupo operativo para el fortalecimiento de observatorios nacionales de drogas del Programa COPOLAD III (identificada como HB). Esta persona refirió que tanto la ONU como la OEA advirtieron la presencia de NSP al menos desde 2012. Mi entrevistada también destacó la especificidad de la definición de NSP que ofrecen distintos organismos:

HB: Es muy específica, muy precisa, porque es toda aquella sustancia que no está controlada. Eso no significa que sea nueva, sino significa que no está controlada y que pueda significar algún tipo de daño en la salud pública. Esa es la definición. Por eso nosotros, me refiero a quienes venimos trabajando en estos temas, tanto desde la OEA, el Observatorio Interamericano de Drogas, desde COPOLAD I, II y III, hablamos de nuevas sustancias psicoactivas, drogas emergentes y otros fenómenos asociados. Porque muchos de los problemas hoy tienen que ver en realidad con adulterantes de drogas conocidas.

La entrevistada HB me sugirió no enfocarme sólo en las NSP en mi investigación, ya que, desde su perspectiva, mi objeto de investigación se vería reducido:

HB: Si te quedas solamente en nuevas sustancias psicoactivas, te vas a quedar en un núcleo muy pequeño de cosas y te va a impedir ver la dinámica de las drogas emergentes, de los nuevos patrones de consumo, de las viejas drogas y sobre todo de los adulterantes de drogas conocidas.

No tengo el gusto de compartir esta valoración. Para aclarar a qué me refiero cuando hablo de NSP en esta investigación, invito a avanzar en esta sección. Al finalizar, expongo los problemas de estas definiciones y esbozo una definición propia de NSP, la cual no aspira a delimitar un conjunto cerrado de SPA (como tampoco logran hacerlo, a mi entender, las definiciones de ONUDD, OEA, UE ni del Programa COPOLAD) sino a problematizar esta cuestión.

Si pasamos a analizar las denominaciones empleadas para referir a este fenómeno en nuestro país, encontramos problemas similares. Un decisor político de la SND, identificado como ES, presentó una definición de NSP en la actividad de formación médica continua titulada “Nuevas y no tan nuevas drogas de síntesis”. Su definición está muy apegada a la que brinda ONUDD, a saber:

ES: Un conjunto de sustancias que no son controladas por la Convención Única de 1961, la Convención sobre Estupefacientes, ni por el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas, pero que, según establece la Oficina de Naciones Unidas contra la Drogas y el Delito, pueden suponer una amenaza para la salud pública. El término nuevas no refiere necesariamente a nuevas invenciones de sustancias. Algunas de estas sustancias fueron sintetizadas por primera vez hace 40 años. Sino que se trata de sustancias que han aparecido recientemente en el mercado y que, por lo tanto, no han sido incorporadas en las convenciones internacionales.

En el primer estudio sobre NSP realizado en Uruguay, a cargo del OUD y la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (Udelar), las y los técnicos del OUD junto a un docente de la Facultad de Química (Udelar) refieren a *drogas emergentes, drogas de síntesis, drogas de diseño*, de manera indistinta. Sobre estas sustancias, expresan lo siguiente:

Podemos denominar a las NSP como las sustancias que por lo general son sintetizadas en forma clandestina con la finalidad de producir, mediante la manipulación química de su estructura, sustancias que emulen e incluso sean más potentes que las drogas clásicas. Y especificamos sustancia porque no saben, a priori, si van a ser psicoactivas, pero se sintetizan y se venden como tales. Estas son las conocidas comúnmente como drogas de síntesis o drogas de diseño. Esta definición nos permite incluir otras drogas que pueden ser de composición natural, procesadas en laboratorio (semisintéticas) o nuevos usos de drogas más tradicionales o que reaparecen, como es el caso de las metilanfetaminas. Por estas razones, el término nuevas no solo implica una nueva sustancia desconocida sino también el nuevo uso de una sustancia que ya se conocía pero de la cual no se abusaba. (Suárez, Ramírez, Keuroglan y Umpiérrez, 2015, p. 17).

Esta definición, si bien no logra escapar de algunos problemas anteriormente señalados, problematiza ciertas cuestiones, como el desconocimiento en torno a la psicoactividad de estas sustancias y su potencia. De esta manera, se abre una arista más interesante en la que profundizar a la hora de abordar las NSP.

No fue posible conocer de primera mano la terminología con que refiere a las NSP la División de Sustancias Controladas (en adelante, DSC) del Ministerio de Salud Pública (en adelante, MSP). La entrevista coordinada con la Directora Encargada de esta División fue suspendida a menos de 24 horas de concretarse “por razones inherentes al servicio” y en su lugar se envió un escrito de diez páginas que toma extensos extractos textuales (sin su correspondiente cita) del informe del MSP elaborado por Alicia Plá y Humberto Gonzalez (2018), titulado “Nuevo enfoque regulatorio: grupos genéricos”. Este, a su vez, copia extractos del boletín de ONUDD Global SMART N° 14 (2015), *Respuestas jurídicas a las NSP*. Pese a estos inconvenientes, pude rastrear la siguiente definición del MSP:

Las nuevas sustancias psicoactivas (NSP) están proliferando a un ritmo sin precedentes comercializadas bajo el rotulo de “legal highs” o “euforizantes legales” en español. Este aumento representa a la vez un riesgo para la salud pública y un desafío a las políticas de control de drogas a nivel nacional y global. Parte del riesgo a la salud de la población radica en que gran parte de estas sustancias presentan perfiles farmacocinéticos desconocidos e interacciones medicamentosas no reportada” (Plá y González, 2018, pp. 2-3).

El MSP no brinda una definición clara y precisa. Simplemente define a las NSP como un nuevo riesgo para la salud y la seguridad públicas, por ser ofrecidas en el mercado como alternativas legales a las drogas sometidas a fiscalización y por el peligro que representa desconocer su composición.

Otros actores clave para la institucionalidad en materia de drogas en Uruguay, con particular interés en las NSP, son aquellos vinculados al ámbito clínico y toxicológico. Durante el trabajo de campo en la actividad de formación médica continua “Nuevas y no tan nuevas drogas de síntesis”, se brindaron algunas definiciones. Justamente una de las docentes del CIAT, identificada como BM, cuestionó la novedad de estas sustancias con las siguientes palabras:

BM: “Nuevas y no tan nuevas” refleja lo que el equipo de Toxicología siente desde que comienza a trabajar y a enfrentarse a este tema de estas drogas sintéticas. Porque en realidad, la mayoría, muchas de estas sustancias en realidad no son nuevas. Lo que sí es nuevo y es difícil de abordar para el equipo médico es la complejidad de esta temática. Son un conjunto de sustancias químicas, que están sintetizadas en laboratorios clandestinos, que tienen como objetivo producir mediante variaciones

de estructura química efectos similares, habitualmente más potentes, que aquellas que consideramos drogas clásicas y que tienen un origen vegetal, como la cocaína o los cannabinoides, incluso las catinonas. Entonces, este es un mundo que podríamos decir de química, de la química industrial, que obviamente abre una enorme gama de sustancias químicas que lo primero que nos desafía es a comprender este mundo.

Durante esta actividad, esta misma persona refirió al problema que supone para la atención clínica y toxicológica la heterogeneidad de las NSP:

BM: Esos nombres químicos ni siquiera son siempre ese nombre químico utilizado en todos los ámbitos, sino que se representan con acrónimos o con números (...). Tienen sinónimos y tienen nombres en la calle, es decir, marcas, a veces impresas en las pastillas y que obviamente tienen toda la variedad que cualquier creativo le quiera poner (...). Por lo tanto, eso hace que haya para nosotros verdaderamente una sopa de letras, algo imposible de seguir.

En esta actividad, otra docente del CIAT, identificada como NK, expresó que para su equipo un dato relevante de los últimos quince años es la cantidad de muertes asociadas al consumo reciente de NSP en personas jóvenes sin una larga trayectoria de consumo, vinculada al uso de lo que se creería es MDMA, sin certezas de su contenido ni de la presencia de adulterantes o sustitutos. Por eso, un problema importante con las NSP es que, como expresó esta especialista, “aun ingiriendo una sola pastilla se puede estar ingiriendo muchas sustancias al mismo tiempo”.

En consonancia, otra docente del CIAT, identificada como DK, afirmó que desde el punto de vista clínico-toxicológico lo que define y genera preocupación sobre las NSP es el desconocimiento “de su toxicidad y de sus efectos clínicos, a causa de su gran variabilidad farmacológica y clínica y por la mezcla y los adulterantes” presentes en estas sustancias. Por su parte, en esta actividad el médico y miembro del Comité de Expertos en Farmacodependencia de la OMS (identificado como BQ) advirtió que ante el surgimiento de miles de NSP debe destacarse la importancia que revisten “las adulteraciones, las sustituciones, el contexto del policonsumo de las propias NSP y de las drogas clásicas asociadas a las NSP”.

En suma, cuando los actores vinculados al ámbito clínico y toxicológico definen a las NSP ponen énfasis en los nuevos riesgos que pueden implicar la salud de las

personas. Riesgos dados por el desconocimiento de su composición química, efectos clínicos, interacciones farmacológicas, dosificación y eventual toxicidad.

El ITF es otro actor clave para la institucionalidad en materia de drogas en Uruguay, con un rol muy específico en el tema de las NSP. El ITF se encarga de analizar el perfil químico de las incautaciones de drogas realizadas en el país. Durante la “Jornada internacional sobre drogas de síntesis: Investigaciones, Evidencias y Desafíos”, un funcionario del ITF, identificado como KC, expuso sobre el tema y refirió al término *drogas de síntesis* para destacar que este tipo de sustancias “se pueden sintetizar, fabricar, crear en cualquier parte del mundo si uno tiene conocimiento de química y los reactivos químicos, habitualmente llamados precursores, necesarios para su síntesis” y destacó los cambios que esto trajo en las drogas detectadas en Uruguay. Este mismo actor señaló lo siguiente en la jornada “Nuevas y no tan nuevas drogas de síntesis”:

KC: Generosamente se catalogó a los lugares donde se producía este polvo [*tussi*] como laboratorio sintético, y realmente la prensa a veces era muy generosa en catalogar estos lugares como laboratorios de síntesis. Porque lo que hacían simplemente estos fabricantes de *tussi* eran mezclar polvos colorantes rosados, alimenticios, con algún aromatizante y lo que estaban mezclando era ketamina, desviada de uso veterinario, con algún estimulante del grupo de las anfetaminas.

Este actor agregó una característica a la definición de NSP, al enfatizar en el carácter desterritorializado que adopta la producción de estas sustancias, lo cual facilita que circulen con mayor facilidad en los lugares que cuentan con los conocimientos necesarios para su elaboración. A su vez, dejó entrever que, en ocasiones, el fenómeno de las NSP puede estar magnificado, en tanto se califica como “laboratorio de síntesis” a un lugar donde apenas se mezclan sustancias desviadas de su circulación legal, como ocurrió tantas veces en la historia de la farmacología y los usos de SPA. Un docente de la Facultad de Química (Udelar), identificado como FV, durante la entrevista realizada lo sintetizó a la perfección:

FV: Las NSP tienen tres raíces, por decirlo así. Una son, productos químicos que se utilizaron con un fin medicinal y que no entraron. Otra, productos que eran medicamentos y que se dejaron de usar porque tuvieron efectos adversos, los que justamente los otros deseaban. Y después los que se sintetizan a mansalva.

En suma. Desde hace ya medio siglo, distintos organismos e instituciones internacionales y regionales refieren a una *novedad* en el campo de la SPA. Algunos enfatizan que esta *novedad* radica en la composición y estructura química, para otros en las formas de uso, mientras que para otros la novedad radica en los mercados que se crean por el surgimiento de estas sustancias, con una nueva oferta y una nueva demanda. Vimos también que hay consenso en presentar esta *novedad* como sinónimo de una *nueva amenaza* para la salud pública. Al mismo tiempo, la *novedad* también es mostrada como una forma de justificar que este problema emerge a causa de que hay drogas que no se encuentran en las listas del régimen convencional de control, producidas en forma clandestina. De este modo, la *novedad* funciona como un eufemismo que evita enunciar el problema con claridad y justicia; el paradigma abstencionista-prohibicionista es fácilmente burlado y las NSP son una muestra más de su fracaso.

Vimos entonces que hay una vaguedad importante en las definiciones que distintos organismos, instituciones y actores nacionales e internacionales ofrecen sobre lo que es o no una NSP. Vimos también que el supuesto carácter *novedoso* en lo que respecta a la composición y estructura química, usos o mercados de NSP puede leerse con ciertos matices, si se tiene en cuenta la historia de la prohibición de las SPA, una historia en la que constantemente se construyen nuevos problemas y nuevas amenazas. Dados estos problemas, considero pertinente brindar una definición propia de lo que entiendo por NSP, con la cual resalto ciertos aspectos que otras definiciones no consideran o otorgan el destaque que merecen.

Mi definición de NSP fue formulada a lo largo del devenir investigativo. Para elaborarla, partí de un experimento teórico, como los que propone Jane Bennett en al presentar la propuesta política-filosófica del materialismo vital. Bennett propone diversos onto-relatos especulativos enfocados en la capacidad activa de la materia vibrante, en los que se evidencia la vitalidad inherente a la materialidad como así también la compleja red de conexiones que se generan entre distintos cuerpos, entre actantes ontológicamente diversos, humanos y no-humanos, pero todos materiales. Me interesaron particularmente los aportes del materialismo

vital para reflexionar en el campo de las SPA. Como vimos —[apartado 1.1.1](#)—, existe una amplia bibliografía (incluso literatura que dice basarse en evidencia científica) que atribuye características propias de las personas a las materialidades que son las SPA; se dedican a antropomorfizar a las SPA, interpretarlas en términos de características humanas, otorgándoles atributos negativos. Se habla de *drogas de abuso*, *drogas de sumisión sexual*, *drogas de violación*. Propongo apropiarnos de la antropomorfización al estudiar la agencia material de las SPA, para abandonar las miradas centradas en las sustancias y reflexionar sobre el cuerpo conativo que se compone entre materialidades humanas y no-humanas.

Leo Felipe (2022, p. 25) entiende a las drogas “como una parte de la infraestructura del capitalismo que ejerce su poder sobre nuestros cuerpos por vía molecular”, lo cual genera un nuevo régimen bioquímico, “ya que los mecanismos de control están instalados incluso en nuestras cédulas”. Duff (2014) se dedicó largamente a profundizar en los ensamblajes en el campo de la salud, en general, y de las drogas, en particular. Puso particular atención a los ensamblajes que los usos de SPA provocan entre espacios, cuerpos y afectos (Duff, 2014). En el campo de las SPA, este tipo de abordajes abre las puertas a reflexionar en torno a los usos, representaciones y políticas de drogas como un ensamblaje agencial en el que se afectan mutuamente SPA, territorios, cultivos, personas, estilos de vida, legislación, circuitos comerciales, entre muchos otros actantes.

¿Cómo podríamos definir a las NSP desde este enfoque? Mi propuesta es la siguiente: las NSP son sustancias, pero también son sus usos, representaciones y políticas para controlarlas. Las NSP son un ensamblaje agencial en el que se afectan mutuamente SPA que evidencian el fracaso del paradigma prohibicionista-abstencionista; son productos de cultivos y laboratorios que cruzan la inestable y porosa frontera entre lo legal y lo ilegal, lo lícito y lo ilícito; son el conocimiento generado para burlar al régimen convencional de control de drogas y las legislaciones nacionales; son una geopolítica de las drogas en constante reconfiguración, que desestabiliza los roles asignados a países productores y consumidores y, por lo tanto, a las estrategias de abordaje que sólo consideran la

reducción de la oferta y la demanda. Las NSP son producto del trabajo, el sudor y el afán de lucro de personas; son nuevas formas de comercialización, a través de nuevos circuitos comerciales y nuevas formas de evadir controles. Las NSP son parte del estilo de vida de las personas que, voluntaria o involuntariamente, las usan en búsqueda de lograr un agenciamiento adaptado a los tiempos actuales.

Esta definición de NSP que propongo está lejos de ser operativa y tampoco aspira a serlo. Con ella busco poner sobre la mesa lo amplia y problemática que resulta esta cuestión y advertir sobre las dificultades que genera el sesgar su definición a unos pocos aspectos (estructura química, mercado y normativa). Mi propuesta convoca a reflexionar sobre los hechos económicos, laborales, legales, logísticos y culturales relativos a las NSP e invita a considerar los ensamblajes contemporáneos entre contextos, sustancias, personas y otros actantes que producen las NSP y forman parte de una ontología en construcción. Presentada mi propuesta de definición de NSP, cabe aclarar que al analizar los discursos y acciones de los diversos actores que forman parte de las políticas públicas sobre NSP en Uruguay opté por considerar la definición que cada actor ofrece y considera válida.

#### **4.2. Contexto geopolítico en el que emergen las NSP**

A lo largo de esta sección sintetizo algunos aspectos clave sobre el contexto geopolítico en el que emergen las NSP, sin los cuales difícilmente sea posible comprender las políticas públicas que se adoptan a escala global, regional y nacional para tratar esta cuestión. Para ello, presento los momentos y hechos que desencadenaron importantes cambios en la orientación política de los gobiernos latinoamericanos y en el regionalismo. Posteriormente, detallo cómo estos cambios en el mapa político latinoamericano incidieron en la forma de abordar la cuestión de las drogas. Finalmente, sintetizo algunas propuestas que se atrevieron a cuestionar el paradigma prohibicionista-abstencionista y la estrategia geopolítica de *guerra contra las drogas* y propusieron enfoques alternativos.

Durante el período de estudio que abarca esta investigación se generó un contexto geopolítico muy particular. El primer cuarto del siglo XXI estuvo atravesado por una nueva crisis del capitalismo, una declinación de la hegemonía estadounidense como potencia económica mundial frente al despegue de economías emergentes, el traspaso de un mundo unipolar a uno multipolar, entre otros cambios geopolíticos y económicos relevantes (Amin, 2005; Bonetto, 2012; Borón, 2013; Roett, 2006; Russell, 2006; Sader, 2016; Tussie, 2014).

En América Latina, la primera década del siglo XXI se caracterizó por un contexto social, político y económico muy distinto al de fines del siglo XX. En nuestra región, la crisis del neoliberalismo a fines del siglo XX e inicios del XXI estuvo asociada a las tensiones acumuladas al interior de las élites políticas y económicas y a la emergencia de fuerzas políticas de izquierda y centroizquierda entrelazadas a movimientos sociales (Boersner, 2005; Bonetto, 2012; Coronil, 2007; de Sierra, 2017; Martins, 2013; Roett, 2006; Sader, 2016). Diversos autores identifican que, durante el primer quinquenio del siglo XXI, parte de los gobiernos de Latinoamérica dieron un *giro a la izquierda* (Boersner, 2005), lo cual les valió el título de *gobiernos progresistas* (de Sierra, 2017; Modonesi, 2012), *marea rosa* (Pereira da Silva, 2017) o bien socialismo del siglo XXI (Harnecker, 2010; Moulian, 2000).

El *giro a la izquierda* en América Latina generó modificaciones importantes en el regionalismo. El ascenso de estos nuevos gobiernos en países de la región, como Argentina, Brasil, Bolivia, Ecuador, Paraguay, Uruguay y Venezuela, significó una repolitización de su accionar interno, que se proyectó en los procesos de integración regional en los que participaban y en la creación de nuevos bloques regionales (Kan, 2013). Diana Tussie y Pía Riggiorzi (2018) proponen que se trata de un regionalismo post-liberal y post-comercial, un *regionalismo post-hegemónico* construido desde cada Estado hacia lo regional, con miras a lograr autonomía nacional y regional en la definición de políticas públicas.

Un hito para la conformación del *regionalismo post-hegemónico* fue la derrota de la propuesta insignia del modelo de integración neoliberal, el Área de Libre

Comercio de las Américas, en la Cumbre de las Américas de Mar del Plata de 2005. Así, durante estos primeros quince años del siglo XXI se crearon diversos bloques regionales, entre ellos la Alianza Bolivariana para los Pueblos de Nuestra América, la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (en adelante, CELAC) y la Unión de Naciones Suramericanas (en adelante, UNASUR). En estos bloques regionales primó la voluntad política y el reconocimiento de la unidad ante la diversidad, sobre lo comercial-económico, y se buscó una inserción más equitativa de la redistribución del poder en el orden mundial de comienzo de siglo (Couriel y Moreira, 2013; Diamint, 2013; Kan, 2010, 2013; Kan y Pascual, 2011, 2013; Martins, 2013; Preciado Coronado y Florido Alejo, 2013; Tussie, 2014).

Los nuevos bloques regionales se caracterizaron por promover una agenda que priorizó la defensa de la soberanía y la autonomía regional y nacional a la hora de definir políticas públicas (Kan, 2018). Como señalan Tussie y Riggiorzzi (2018), la existencia de estos nuevos bloques regionales post-hegemónicos significó un hito para la región en materia de autonomía y soberanía, en tanto:

Por primera vez desde la creación de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, los países latinoamericanos conforman organizaciones internacionales que excluyen deliberadamente a Estados Unidos de su membresía y se proponen objetivos alternativos a las recetas que éste promueve: desde priorizar la superación de la pobreza o el fortalecimiento del Estado, hasta abandonar la guerra a las drogas o negociar en La Habana un acuerdo de paz para Colombia con garantes latinoamericanos. (Tussie y Riggiorzzi, 2018, p. 16-17)

El *giro a la izquierda* de buena parte de los Estados latinoamericanos, la consolidación de *gobiernos progresistas* y el establecimiento de regionalismos *post-hegemónicos* significaron una oportunidad para que los Estados latinoamericanos formulen nuevas miradas en torno a las políticas sobre drogas. Emergieron distintas voces desde América Latina que exigieron, en el contexto geopolítico internacional, enfoques superadores del paradigma prohibicionista-abstencionista y de la estrategia geopolítica de *guerra contra las drogas*, con miras a promover políticas públicas sobre drogas definidas en forma soberana por los Estados Latinoamericanos, ya no bajo la tutela de Estados Unidos.

El Estado uruguayo jugó un rol interesante en el cuestionamiento del paradigma prohibicionista-abstencionista. Desde 2008, Uruguay es uno de los 53 Estados miembros de la CE. Al momento de su incorporación en este organismo, se celebraban los 60 años de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. En ese contexto, Uruguay presentó la propuesta de resolución “Integración adecuada de los instrumentos de Derechos Humanos de Naciones Unidas con la fiscalización internacional de Drogas” (JND y OEI, 2016). Dayana Moraes (2021) señala que los tratados de derechos humanos como las convenciones internacionales sobre drogas dependen de la ONU; pese a esto, son abordados en forma separada, como si provinieran de fuentes distintas.

La propuesta de resolución de Uruguay ante la CE sentó un antecedente para promover cambios en el abordaje de la cuestión de las drogas e hizo visible la convivencia de distintos enfoques sobre este tema en el marco de la cooperación internacional. Respecto a este tema, entrevisté a una persona que se desempeñó como decisor político en la SND, identificado como NS, quien en ese momento formaba parte de la delegación uruguaya en la CE. Sobre la propuesta de resolución de Uruguay, NS expresó que inicialmente no generó acuerdos; si bien se contó con el apoyo de las delegaciones de Argentina, Bolivia y la UE, que copatrocincaron la resolución, hubo un fuerte rechazo por parte de los Estados más prohibicionistas. Ante ese panorama, la delegación uruguaya sugirió llevar su propuesta al pleno de la CE, para que pase a votación. Recordemos que en la CE existe el *consenso de Viena* —presentado en el [apartado 1.2.1](#)—, con lo cual los pedidos de votación no son frecuentes, sino que las declaraciones y resoluciones en la CE se definen por consenso entre los 53 Estados que la integran (mecanismo que despierta cuestionamientos, en tanto bloquea la apertura a nuevos enfoques sobre drogas, que problematicen el prohibicionismo-abstencionismo). Dada la presión de Uruguay y sus copatrocincantes, se llegó a un texto nuevo, plasmado en la Resolución 51/12 de la CE, que recogió, parcialmente, la esencia de la propuesta de Uruguay. Al respecto, NS señaló lo siguiente:

NS: Vinieron con un texto... Era un texto lavadísimo. Pero rescataba el espíritu de vincular el tema derechos humanos en la fiscalización de drogas. Que fue un tema innovador si vos revisas la literatura para atrás, ahora está incorporado, pero antes...

Así se logró que la CE emitiera una resolución en la que se compromete a la debida integración de los instrumentos de derechos humanos en la política internacional de fiscalización de drogas (CE, 2008a). Un hito en el marco de un organismo que respalda el paradigma prohibicionista-abstencionista, como la CE.

Hechos como este también hacen al contexto geopolítico en el cual emergen las NSP y son construidas como un problema en el marco de la cooperación internacional sobre drogas. Como así también otras políticas que implementaron distintos Estados latinoamericanos y pusieron en entredicho al paradigma prohibicionista-abstencionista, al legalizar, regular, descriminalizar o bien despenalizar ciertas SPA, al adoptar el enfoque de co-responsabilidad entre los mercados oferentes y demandantes de drogas, generando importantes debates en el regionalismo latinoamericano (Álvarez Velazco, 2012; Armenta, Metaal y Jelsma, 2012; Caiuby Labate y Rodriguez, 2015; Corda, 2015; Corda y Fusero, 2016; Youngers, 2015). Es decir, el cuestionamiento al paradigma prohibicionista-abstencionista no se hizo sólo a título individual, por parte de cada Estado, sino también a través de bloques regionales, como UNASUR y CELAC, y organizaciones regionales, como la Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia<sup>4</sup>.

Uno de los bloques regionales que emergió durante este período de efervescencia del regionalismo latinoamericano y realizó una labor interesante en materia de políticas de drogas es la UNASUR. El tema drogas cobró un lugar de relevancia en UNASUR, impulsada como tema prioritario durante la Presidencia Pro Témpore de Ecuador del bloque regional (2009-2010). Durante la asunción del segundo mandato de Rafael Correa en Ecuador, las y los Presidentes de los Estados miembros de UNASUR expresaron su rechazo al acuerdo entre Colombia y Estados

---

<sup>4</sup> La Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia (2024) fue creada en el año 2008 como iniciativa conjunta de distintos ex mandatarios latinoamericanos. Se dedica a evaluar el impacto de la *guerra contra las drogas* y a formular recomendaciones en materia de políticas de drogas, con el fin de generar cambios en el abordaje de este tema en Latinoamérica.

Unidos para la instalación de bases militares en el país suramericano bajo el argumento de combatir al *narcoterrorismo*, según anunciaba Álvaro Uribe, por aquel entonces presidente de Colombia (Kan, 2010). Este episodio puso sobre la mesa la cuestión de la soberanía regional en las políticas de drogas y de seguridad. Como señaló uno de mis entrevistados, que se desempeñó como decisor político en la SND e identificado como EP, la UNASUR buscó impulsar miradas alternativas al actual paradigma en políticas sobre drogas:

EP: En UNASUR había toda una apuesta a que allí el tema de política de drogas se tomara con una perspectiva bien desde el Sur, que no necesariamente es la de la OEA. La OEA ha tenido distintos momentos; momentos de mayor apertura, de una hegemonía más progresista si querés. Y momentos de retroceso. (...) OEA es un organismo muy dependiente, con una enorme influencia de los Estados Unidos, eso es insoslayable.

Durante la III Reunión Ordinaria del Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno de UNASUR, en 2009, se creó el Consejo Suramericano de Lucha contra el Narcotráfico, planteado como un foro de consulta, coordinación y cooperación en temas de prevención y lucha contra el problema mundial de las drogas (UNASUR, 2009a, 2009b). El Consejo Suramericano de Lucha contra el Narcotráfico funcionaría como “una instancia permanente de la Unión de Naciones Suramericanas de consulta, cooperación y coordinación para enfrentar el problema mundial de las drogas” (UNASUR, 2010a). Sus objetivos generales serían la elaboración de estrategias, planes y mecanismos de coordinación y cooperación entre los Estados miembros para incidir en forma integral en todos los ámbitos que hacen a la cuestión de las drogas, el fortalecimiento de la cooperación interinstitucional y el diálogo entre las agencias especializadas en drogas de cada Estado miembro y la construcción de una identidad suramericana sobre este tema, buscando posiciones de consenso en foros multilaterales en materia de drogas. En el entendido de que la expresión *lucha contra el narcotráfico* implica reproducir la terminología propia del paradigma prohibicionista-abstencionista y de la estrategia geopolítica de *guerra contra las drogas*, en 2010 este Consejo de UNASUR modificó su denominación y pasó a ser el Consejo Suramericano sobre el Problema Mundial de las Drogas (en adelante, CSPMD) (UNASUR, 2010b).

Uno de los aportes más relevantes de UNASUR para problematizar el paradigma prohibicionista-abstencionista y la *guerra contra las drogas* lo constituyó la discusión para llegar a un posicionamiento regional durante UNGASS 2016. El objetivo de UNGASS 2016 fue realizar una evaluación de los progresos, retrocesos, logros y desafíos en torno a la *Declaración Política y el Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas*, producto de las sesiones de alto nivel de la CE realizadas en Viena, en marzo de 2009 (CE, 2009). De cara a UNGASS 2016 se debía contar con insumos para realizar un análisis crítico de las causas y consecuencias de las políticas de drogas en la salud, lo social, los derechos humanos, como así también en la economía, la justicia y la seguridad.

Por aquel entonces, Uruguay estaba a cargo de la Presidencia Pro Témpore de UNASUR y la Secretaría General se encontraba a cargo de Ernesto Samper Pizano (fundador de la Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia). En ese contexto, en 2015 se logró consensuar el documento *Visión regional del Consejo Suramericano sobre el Problema Mundial de las Drogas de la UNASUR para la UNGASS 2016* (UNASUR, 2015). En la entrevista realizada a la co-autora del “Primer informe sobre la problemática del consumo de drogas en los países de la UNASUR”, identificada como MM, expresó que estas responsabilidades institucionales de UNASUR promovieron una determinada visión sobre el tema:

MM: Yo creo que como Uruguay tenía la presidencia de UNASUR en este momento, que el informe estaba liderado por Uruguay, sabían que iba a tener un enfoque así como que de cuestionar el prohibicionismo y una entrada para ese debate también.

Algunos de los ejes de la visión suramericana ante las drogas fueron el reconocimiento de este tema como un fenómeno de gran complejidad, de naturaleza dinámica y multicausal, la reafirmación del principio de responsabilidad común y compartida para orientar las acciones de los Estados al tratar la cuestión de las drogas en el ámbito de la cooperación internacional y el deber de respetar la soberanía e integridad territorial de los Estados miembros de UNASUR al definir sus políticas de drogas (UNASUR, 2015). Realizando una síntesis

muy ajustada, la *Visión Regional del CSPMD de la UNASUR para UNGASS 2016* propuso lo siguiente: comprometer a los Estados a poner en práctica la perspectiva de derechos humanos como elemento transversal a todas las políticas de drogas (con énfasis en promover la abolición de la pena de muerte por delitos relacionados con drogas); implementar el enfoque de salud pública, con foco en las personas y sus circunstancias más que en las SPA; aplicar una visión del desarrollo de carácter integral, equilibrado, sostenible y sustentable; promover el fortalecimiento de la democracia y el Estado de derecho (UNASUR, 2015).

Bajo estos preceptos, el foco de las políticas de drogas debería colocarse en las personas, en los derechos humanos y en la salud pública, dejando en segundo plano a las SPA, la seguridad y la moral. Este cambio, si bien no significó un quiebre en el prohibicionismo-abstencionismo sino apenas la emergencia de enfoques alternativos en el marco de este paradigma, favoreció la construcción de una visión regional sobre el tema, además de fungir de respaldo a aquellos Estados que se propusieron modificar sus políticas sobre drogas.

Tenemos entonces que, hasta UNGASS 2016, las alianzas políticas que se tejieron a través del nuevo regionalismo latinoamericano permitieron fortalecer la capacidad de estos Estados para promover debates sobre políticas de drogas, como ejemplifica el caso del CSPMD de la UNASUR. Si bien este proceso regional en torno al rumbo de las políticas de drogas resultó muy interesante, el principal cambio que se concretó fue en el discurso y en los conceptos que estructuran el campo de las políticas de drogas, más que en acciones concretas.

Sobre el proceso que culminó en el documento que refleja la visión suramericana sobre las drogas tuve la oportunidad de consultar a distintas personas de la SND. Sus respuestas ilustran que este cambio discursivo no necesariamente fue acompañado por acciones concretas. Sobre el abordaje de UNASUR, una de mis entrevistadas del Área de Relaciones Internacionales y Cooperación de la SND, identificada como BS, dedicó las siguientes palabras:

BS: fue increíble lo bien que se trabajó en UNASUR con respecto a nuestra temática y cómo veníamos, con declaraciones y con consensos, y como eso no se pudo continuar (...) Como UNASUR no ha habido.

Por su parte, una de las personas entrevistadas que integra el OUD, identificada como IT, no realizó una evaluación tan positiva del funcionamiento de UNASUR a la hora de afrontar el tema drogas. Al respecto dijo lo siguiente:

IT: UNASUR nunca funcionó... Para los observatorios [de drogas de cada Estado miembro] hicimos una página, hicimos un diagnóstico y contratamos gente. (...) Se los contrató para hacer un informe regional de situación [de los observatorios nacionales de drogas]. (...) Con las buenas intenciones que tenía UNASUR en ese momento. Muy buenas intenciones, pero bueno... Después la izquierda fue perdiendo protagonismo en América Latina y lo pisaron. Se veía venir que no iba a funcionar. Hubo un par de reuniones nomas, en Brasil, dos acá.... se hizo ese trabajo. (...) UNASUR nunca tuvo una pata técnica, siempre fue política. (...) UNASUR tuvo un breve lapso de tiempo en que se trabajó políticamente y nada más. Se discutió sobre el tema de las drogas, hubo alguna reunión sobre eso, pero no hubo nada más.

Probablemente estas distintas percepciones, aún a la interna de la SND, se deban a que la primera entrevistada enfocó su mirada en la incidencia política y en el cambio discursivo a la hora de tratar la cuestión de las drogas que promovió el CSPMD de UNASUR, mientras que el segundo entrevistado se focalizó en la incidencia técnica y en las acciones concretas.

Pero el caso de UNASUR no es el único que muestra cómo el nuevo regionalismo latinoamericano, durante el primer quindenio del siglo XXI, impulsó el debate por reformar las políticas de drogas. Bewley-Taylor (2012) propone que hay grupos de países con ideas afines sobre sus objetivos revisionistas del régimen convencional de control de drogas. Siguiendo su planteo, la existencia de grupos de países con ideas afines permitiría ampliar el margen de libertad normativa a escala nacional a través de la revisión de los tratados internacionales, ya que “aunque el funcionamiento del sistema de la ONU se basa aparentemente en la participación de Estados miembros a título individual, la afinidad de ideas y la creación de coaliciones creíbles son una pieza clave del proceso de negociación multilateral” (Bewley-Taylor, 2012, p. 2). Esto se pudo ver en acción en la CE, cuando Argentina, Bolivia y la UE co-patrocinaron la resolución de Uruguay,

como así también en la elaboración de la *Visión Regional del CSPMD de la UNASUR para UNGASS 2016*. Estos grupos de países con ideas afines a la hora de revisar el paradigma prohibicionista-abstencionista también emergieron en el discurso de mis entrevistadas/os. Una de las entrevistadas del Área de Relaciones Internacionales y Cooperación de la SND expresó lo siguiente:

BS: Nos han invitado también a grupos que se pueden llamar como *de los afines* y esos son grupos de países súper interesantes. Muchos de ellos los lidera Colombia, México, a veces acompañaba Ecuador, Argentina, Brasil, obviamente estábamos nosotros. Y hay instituciones no gubernamentales americanas o europeas, como ser WOLA, IDPC, *Global Commission [on Drug Policy]*, que ellos tratan de liderar estos movimientos. Ya sea en derechos humanos, reducción de riesgos, gestión de riesgos.

Por su parte, quien fuera decisor político en la SND, identificado como EP, expresó lo siguiente sobre la necesidad de conformar grupos de países con ideas afines:

EP: Pasa que vos cuando estás en el fragor de la batalla en la *CND [CE]* te tenés que hacer necesariamente de aliados. Sobre todo porque vienen países como Irán, como China, como Rusia, como Pakistán, con bloques de texto que son tremendos, que son todo lo que nosotros damos como cuestiones ya superadas, para ellos son cuestiones de valor y de principio central. Son países que criminalizan al usuario, lo persiguen, lo encarcelan. (...) Entonces cuando vos hablas con los australianos, los neozelandeses, los noruegos, la Unión Europea, inclusive con algunos países latinoamericanos, dependiendo mucho del momento, pero Guatemala fue muy buen aliado, México siempre, Colombia. Bueno, ahí te fortalece. Porque si no los contrabalanceas, te sacan las declaraciones que ellos quieren.

Partiendo de estos grupos de países con ideas afines en su cuestionamiento al paradigma prohibicionista-abstencionista, la *Visión Regional del CSPMD de la UNASUR para UNGASS 2016* se compartió también con la Presidencia del GRULAC<sup>5</sup>, en ocasión de la Junta Preparatoria de UNGASS 2016. A su vez, el debate sobre drogas de cara a UNGASS 2016 también se realizó en otros ámbitos regionales como la OEA. Al respecto, un entrevistado que se desempeñó como decisor político en la SND, identificado como NS, se refirió de la siguiente manera:

NS: La posibilidad de que se generara un bloque latinoamericano que no solamente apoyó el informe [de OEA sobre la situación del problema de las drogas en las Américas], que fue muy resistido. (...) Se celebró una Asamblea General en Antigua,

---

<sup>5</sup> GRULAC es un grupo de diálogo no vinculante que reúne a los 33 Estados miembros de la ONU de América Latina y el Caribe para coordinar acciones y visiones comunes en las reuniones de ONU.

Guatemala, que sacó una declaración que para mí es muy buena [“Por una Política Integral Frente al Problema Mundial de las Drogas en las Américas”]. Y se creó un bloque de países en el que estaba Colombia, estaba México. México siempre fue muy activo en el tema drogas y muy progresista (...) Lo conformaban Guatemala, Colombia, México, Ecuador. Estuvo Argentina en determinado momento. Estuvo Brasil en determinado momento. (...) Actuamos en coordinación y en bloque, tanto en la OEA como en UNASUR, en CELAC, en la CE. (...) El bloque latinoamericano funcionaba con una coordinación estable. En coordinación permanente, llamábamos, estábamos. Fue un lujo porque fuimos preparando UNGASS 2016 y actuando en Viena en forma coordinada. (...) Es un partido que se juega a nivel internacional.

Hasta aquí, destaqué la relevancia del regionalismo latinoamericano del siglo XXI para promover el debate sobre políticas de drogas y al dar estos debates en ámbitos internacionales, como UNGASS 2016. Pero esto no necesariamente tuvo los resultados esperados. Si bien era de esperarse que en UNGASS 2016 no se anunciara el fin del régimen convencional de control de drogas ni de la *guerra contra las drogas*, generó desánimo que, en líneas generales, se mantenga el orden establecido y no se haga referencia a la reducción de daños, ni a la abolición de la pena de muerte por delitos de drogas, entre otras omisiones.

Algunas innovaciones que trajo UNGASS 2016 fueron la asunción de una cláusula de cierta flexibilidad en la aplicación nacional de los compromisos asumidos con las convenciones internacionales sobre drogas, el reconocimiento a la sociedad civil y a la comunidad académica en el abordaje del fenómeno de las drogas, el reconocimiento de la necesidad de incluir la perspectiva de género y generaciones en las políticas de drogas y la afirmación de que, tanto las actividades para reducir la oferta y demanda de drogas, como toda actividad realizada en el marco de la cooperación internacional, debe respetar los derechos humanos, las libertades fundamentales, la dignidad y la soberanía de cada Estado (Bewley-Taylor y Jelsma, 2016; Manjón-Cabeza, 2017; Nougier, Cots Fernández y Putri, 2021).

Diversos especialistas señalan que los resultados de UNGASS 2016, en base a la declaración emitida tras esta Asamblea, fueron magros (Bewley-Taylor y Jelsma, 2016; Manjón-Cabeza, 2017; Nougier, Cots Fernández y Putri, 2021). Quien fuera decisor político de la SND, identificado como EP, expresó lo siguiente:

EP: UNGASS es todo un proceso que se lo aprecia como un avance, pero en realidad cuando vas a la letra chica de UNGASS, tampoco es tan destacado. Lo que pasa es que la línea de base sobre la que se partía era muy dura, muy rígida, muy conservadora. Entonces UNGASS es como una cierta flexibilización y también es sacar el debate político. Sacarlo de Viena y de la CND [CE]. (...) UNGASS era como jugar en otra cancha, mucho más amplia y con otras perspectivas en primer plano; derechos humanos, justicia, desarrollo alternativo.

Desde fines de 2015, el mapa político latinoamericano entró en un proceso de reconfiguración a raíz de múltiples acontecimientos que implicaron un quiebre en el *giro a la izquierda* que supo dar nuestra región. La interrupción de un ciclo de doce años de gobierno peronista en Argentina a fines de 2015; el *impeachment* a Dilma Rouseff en Brasil, que acabó en su destitución a mediados de 2016 seguida por la victoria electoral de Bolsonaro; la crisis de Alianza País en Ecuador, que llevó a la destitución del partido político de quien fuera elegido presidente del país; la interrupción de un ciclo de quince años de gobierno del Frente Amplio en Uruguay, tras la llegada de una *coalición de gobierno multicolor* con una agenda de derecha. Y, lógicamente, los cambios en el gobierno de Estados Unidos, tras la llegada a la presidencia de Donald Trump, por primera vez, en 2017.

Estos cambios en la orientación política de varios gobiernos de nuestra región tuvieron consecuencias en el regionalismo latinoamericano. La contraofensiva neoliberal impuso un modelo de integración regional más parecido al de la década de 1990, en el cual el mercado y los capitales fueron los principales actores de una integración más comercial que política (Kan, 2018), en detrimento de un regionalismo como el de UNASUR, con un carácter social, político y cultural.

A su vez, estos gobiernos trajeron otra mirada sobre las políticas de drogas, según la cual ésta no sería una cuestión a tratar en el marco del regionalismo, que debería limitarse a la cooperación policial y judicial internacional, claramente alineada al paradigma prohibicionista-abstencionista y a la estrategia geopolítica de *guerra contra las drogas*. En el ámbito nacional, estos gobiernos profundizaron los enfoques securitistas en torno a las drogas.

Respecto a estos cambios en el mapa político latinoamericano y sus efectos en el regionalismo y el abordaje de las drogas, distintos entrevistados se expresaron,

haciéndome notar que fueron decisivos en el rumbo de las políticas de drogas en el marco de la cooperación internacional. Uno de mis entrevistados que fue decisor político de la SND, se refirió a estos cambios de la siguiente manera:

EP: Estuve en un periodo de mucho cambio sobre los órganos regionales. Fue el momento en que la UNASUR, por ejemplo, se vino abajo y terminó desactivándose, que eso también va en relación a cambios en los gobiernos nacionales. Y también a cambios en el gobierno de Estados Unidos. Se terminó la era Obama, ganó las elecciones Donald Trump, entonces mucho cambio geopolítico en el hemisferio. (...) Por un lado, vos tenías debilidad a nivel del Sur, que había tenido como un florecimiento con los gobiernos progresistas y la creación de la UNASUR y eso se había debilitado (...). Entonces lo que sucede es que Latinoamérica se queda sin liderazgos reformistas claros, contundentes. O sea, nosotros incidiendo pero siendo un país chico que tampoco movés la aguja. Digamos si no está Argentina, Brasil, Colombia en la conversación quedas muy limitado. (...) Entonces todo eso cambia. (...) Realmente se diluye, se apaga, se debilita el bloque de reforma política con una vocación digamos progresista y de avance. Todo eso queda muy debilitado.

La llegada al gobierno de nuevas derechas en Latinoamérica no sólo afectó el rumbo de los bloques regionales conformados durante el primer quindenio del siglo XXI, sino que también afectó el enfoque de organismos como la OEA. Así lo expresa uno de mis entrevistados, quien supo ser decisor político en la SND:

EP: El Departamento de Estado [de EEUU], que es quien más influye sobre la agenda de la OEA, con Donald Trump tiene un retroceso enorme. Vuelven a una agenda muchísimo más conservadora, vuelven a una retórica de *guerra a las drogas*, de combate. (...) La agenda de CICAD, de las sesiones plenarias, vos te encontrarás ahí con un cambio. Si ves 2009, 2010 o 2011, las publicaciones, las resoluciones, venían siempre en una tónica de construcción de alternativas, de reconocer las limitaciones del prohibicionismo, venía un proceso de acumulación, y eso realmente se apaga.

En este contexto, el bloque regional surgido durante el primer quindenio del siglo XXI que continúa en pie es la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (en adelante, CELAC). Este organismo no tiene una estructura permanente que le otorgue sostenibilidad institucional (Hershberg, Serbin y Vigevani, 2014), lo cual representa una dificultad para su funcionamiento y una limitación en la coyuntura hemisférica. En palabras de mi entrevistado:

EP: UNASUR colapsa, Estados Unidos y la OEA con una influencia conservadora muy fuerte y bueno... Lo que queda es la CELAC. (...) CELAC tiene una dinámica completamente distinta, no tiene su cuerpo, su secretaría, que vos podés decir, bueno, hay una producción que luego los Estados pueden validar. CELAC es un poco lo que los Estados llevan, lo que los cuerpos diplomáticos coordinan.

La CELAC carece de estructura administrativa, funcionarios y presupuesto (Portales, 2014). Su Secretaría Pro Tempore, a cargo del país organizador de cada Cumbre, promueve acuerdos políticos, sin que estos necesariamente impliquen compromisos fuertes de implementación de políticas y programas conjuntos (Portales, 2014). En la CELAC la toma de decisiones se realiza por consenso, dando lugar a resoluciones, posiciones comunes y mandatos de naturaleza política. Esto genera que no siempre haya resoluciones, ante la falta de acuerdo o cuando este se base en el mínimo común (Sanahuja, 2014). Como expresa Sanahuja (2014, p. 96), “se trata de un mecanismo de concertación y cooperación no institucionalizado, de alcance eminentemente político”, que “expresa la preferencia de la región por un intergubernamentalismo que no comporta ninguna limitación de la soberanía nacional de cada Estado, y en suma, por un regionalismo «ligero» con un reducido nivel de institucionalización”.

La CELAC se constituyó como un mecanismo para la concertación de políticas con una doble orientación; entre los Estados de la propia región y hacia otros actores (los organismos internacionales y la agenda global) (Sanahuja, 2014). Por eso, este bloque regional es retratado como una expresión de la “Diplomacia de Cumbres” que predominó en las relaciones intrarregionales e interregionales de Latinoamérica y el Caribe (Sanahuja, 2014). Así, la CELAC tiene una vocería regional con países y grupos de países en la ONU y es el interlocutor regional de las relaciones entre la UE y América Latina y el Caribe, durante las Cumbres CELAC-UE (Portales, 2014; Sanahuja, 2014). De este modo, es el bloque regional desde el cual los países latinoamericanos dan el debate sobre políticas de drogas.

Si bien la CELAC no cuenta con una arquitectura institucional específica sobre drogas, otorga un tratamiento específico a este tema. Pese a esta debilidad institucional, desde 2011 la CELAC participa del Programa COPOLAD.

Los encuentros de CELAC, es decir, las reuniones entre los representantes de cada Estado miembro, se realizan después de las reuniones del Programa COPOLAD. Las representantes del Área de Relaciones Internacionales y Cooperación de la SND

entienden que, por estas características, el Programa COPOLAD aporta el componente técnico, mientras que el diálogo al interior de la CELAC y entre CELAC-UE aporta el componente político. Al indagar sobre este componente político de CELAC, mis entrevistadas señalaron que se trata de un ámbito declarativo, que maneja la Cancillería de cada Estado y, ocasionalmente, con el apoyo de la agencia nacional de drogas de cada país. Mis entrevistadas atribuyen este carácter declarativo a que se trata de un mecanismo que emite declaraciones por consenso, con lo cual si se trata un tema complicado, en el cual hay visiones contrapuestas, “el peor escenario es que no salga nada. Porque si no hay consenso se queda sin declaración”. Al respecto, una de mis entrevistadas del Área de Relaciones Internacionales y Cooperación de la SND subrayó lo siguiente:

BS: Se está tratando de llegar a incorporar las terminologías, hay ámbitos que te lo permiten, hay ámbitos que no los puedes negociar, que te dicen “para mi país es imposible poner eso”. (...) CELAC-UE es de los ambientes que son más difíciles de consensuar textos, es increíble. Es un ámbito que es muy difícil de consensuar porque es presentar un proyecto de resolución y ahí aparecen todos los fantasmas ocultos en esa negociación del texto. Ya te digo, inclusive no te quiero mentir o que me falle la memoria, si fue en la anterior o en la otra CND que no se presentó declaración de CELAC porque no se llegó a consenso.

Tenemos entonces que, durante el período en que emergieron las NSP como un problema en el ámbito de la cooperación internacional sobre drogas, se produjo una serie de movimientos e hitos en materia de política de drogas, tanto a escala global como a escala regional. Se consolidaron miradas críticas al paradigma prohibicionista-abstencionista, como la desarrollada por el CSPMD de UNASUR, al mismo tiempo que el régimen convencional que sostiene este paradigma fue reafirmado, en UNGASS 2016. Ciertos organismos regionales, incluso algunos históricamente conservadores como la CICAD-OEA, atravesaron momentos de apertura hacia posturas críticas al paradigma prohibicionista-abstencionista y pendularon entre sostener el paradigma vigente y cuestionarlo. Al mismo tiempo, un bloque regional con una magra institucionalidad, la CELAC, participó del debate en torno a las drogas con el apoyo de la UE, a través de un programa técnico, COPOLAD, que logró impulsar el multilateralismo de este bloque.

### **4.3. La convivencia de diversos enfoques para el abordaje de la cuestión de las NSP en la cooperación internacional**

La siguiente sección da cuenta de la diversidad de abordajes y supuestos desde los que se parte al atender la cuestión de las NSP en el ámbito de la cooperación internacional. El primer apartado expone la diversidad de enfoques en torno a las NSP que existen al interior de la ONU, sus oficinas, programas y agencias especializadas. Mientras que el segundo apartado muestra la diversidad de enfoques que existen en los distintos organismos, bloques regionales latinoamericanos y programas de cooperación en los que participa Latinoamérica. De este modo, identifico los fundamentos epistémicos y los enfoques en torno al gobierno de las SPA de los programas de cooperación internacional sobre NSP, con énfasis en aquellos que involucran a América Latina. También muestro que tanto en los organismos internacionales como en los organismos, bloques y programas regionales conviven enfoques contrapuestos a la hora de abordar las NSP, no sin pocos inconvenientes a la hora de implementar políticas. Al mismo tiempo, expongo las implicancias (entendidas como imposiciones, exigencias y consecuencias) para los Estados latinoamericanos, particularmente para Uruguay, de participar en programas de cooperación internacional sobre NSP.

#### **4.3.1. El abordaje de la cuestión de las NSP desde los organismos internacionales; las contrariedades al interior de la ONU**

Las declaraciones políticas emanadas de los tres períodos extraordinarios de sesiones sobre el problema mundial de las drogas convocados por la Asamblea General de Naciones Unidas (UNGASS 1990, 1998 y 2016) tuvieron matices importantes que nos permiten advertir cambios en la forma de tratar la cuestión de las SPA. Mientras la declaración política emanada UNGASS 1998 acordó “promover, de forma equilibrada, la cooperación internacional e interregional con objeto de controlar la oferta y reducir la demanda” (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1998, p. 3), en UNGASS 2016 se reconoció que el tema drogas debe afrontarse desde la “responsabilidad común y compartida que ha de

abordarse en un entorno multilateral mediante una cooperación internacional más intensa y efectiva y que exige un enfoque integrado, multidisciplinario, equilibrado, amplio y basado en datos científicos, con medidas que se refuerzen mutuamente” (Asamblea General de las Naciones Unidas, 2016, p. 2).

Si bien son sutilezas en el discurso, que no necesariamente se reflejan en acciones, estos cambios son interesantes al considerar el clima de época en el que emergen las NSP. Esto es, un contexto en el que pareciera ponerse un freno a la estrategia de responsabilizar a los países latinoamericanos por la oferta de drogas, para transitar, muy lentamente, hacia un enfoque basado en la corresponsabilidad entre la oferta y demanda de drogas y en la cooperación internacional. Un contexto en el que hablar de *guerra contra las drogas* ya no será bien visto en el ámbito de la cooperación internacional, que —como vimos en la [sección 4.2](#)— pretende lograr la debida integración del sistema internacional de derechos humanos con el sistema internacional de fiscalización de drogas. Como resaltan Mariano Fusero y Mariana Souto Zabaleta (2021, p. 6), surge una “alternativa a la mirada punitivista prevaleciente del problema de las drogas”.

A su vez, debemos tener presente que en el caso de las NSP no fue establecida de manera tajante una división entre países productores de la oferta y países generadores de la demanda de estas sustancias. Probablemente esto también sea motivo para la búsqueda de alternativas a las clásicas estrategias de reducción de la oferta y la demanda. Desde 2011 se notificó que la fabricación de NSP se extendía más allá de los mercados establecidos en Europa, América del Norte y Oceanía hasta el este y sudeste de Asia, África Occidental, América Central y del Sur, tendencia favorecida por la diversificación de los métodos de producción de estas sustancias y la disponibilidad de precursores químicos (ONUDC, 2014). Como señala el informe *Global Synthetic Drugs Assessment 2020*, el mercado de NSP es único por su simplicidad, flexibilidad y escalabilidad de fabricación; por la variedad de precursores químicos y rutas de comercialización, destacándose el comercio por internet; por su carácter desterritorializado y su independencia de las condiciones ambientales; por la existencia de una enorme industria farmacéutica

lícita y globalizada cuyas sustancias y métodos de producción similares pueden ser desviados (ONUDC, 2020). En sintonía, la Estrategia de la ONUDD sobre las Drogas Sintéticas realiza la siguiente caracterización del mercado de NSP:

A diferencia de la producción de drogas de origen vegetal, como la cocaína y la heroína, que está limitada geográficamente, las drogas sintéticas se pueden fabricar en cualquier lugar: basta con la creatividad humana y con unas pocas sustancias químicas clave. Esta versatilidad hace que la fabricación de drogas sintéticas pueda trasladarse con gran facilidad y que cualquier país pueda convertirse en país de origen. (ONUDD, 2021, p. 1)

Pese al reconocimiento en el ámbito de la cooperación internacional de los desafíos que implican las NSP y los inconvenientes de la *guerra contra las drogas* como estrategia de abordaje ante este nuevo problema, existe una diversidad de enfoques al interior de la ONU sobre la cuestión de las NSP. Para dar cuenta de ellos, presento y analizo documentos de distintas oficinas, programas y agencias especializadas de la ONU y fragmentos de entrevistas a actores clave de la institucionalidad en materia de políticas públicas sobre drogas de Uruguay.

La JIFE, en su carácter de órgano técnico que supervisa y resguarda la aplicación y el cumplimiento de las convenciones internacionales sobre drogas por parte de los Estados firmantes, tuvo expresiones que parecen promover una mirada alternativa al enfoque punitivo y están cercanas a un enfoque centrado en la salud. En su informe anual de 2017, se pronunció de la siguiente manera:

El éxito futuro de la cooperación internacional en la lucha contra las drogas dependerá de la capacidad de los Estados partes de reconocer que la prioridad fundamental de los tratados es promover la salud y los derechos humanos de las personas. Las respuestas de la justicia penal al consumo de drogas deben moderarse con el respeto de las garantías procesales y el reconocimiento de que los tratados prevén respuestas humanas y proporcionadas al uso indebido de sustancias y a la delincuencia relacionada con las drogas, incluso medidas sustitutivas de la condena como la educación, el tratamiento, el pos tratamiento, la rehabilitación y la reinserción social. En ese sentido, debería abolirse la pena de muerte por los delitos relacionados con las drogas. (JIFE, 2017, p. iv).

Pero, en el mismo informe, la JIFE presenta sus principales estrategias para abordar las NSP. Una de ellas es el Proyecto Ion, orientado a brindar asistencia a las autoridades nacionales para que investiguen e intercambien información en tiempo real sobre incidentes relacionados con NSP, con el fin de que no lleguen al

mercado. Este informe reafirma la aplicación de las convenciones internacionales sobre drogas, al sugerir que los Estados procedan a incluir las NSP en sus listas nacionales de sustancias controladas. Es decir, la estrategia que propone la JIFE ante las NSP es profundizar el paradigma prohibicionista-abstencionista.

Sobre el abordaje de la JIFE conversé con dos de mis entrevistados. Desde el Área de Relaciones Internacionales y Cooperación de la SND se expresó lo siguiente:

BS: [en referencia a la JIFE] Ellos están ahí para bregar porque los países cumplan las convenciones y además para que den respuesta a sus pedidos de consultas.

Coincidiendo con esta apreciación, uno de mis entrevistados que estuvo al frente de la SND realizó una justa crítica al abordaje de la JIFE, en tanto este organismo sostiene que si las convenciones no dieron los resultados esperados es porque no se aplicaron con la suficiente contundencia. Sus palabras fueron las siguientes:

EP: Siempre el concepto es que las convenciones tienen que ser aplicadas con más convicción. Nunca aparece la otra hipótesis: las convenciones son un instrumento inadecuado para resolver este problema, lo que hay que cambiar es el instrumento.

La CE (2012), en tanto órgano de la ONU encargado de la toma de decisiones sobre fiscalización de drogas, en su Resolución 55/1, *Promoción de la cooperación internacional para enfrentar los problemas planteados por las nuevas sustancias psicoactivas*, expresa sus lineamientos respecto a cómo debe afrontarse el surgimiento de estas sustancias y hace un llamado a los Estados miembros:

7. Insta a los Estados Miembros a que, basándose en el principio de una responsabilidad común y compartida, sigan cooperando, en conformidad con su legislación nacional, en actividades de índole judicial y de represión del delito dirigidas a enfrentar el comercio, la distribución y la fabricación de las NSP que se han reconocido ya como fuente de riesgo para la salud pública y están sujetas a fiscalización en determinados Estados Miembros. (CE, 2012, p. 3)

Así, para la CE la cooperación internacional ante el fenómeno de las NSP podría resumirse en una cooperación para la represión del delito. De esta manera, la estrategia a seguir con las NSP sería la misma que se adopta con el resto de las SPA; profundización del paradigma prohibicionista-abstencionista y estrategia de combate y represión a su fabricación y distribución. Nada nuevo bajo el sol.

En 2024 la CE incorporó el concepto *reducción de daños* en la Resolución 67/4 (CE, 2024), tras quebrarse, por primera vez, el Consenso de Viena, ya que se llegó a esta resolución por votación. Recordemos que el Consenso de Viena implica la adopción de resoluciones por consenso entre todos los Estados que integran la CE y, de este modo, asegura el mantenimiento del régimen convencional de control de drogas. La Resolución 67/4 refiere a la reducción de daños de la siguiente manera:

*Alienta a los Estados Miembros a que estudien enfoques innovadores, según proceda y de conformidad con la legislación nacional, para hacer frente de manera más eficaz a las amenazas contra la salud pública e individual que plantea el consumo de drogas con fines ni médicos ni científicos, (...) y en consonancia con los objetivos de los tratados de fiscalización internacional de drogas, si lo permite el derecho interno y está previsto en las políticas nacionales en materia de drogas, las medidas de reducción de daños encaminadas a prevenir y reducir al mínimo las consecuencias adversas del consumo no médico de drogas para la salud pública y la sociedad, entre otros fines para prevenir las sobredosis de drogas y responder a ellas, y fortaleciendo la capacidad de los organismos encargados de hacer cumplir la ley y los profesionales de la salud para hacer frente a esos retos.* (CE, 2024, p. 25).

A su vez, esta resolución recoge la preocupación por el crecimiento del uso y el mercado de NSP. Puntualmente, se toma nota del *Informe mundial sobre las drogas* 2023 de ONUDD, el cual señala que las NSP proliferan en todo el mundo y advierte que las personas usuarias de estas sustancias enfrentan riesgos importantes y daños desconocidos (CE, 2024). El tiempo permitirá evaluar si la incorporación del enfoque de reducción de daños en una resolución de la CE implicó un cambio significativo en el enfoque de políticas de drogas a nivel internacional.

En el caso de la ONUDD, oficina que brinda apoyo a la CE y la JIFE y gestiona proyectos de asistencia técnica para los Estados en temas de drogas, hay elementos que indican que transita hacia un cambio de enfoque en el abordaje de la cuestión de las drogas. El documento *Perfeccionamiento de la fiscalización de drogas para adecuarla a la finalidad para la que fue creada (...)*, de autoría de Antonio María Costa (director ejecutivo de ONUDD en 2008), presentado a la CE en ocasión del debate sobre el seguimiento de la declaración política de UNGASS 1998, podría entusiasmarnos y llevarnos a ver un cambio de enfoque en la dirección de ONUDD. Este documento parte de una aseveración muy contundente:

“debemos mejorar el funcionamiento del sistema de fiscalización de drogas; (...) debemos hacer frente a las consecuencias no deseadas, contenerlas y eliminarlas.” (CE, 2008b, p. 14). Otros documentos de ONUDD también advierten sobre la necesidad de un cambio de abordaje y plantean que “El paso de un enfoque de orientación punitiva a otro de orientación sanitaria es compatible con los tratados de fiscalización internacional de drogas (ONUDD, 2010, p. 2).

Pese a que estas expresiones reconocen sino el fracaso del paradigma prohibicionista-abstencionista al menos la necesidad de revisarlo, las propuestas que ONUDD elabora para mejorar el funcionamiento del régimen convencional de control de drogas no parecen abonar a un cambio sustancial. Al respecto, veamos el siguiente extracto de uno de los documentos mencionados anteriormente:

[La mejora del sistema de fiscalización de drogas] Depende de que tratemos de hacer varias cosas simultáneamente: • En primer lugar, hacer cumplir las leyes; • En segundo lugar, prevenir el comportamiento (consumo de drogas); • En tercer lugar, tratar y rehabilitar a las personas que no han respondido a la disuasión (por las leyes) ni a la prevención (mediante la educación para la prevención) y se han convertido en consumidores de drogas; y • En cuarto lugar, mitigar las consecuencias negativas del consumo de drogas, tanto para los toxicómanos como para la sociedad en general incluidos los países atrapados en la encrucijada del tráfico de drogas y los delitos conexos. (CE, 2008b, p. 16).

Es decir, la mejora que el director ejecutivo de ONUDD propone está basada en continuar en la dirección y el sentido del paradigma prohibicionista-abstencionista. No sorprende entonces que la estrategia de ONUDD ante las NSP esté orientada por este mismo enfoque.

Tempranamente, en un informe de la década de los noventa, ONUDD (1996) señaló que la falta de atención al surgimiento de NSP es causa y consecuencia del escaso conocimiento sobre el problema de las drogas sintéticas entre los organismos de control de drogas, los cuales tienen una capacidad técnica limitada. Este documento también reconocía que los problemas en la capacidad técnica se extiendían al ámbito legislativo, ya que las convenciones internacionales sobre drogas no son eficaces en aspectos técnicos, con lo cual existe una gran variabilidad en las legislaciones nacionales para afrontar las NSP (ONUDD, 1996).

Ante este panorama, ONUDD creó en 2008 el Programa Global de Vigilancia de las Drogas Sintéticas: Análisis, Informes y Tendencias (en adelante, Global SMART). Global SMART trabaja con los Estados para generar y analizar datos sobre NSP y compartir esa información en el marco de la cooperación internacional (UNODC, 2009). Así, informa sobre novedades, cambios y continuidades en la fabricación, tráfico y consumo de NSP, a través del SAT de ONUDD —[apartado 4.4.2.](#)—.

La ONUDD también cuenta con un kit de herramientas para tratar el fenómeno de las NSP. El mismo se creó motivado por las Resoluciones 61/8, de 2018, y 62/4, de 2019, de la CE, en las cuales se exhortó a ONUDD, JIFE, OMS y la comunidad internacional toda a implementar medidas eficaces e innovadoras para enfrentar los desafíos que generan las NSP. Este kit de herramientas sobre NSP abarca aspectos jurídicos, ciencias forenses, seguridad postal, control de precursores, acceso a medicamentos, tratamiento y prevención, además de prever la incorporación de nuevos módulos. Es definido como “la ventanilla única que concentra los recursos transversales de la familia de las Naciones Unidas para abordar el problema de las drogas sintéticas en sus dos vertientes: la oferta y la demanda” (ONUDD, 2021). Con esto, nuevamente ONUDD destaca su metodología para el tratamiento de las NSP; controlar la oferta y demanda de estas sustancias mediante las convenciones internacionales sobre drogas.

A su vez, ONUDD cuenta con una Estrategia sobre Drogas Sintéticas, propuesta como marco de referencia para la adopción de medidas a escala internacional. Esta propone tratar el tema desde cuatro esferas de acción. La primera refiere al multilateralismo y la cooperación internacional, a fines de respaldar la normativa y las decisiones adoptadas en el marco de la fiscalización internacional, con el fin de fortalecer la incorporación de esas decisiones en los ordenamientos jurídicos nacionales (ONUDD, 2021). La segunda esfera de la estrategia propone generar alertas tempranas sobre NSP como vía para evitar posibles crisis, como la del fentanilo en Estados Unidos. Esto implica fortalecer la capacidad de laboratorios forenses y toxicológicos que analizan drogas e identifican NSP, para que esos conocimientos sean considerados al elaborar política de drogas (ONUDD, 2021). La

tercera esfera insta a brindar respuestas sanitarias basadas en evidencia científica, que promuevan actitudes no estigmatizantes para las personas usuarias de drogas que requieren servicios de salud, y señala que la sociedad civil debe tener participación en el abordaje de la cuestión de las drogas sintéticas (ONUDD, 2021). Finalmente, la cuarta esfera de la estrategia promueve “reforzar la capacidad de lucha contra los estupefacientes y apoyar las operaciones internacionales para desarticular el tráfico de drogas sintéticas” (ONUDD, 2021, p.8). Sólo a modo anecdótico; tanto en el documento síntesis como en el sitio web de la Estrategia sobre las Drogas Sintéticas 2021-2025, el logo de ONUDD va acompañado de un eslogan que, al menos en lo referente a las drogas, creeríamos perimido: “Por un mundo más seguro sin drogas, delincuencia ni terrorismo” (ONUDD, s/f; ONUDD 2024, párr. final). Una vez más, vino nuevo en odres viejos.

En suma, la consulta de documentos y los relatos de algunos de mis entrevistados me permitieron constatar que la JIFE, CE y ONUDD promueven la continuidad del paradigma prohibicionista-abstencionista, dejando poco margen a la adopción de otros enfoques ante la cuestión de las NSP. Cabe destacar que, durante el período de estudio de esta investigación, estos organismos se distanciaron discursivamente de la estrategia geopolítica de *guerra contra las drogas*. La perseverancia que muestran por sostener y reforzar el régimen convencional de control de drogas como respuesta al surgimiento de las NSP debe leerse como una muestra del nulo aprendizaje sobre este tema, ya que hace más de cinco décadas estos organismos ansían erigir un mundo libre de drogas, cada vez más lejano.

Pero no todas las oficinas, programas y agencias especializadas de la ONU tienen esta mirada sobre las drogas y ante el surgimiento y crecimiento del mercado de las NSP. En las siguientes líneas presento algunos enfoques que, al interior de la ONU, promueven enfoques alternativos al que sostienen la JIFE, CE y ONUDD.

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (en adelante, PNUD) reconoce que hay cada vez más pruebas de que el régimen convencional de control de drogas, las políticas centradas en la reducción de la oferta y la demanda

y las actividades de represión conexas no sólo no lograron prevenir la producción, el tráfico y el uso de drogas ilícitas, sino que generaron daños considerables para la salud, el desarrollo social y económico, la paz, la seguridad y la estabilidad (PNUD, 2015). Y también sostiene que hay cada vez más pruebas que demuestran la eficacia del enfoque de reducción de daños, particularmente para prevenir infecciones de transmisión hemática, como así también para prevenir y revertir las sobredosis. Es decir, este programa de la ONU promueve un abordaje de la cuestión de las drogas centrado en el cuidado de la salud de las personas.

Un informe elaborado por el PNUD, junto a la OMS, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, el Programa Global de Políticas de Drogas y Desarrollo, el Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo de Alemania y el Departamento Federal de Asuntos Exteriores de Suiza, propuso directrices para articular las políticas de drogas en un marco de derechos humanos (2019). Estos organismos sostienen que es obligación derivada de las normas de derechos humanos y del derecho a la salud que los Estados garanticen la reducción de daños, lo cual implica acceso a servicios, bienes, instalaciones e información sobre reducción de daños ante el uso de SPA.

Por su parte, el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental refirió concretamente a cuál debería ser el abordaje ante este tema. En su informe a la Asamblea General de la ONU, de 2010, el Relator Especial Anand Grover advirtió lo siguiente:

El actual sistema internacional de fiscalización de drogas se ha centrado en crear un mundo libre de drogas casi exclusivamente mediante la aplicación de políticas de ejecución de la ley y sanciones penales. Sin embargo, hay cada vez más pruebas que indican que este enfoque ha fracasado, en primer lugar porque no reconoce las realidades del consumo de drogas y la drogodependencia. Si bien es cierto que las drogas pueden tener un efecto pernicioso en la vida de las personas y en la sociedad, este régimen excesivamente punitivo no ha logrado cumplir sus objetivos de salud pública y ha dado lugar a un sinnúmero de violaciones de los derechos humanos (Asamblea General de la ONU, 2010, p. 2)

En ese mismo informe, el Relator Especial propuso cómo sería el enfoque de fiscalización de drogas si estuviera basado en los derechos humanos. Así, sugiere la adopción del enfoque de reducción de daños y la implementación de tratamientos basados en pruebas empíricas. También propone la destipificación y despenalización de ciertas SPA y la adopción de marcos regulatorios alternativos en materia de fiscalización de drogas (Asamblea General de la ONU, 2010).

Más cerca en el tiempo, la Relatora Especial Tlaleng Mofokeng (médica sudafricana especializada en promoción del acceso universal a la salud y atención del VIH) elaboró un informe centrado en la reducción de daños en el uso de drogas. Allí defiende que los Estados deberían abandonar el enfoque punitivo para pasar a implementar herramientas reguladoras que traigan mejores resultados en materia de salud. Concretamente, invita a los Estados a “incorporar los derechos humanos y los enfoques de reducción de daños a través de legislaciones, políticas, programas y prácticas basados en pruebas y libres de estigma, vinculados a la cobertura sanitaria universal” (Asamblea General de la ONU, 2024, p. 30).

Por su parte, el Consejo de Derechos Humanos de la ONU expresó con claridad su postura en sus contribuciones a UNGASS 2016. Puntualmente, promovió el diálogo entre Estados, organismos de la ONU y otras partes interesadas (como la sociedad civil organizada) en las repercusiones que supone el tema drogas para el ejercicio de los derechos humanos y elaboró recomendaciones sobre el respeto, la protección y promoción de los derechos humanos bajo el actual abordaje de la cuestión de las drogas (Consejo de Derechos Humanos de la ONU, 2015).

Este organismo reconoció al enfoque de reducción de daños como una necesidad para la prevención, tratamiento y otras cuestiones de salud y derechos humanos vinculadas con drogas (Consejo de Derechos Humanos de la ONU, 2018a). En concreto, señaló que la Asamblea General de la ONU, el Consejo de Derechos Humanos, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Comité sobre los Derechos del Niño, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, el Relator Especial sobre el derecho al disfrute del más alto nivel

posible de salud física y mental y el Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes consideraron en distintos documentos oficiales que las medidas de reducción de daños “son esenciales para quienes consumen drogas” (Consejo de Derechos Humanos de la ONU, 2018b, p. 5).

A su vez, el Consejo de Derechos Humanos de la ONU (2023a), a través de la Resolución 52/24, hizo un llamado a los Estados miembros para que consideren alternativas al encarcelamiento, la condena y el castigo, cuando proceda y de conformidad con las convenciones internacionales sobre drogas. Y reconoció la necesidad de que los Estados, junto con las organizaciones internacionales, la sociedad civil y el sector privado, tomen las siguientes iniciativas:

Creen condiciones favorables en los ámbitos local, nacional, regional e internacional para hacer gradualmente efectivo el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, tomen medidas para garantizar el acceso a información relacionada con la salud y a servicios empíricos de prevención, reducción de daños y tratamiento y hagan frente a los determinantes sociales y económicos básicos de la salud en el contexto del problema mundial de las drogas. (Consejo de Derechos Humanos de la ONU, 2023a, p. 3)

En esta misma resolución, el Consejo de Derechos Humanos de la ONU (2023a, p. 6) alentó a “combatir las consecuencias que tienen las políticas de drogas en los derechos humanos”. Es decir, este organismo prioriza un abordaje de la cuestión de las drogas centrado en los derechos humanos y el derecho a la salud.

En sintonía, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (en adelante, ACNUDH) expresó múltiples preocupaciones sobre el abordaje del tema drogas, particularmente respecto a las consecuencias de la *guerra contra las drogas* y la militarización de su fiscalización, el recurso excesivo al encarcelamiento y el consecuente hacinamiento en cárceles, el uso de la pena de muerte por delitos relacionados con drogas y el impacto desproporcionado de la penalización en grupos específicos (jóvenes, afrodescendientes, pueblos indígenas, mujeres) (Consejo de Derechos Humanos de la ONU, 2023b). Otra preocupación de la ACNUDH refiere al acceso insuficiente y desigual al tratamiento y servicios de reducción de daños:

10. La prestación de servicios accesibles para tratar la drogodependencia es fundamental para hacer efectivo el derecho de los consumidores de drogas a la salud (...)
11. El derecho al más alto nivel de salud posible se aplica igualmente en el contexto de las leyes, políticas y prácticas en materia de drogas, e incluye el acceso voluntario a los servicios de reducción del daño y al tratamiento del consumo de drogas (...)
12. Los procedimientos especiales del Consejo de Derechos Humanos han recomendado que se facilite el acceso a la atención médica adecuada, incluidas las terapias de sustitución de drogas para los consumidores, que se refuerzen los programas de atención posterior para apoyar la recuperación duradera, que se prohíba la rehabilitación obligatoria para toxicómanos (...), han observado que los programas de agujas y jeringuillas en los centros penitenciarios son una medida esencial de reducción del daño para prevenir la transmisión sanguínea de virus, y han recomendado que se facilite atención médica de carácter voluntario y basada en datos y en derechos (Consejo de Derechos Humanos de la ONU, 2023b, p. 3-4).

Tenemos entonces que distintos mecanismos de derechos humanos de la ONU formularon recomendaciones a los Estados para que incorporen un enfoque de salud pública y de derechos humanos en las políticas de drogas, lo cual implica implementar la reducción de daños. Esto se debe a que, dicho con las palabras de la propia ACNUDH: “La reducción del daño como parte integrante del derecho a la salud, con sus resultados positivos, no solo ha sido reconocida por los órganos de derechos humanos sino que también se ha incorporado en los planos regional y nacional” (Consejo de Derechos Humanos de la ONU, 2023b, p. 18).

La OMS cumple funciones específicas ante el surgimiento de NSP. Su Comité de Expertos en Farmacodependencias realiza recomendaciones de sustancias a fiscalizar, mediante su clasificación e incorporación en las listas de control de las convenciones internacionales de drogas. A su vez, elabora y evalúa normas e instrumentos destinados a “mejorar la cobertura y la eficacia de las intervenciones de prevención, tratamiento, atención y mitigación de los daños” (OMS, 2016a).

La OMS tiene especial preocupación por el tema drogas debido a su incidencia en la prevalencia del contagio de infecciones virales hemáticas, en el caso de uso de drogas inyectables. Por ese motivo, en sus directrices sobre prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH dedica un apartado específico a la reducción de daños para personas que se inyectan SPA (OMS, 2016b). Respecto a este tema, también el Consejo de Derechos Humanos de la ONU reconoció que la reducción

de daños contribuye a reducir las infecciones por VIH y otros virus de transmisión hemática, por lo que alentó a los Estados a que adopten este enfoque e implementen programas de intercambio de jeringas, tratamiento sustitutivo con opioides, entre otras medidas (Consejo de Derechos Humanos de la ONU, 2009).

Si bien la OMS y del Consejo de Derechos Humanos de la ONU sugieren implementar la reducción de daños como una forma de protección de los derechos humanos en el contexto del VIH-SIDA, el mayor trabajo de promoción de este enfoque lo debemos al Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (en adelante, ONUSIDA). ONUSIDA tuvo un rol pionero no sólo al incorporar el enfoque de reducción de daños y promoverlo en instancias de cooperación internacional sino también al proponer que la cuestión de las NSP sea tratada desde el enfoque de reducción de daños.

Desde hace décadas, ONUSIDA promueve la reducción de daños en el ámbito del uso de SPA, lo cual supone implementar programas de intercambio de agujas y jeringas, terapia de sustitución de opioides, pruebas de VIH y asesoramiento y terapia antirretroviral, entre otras acciones (ONUSIDA, 2014a). Pero también reconoce que en algunos países, estos programas son ilegales o no están disponibles, ya que generalmente las políticas nacionales sobre drogas se enfocan en la reducción de la oferta y demanda y la aplicación de la ley contra las personas usuarias de drogas, que son víctimas de estas políticas (ONUSIDA, 2014a). Esto aun cuando, como señala ONUSIDA (2014b, p.11), “*Policies and legislation based on prohibition, criminalization and punishment have not been found to achieve their aims in reduction of drug use*”<sup>6</sup>. Este programa de la ONU fue muy claro al realizar recomendaciones al respecto; “*Development of national harm reduction strategies and guidelines to provide policy support for the successful development and implementation of harm reduction services are also needed*”<sup>7</sup> (ONUSIDA, 2014b, p.12). Para ONUSIDA la reducción de daños es necesaria.

<sup>6</sup> “Las políticas y legislación basadas en la prohibición, la criminalización y el castigo no lograron su objetivo de reducir el uso de drogas” (la traducción me pertenece).

<sup>7</sup> “También es necesario desarrollar estrategias y directrices nacionales que respalden el desarrollo y la implantación de servicios de reducción de daños” (la traducción me pertenece).

ONUSIDA concluyó que existen pruebas irrefutables para afirmar que la reducción de daños no sólo ayuda a mejorar los resultados sanitarios para las personas que se inyectan drogas y a reducir bruscamente los nuevos casos de infecciones por VIH, sino que este enfoque también promueve la reducción de los delitos contra la propiedad y el aumento de la seguridad pública (ONUSIDA, 2015). Es decir, ONUSIDA sostiene que la reducción de daños tiene efectos positivos no sólo en el ámbito de la salud; “*Evidence shows that harm reduction approaches such as needle-syringe programmes reduce the health, social and economic harms of drug use to individuals, communities and societies*”<sup>8</sup> (ONUSIDA, 2017, p. 3).

Ante el crecimiento del mercado y uso de NSP, ONUSIDA prestó atención al abordaje que debería otorgarse a esta cuestión. Incluso manifestó que las políticas empleadas hasta el momento, al buscar eliminar el acceso a SPA tradicionales, no hicieron más que crear una nueva y creciente demanda de drogas sintéticas que evaden las convenciones internacionales sobre drogas (ONUSIDA, 2019).

A su vez, ONUSIDA señala que existe una necesidad creciente a nivel mundial de distintos tipos de servicios de reducción de daños, diseñados para satisfacer las necesidades específicas de diversas subpoblaciones de personas usuarias de drogas, incluidas mujeres, personas de diversas orientaciones sexuales e identidades de género, jóvenes, trabajadoras sexuales, personas que necesitan atención en salud mental y personas que usan NSP (ONUSIDA, 2019). Dentro de este amplio rango de necesidades de atención a personas usuarias de NSP, ONUSIDA (2019) destacó las iniciativas adoptadas por algunos programas europeos de reducción de daños que realizan análisis de SPA en fiestas y otros espacios de ocio —más información sobre estas intervenciones en el [apartado 2.1.3](#).—.

A partir de las entrevistas realizadas, pude notar que los actores que conforman la institucionalidad en materia de drogas de Uruguay tienen muy presente estas diferencias en los enfoques desde los que abordan la cuestión de las drogas las

<sup>8</sup> “La evidencia muestra que el enfoque de reducción de daños, como los programas de intercambio de agujas y jeringuillas, reducen los perjuicios sanitarios, sociales y económicos del uso de drogas para las personas, las comunidades y las sociedades” (la traducción me pertenece).

distintas agencias, oficinas y programas de la ONU. Uno de los ex decisores políticos al frente de la SND lo ilustró de la siguiente manera:

EP: Viena [la CE] es un problema, porque ahí tenés el ambiente más hostil. Pero también es el lugar donde se toman definiciones concretas sobre la aplicación de las convenciones. Pero sí, en el PNUD, en el Comité de los Derechos Humanos y en ONUSIDA siempre... de hecho, cuando Guterres, el secretario general, se reúne con su *staff* de delegados de cada una de las unidades de Naciones Unidas, siempre la ONUDC queda como desfasada, siempre con una agenda más dura, más conservadora, mucho más influida por las fuerzas de seguridad, por el control social. Ese contrapeso que quizás lo podes tener en gobiernos, donde podes tener un Ministerio de Desarrollo Social, de Salud, no es el caso uruguayo pero podría ser, y capaz que tenés los Ministerios de Seguridad mucho más duros. Y eso pasa en las Naciones Unidas también. Lo cierto es que las declaraciones de esos otros órganos en general no son consideradas en Viena, porque lo que los Estados más conservadores siempre imponen es que el mandato es de las convenciones y que cualquier visión alternativa, que no esté alineada absolutamente con las convenciones, debe ser rechazada. Porque es cierto que, en la jerarquía de instrumentos de derecho internacional, las convenciones tienen un rango muy elevado. Y eso es un problema. O sea, el armado de la política internacional de drogas, con las convenciones como estructura vertebradora, es realmente problemático.

El análisis de fuentes documentales de diversas oficinas, programas y agencias especializadas de la ONU presentado en este apartado expone la diversidad de enfoques ante la cuestión de las SPA y, particularmente, ante las NSP. Queda en evidencia la paradoja de la cooperación internacional a la hora de tratar este tema, que se debate entre posicionamientos opuestos al interior de la ONU, principalmente entre los organismos específicos sobre el tema drogas, como la CE, JIFE y ONUDD, los cuales sostienen el paradigma prohibicionista-abstencionista, y otras oficinas, programas y agencias especializadas de la ONU, como el PNUD, el Consejo de Derechos Humanos de la ONU, la ACNUDH, el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, la OMS y ONUSIDA, los cuales promueven la adopción de enfoques que focalizan su atención en las personas (no en las sustancias) y en el respeto por los derechos humanos, como la reducción de daños.

#### **4.3.2. El abordaje de la cuestión de las NSP desde organismos y bloques regionales; enfoques desde América Latina**

Tanto los sucesivos cambios en la orientación política de los Estados latinoamericanos como los virajes en la impronta de los distintos bloques regionales tuvieron efectos concretos en la cuestión de las SPA y las NSP. El caso de UNASUR y su CSPMD quizá sea el que nos brinda una mayor concreción de una visión latinoamericana sobre el tema drogas. Como se vio en la sección anterior, esa visión latinoamericana quedó reflejada en el discurso y en documentos políticos concretos, aunque para algunos actores no estuvo acompañada de acciones técnicas específicas de relevancia.

El CSPMD de UNASUR se comprometió a adoptar un enfoque transversal de derechos humanos, que asegure a las personas usuarias de drogas el acceso a salud, asistencia social, educación, trabajo y justicia (UNASUR, 2015). Se comprometió también a eliminar prácticas institucionales que generan perjuicios, discriminación, marginalización y estigmatización de personas usuarias de drogas (UNASUR, 2015). Es decir, se trata de una visión que, tácitamente, promueve prácticas comprendidas en el enfoque de reducción de daños.

Al interior del CSPMD se trató específicamente la cuestión de las NSP; en 2014, el Grupo de Trabajo Reducción de la oferta realizó un diagnóstico regional sobre las medidas de control existentes para las drogas de síntesis, con el objetivo de determinar las necesidades de cooperación y asistencia técnica y, a partir de esto, promover acciones concretas (UNASUR, 2014a). En consonancia, uno de los objetivos del Plan de Acción 2011-2015 del CSPMD fue realizar un diagnóstico regional sobre las medidas de control existentes para las drogas de síntesis y NSP, determinar la posibilidad de crear un registro compartido entre los Estados miembros sobre importadores y exportadores de SPA, productos químicos y disolventes sujetos a fiscalización y promover la colaboración regional e internacional para fortalecer las capacidades de detección de NSP y sus precursores (UNASUR, 2010c, 2016a). Es decir, el surgimiento de las NSP en UNASUR se pensó también en términos de fiscalización de sustancias, en ampliación de controles e incorporación de nuevas sustancias en las listas de la legislación sobre drogas de

cada Estado como forma de prevenir las consecuencias de la aparición de NSP, acción que está en sintonía con un enfoque prohibicionista-abstencionista.

Por su parte, la CICAD-OEA tuvo alternancias entre momentos de mayor apertura a cuestionar el paradigma prohibicionista y momentos de respaldarlo. Como emblema de ese primer momento de disputar sentidos al prohibicionismo tenemos el documento “Escenarios para el Problema de las Drogas en las Américas (2013–2025)” (OEA, 2012). Uno de los posibles escenarios que se planteaba allí sobre el tema de las SPA proponía implementar la reducción de daños:

Una buena perspectiva sería la aceptación de que la prohibición ha fracasado y que la experimentación con nuevos marcos políticos se debe fomentar. Esto puede implicar la legalización, la reducción de daños y la inversión en regímenes de tratamiento. La fórmula precisa debe variar de acuerdo con las decisiones democráticas de cada país. (OEA, 2012, p. 44)

En este documento la OEA reconoció que existe consenso respecto a implementar medidas de reducción de daños, definidas de la siguiente manera:

Se trata de medidas como tratamientos ambulatorios basados en la comunidad, tratamientos especialmente diseñados para jóvenes, intervenciones de salud como las del intercambio de jeringas (en los casos en los que el consumo inyectado sea un problema), innovaciones en los tratamientos de sustitución para los consumidores de la pasta de coca, servicios de supervisión en el consumo, mayor acceso a las poblaciones marginadas y mayores oportunidades de empleo para los más desfavorecidos. (OEA, 2012, p. 67-68).

En la Estrategia hemisférica sobre drogas 2016-2020 (CICAD, 2016) la CICAD incorporó por primera vez la preocupación específica por las NSP, si bien en su edición anterior (2011-2015) ya había cierta preocupación por la aparición de estimulantes de tipo anfetamínico (CICAD, 2011). Entre sus objetivos propone adoptar o fortalecer programas orientados a prevenir y reducir el tráfico ilícito de drogas y tiene como acción prioritaria trabajar en “la mejora de la capacidad de los laboratorios forenses o entidades homólogas para analizar sustancias químicas, precursores y productos farmacéuticos, incluidas las nuevas sustancias psicoactivas” (CICAD, 2016, p. 27). Otro de sus objetivos es apoyar el desarrollo e implementación de mecanismos de reunión y análisis de información para el

diseño de políticas y acciones de reducción de la oferta de drogas y una de sus acciones prioritarias para lograrlo es promover “la identificación de perfiles y caracterización química de las drogas sujetas al sistema de fiscalización internacional, así como de las nuevas sustancias psicoactivas, que permita entender la dinámica de la oferta de estas sustancias” (CICAD, 2016, p. 20). Incluso se propuso un objetivo específico para afrontar las NSP, que busca “Fortalecer las medidas nacionales para abordar el desafío de las nuevas sustancias psicoactivas y la amenaza de los estimulantes de tipo anfetamínico” (CICAD, 2016, p. 29). Dentro de este objetivo, las acciones prioritarias implican la mejora de la capacidad de detección y análisis de NSP, el diseño e implementación de medidas normativas para afrontar la aparición de NSP —[apartado 4.4.1.](#)— y el establecimiento o fortalecimiento de SAT nacionales que comparten información con SAT regionales y globales —[apartado 4.4.2.](#)— (CICAD, 2016). Dependiendo de la impronta de cada Estado, estas medidas podrán estar más cercanas a un enfoque de reducción de daños o a uno prohibicionista-abstencionista.

La CICAD recientemente afirmó que “las nuevas sustancias psicoactivas están penetrando en algunos mercados, a veces disfrazadas como drogas tradicionales” y reconoció que “limitar la respuesta a meros instrumentos que ya están disponibles, no bastará para afrontar eficazmente los nuevos desafíos que plantean las nuevas sustancias psicoactivas” (CICAD, 2020a, p.6). Si bien este organismo señala que “Los encargados de la formulación de políticas y las autoridades deben empezar a pensar de manera más innovadora a la hora de responder a estas nuevas amenazas” (CICAD, 2020a, p.6), en los documentos analizados no se identificó que la CICAD brinde propuestas innovadoras frente a las NSP.

Fiel a su correspondencia con las propuestas formuladas desde Estados Unidos, la CICAD forma parte de distintas iniciativas que surgen en el marco de la Coalición global para abordar las amenazas de las drogas sintéticas (en adelante, la Coalición). La Coalición fue conformada a mediados de 2023 por iniciativa de Estados Unidos, que invitó a la comunidad internacional a afrontar de manera urgente el tema de las drogas sintéticas y adoptar medidas colectivas. Sus

objetivos son claros: “*This coalition seeks to unite countries worldwide in a concerted effort to prevent the illicit manufacture and trafficking of synthetic drugs, identify emerging drug trends, and respond effectively to their public health impacts*”<sup>9</sup> (U.S. Department of State, 2023, párr. 2). El comunicado del Departamento de Estado para presentar la Coalición también señala que este país mantendrá consultas con los países participantes para priorizar medidas concretas y específicas destinadas a tratar “las amenazas que implican las drogas sintéticas”; “*Through specialized working groups, we will develop innovative solutions, drive national initiatives, and elevate the need to address synthetic drugs as a shared global priority*”<sup>10</sup> (U.S. Department of State, 2023, párr. 3).

Si bien la retórica de la Coalición no apela a la *guerra contra las drogas* sino a formular soluciones innovadoras y respetar las soluciones nacionales, no es posible analizar los resultados de las iniciativas implementadas debido a su reciente conformación. Pero, dados los antecedentes de las políticas de drogas que promovió Estados Unidos, se nos puede permitir el escepticismo respecto a la innovación y el respecto por las iniciativas nacionales de esta Coalición.

A poco más de un año de su lanzamiento, participan de la Coalición 149 países y 14 organizaciones internacionales (U.S. Department of State, 2024). La Coalición funciona a través de reuniones de grupos y subgrupos de trabajo, dirigidos por países que ofician como co-presidentes. Los grupos de trabajo son los siguientes:

1. Prevención de la fabricación/tráfico de drogas sintéticas;
2. Detección de amenazas emergentes y patrones de consumo de drogas;
3. Intervenciones y servicios de salud pública para prevenir y reducir el consumo de drogas, las sobredosis y otros problemas de salud (U.S. Department of State, 2024).

Al momento, Uruguay no dirige ni codirige ninguno de estos grupos y subgrupos sino que forma parte de los países participantes. Concretamente, participó de

---

<sup>9</sup> “Esta coalición pretende unir a los países del mundo en un esfuerzo concertado para prevenir la fabricación y el tráfico ilícitos de drogas sintéticas, identificar nuevas tendencias en materia de drogas y responder eficazmente a sus impactos en la salud pública” (la traducción me pertenece).

<sup>10</sup> “A través de grupos de trabajo especializados, desarrollaremos soluciones innovadoras, impulsaremos iniciativas nacionales y elevaremos la necesidad de hacer frente a las drogas sintéticas como una prioridad mundial compartida” (la traducción me pertenece).

iniciativas específicas del grupo de trabajo sobre salud pública, como un programa para apoyar la integración social de las personas con trastornos por uso de SPA implicadas en la justicia, organizado por la OEA, y el dictado del curso “Currículum universal de tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias” (Global Coalition to Address Synthetic Drug Threats, 2024a).

Previo a la Semana de Alto Nivel de la Asamblea General de la ONU, el entonces presidente estadounidense Joe Biden convocó a una Cumbre de la Coalición para anunciar nuevas iniciativas. En esa instancia, once países firmaron el *Compromiso de la Coalición*, a través del cual acordaron tomar medidas adicionales para regular todas las drogas y precursores químicos, llenar los vacíos legales de sus ordenamientos normativos, ampliar las alianzas público-privadas para combatir la cadena de suministro de fentanilo ilícito, controlar en tiempo real los datos sobre las tendencias del consumo de drogas ilícitas y ampliar el acceso al tratamiento (Global Coalition to Address Synthetic Drug Threats, 2024b). Medidas ambiciosas y poco innovadoras. Al momento, Uruguay no firmó este compromiso.

Junto con ONUDD y el Programa de Asesoría sobre Drogas del Plan Colombo, la CICAD co-organizó la “Reunión Regional de la Coalición global para abordar las amenazas de las drogas sintéticas en Latinoamérica”, celebrada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en diciembre de 2024. Ese mismo mes, la Secretaría Ejecutiva de la CICAD lanzó el componente para América Latina y el Caribe de la Red Internacional para la Legislación sobre Drogas (en adelante, INLOD), proyecto que forma parte de la Coalición. Se trata de una plataforma de intercambio de conocimientos para que decisores políticos colaboren y compartan sus prácticas, proyectos de ley y acciones legislativas relacionadas con las drogas (OEA, 2024).

Si bien los documentos de la Coalición no hacen referencia al enfoque de reducción de daños, un informe realizado por el *International Consortium of Universities for Drug Demand Reduction*, financiado por el Departamento de Estado, elaborado en base a grupos focales con profesionales universitarias/os y expertas/os especializadas/os en el uso de SPA, resaltó lo siguiente:

*Attendees across all regions highlighted the need for better integration of harm reduction approaches into care. (...) Attendees from regions with no or limited harm reduction services varied greatly across regions with some attendees reporting a complete rejection of harm reduction as a viable approach to care in their region, and others reporting having extensive services but lacking integration harm reduction stated<sup>11</sup>. (Larkins, Mulvey, Searcy y Felipe, 2024, p. 14)*

Sería deseable que este señalamiento sea atendido por la Coalición y la innovación en políticas de drogas sintéticas que promete realizar implique fortalecer la implementación del enfoque de reducción de daños. Sin embargo, es posible identificar que, en las iniciativas propuestas en el marco de la Coalición, la reducción de daños no es el eje estructurante de trabajo. Por el contrario, el foco sigue siendo evitar la producción de SPA, controlar más sustancias y prohibirlas.

América Latina y el Caribe no solo participa de la cooperación internacional en políticas de drogas desde la CICAD, sino que también tiene una larga trayectoria de diálogo birregional sobre el tema con Europa. En 1998 se celebró la Primera Reunión de Alto Nivel sobre Drogas entre la UE y los países de América Latina y el Caribe. Allí se acordaron las bases de la cooperación para proyectos conjuntos enmarcados en un plan de acción. Al año siguiente, se conformó formalmente el Mecanismo de coordinación y cooperación en materia de drogas entre la UE, América Latina y el Caribe (en adelante, el Mecanismo de cooperación UE-ALC) y se elaboró el “Plan de Acción Global en Materia de Drogas entre la UE, América Latina y el Caribe” (Mecanismo de cooperación UE-ALC, 1999).

El Mecanismo de cooperación UE-ALC se basa en el principio de responsabilidad compartida, en un enfoque integrado, equilibrado y participativo, la consideración del desarrollo sostenible, el respeto por el derecho internacional, la soberanía de los Estados, la no injerencia en asuntos internos de los Estados y el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales (Mecanismo de cooperación UE-ALC, 1999). Se trata de un enfoque ante la cuestión de las SPA distinto a la

---

<sup>11</sup> “Los asistentes de todas las regiones destacaron la necesidad de integrar mejor los enfoques de reducción de daños en la atención. (...) Los asistentes de regiones sin servicios de reducción de daños o con servicios limitados variaron mucho de una región a otra: algunos informaron sobre un rechazo total de la reducción de daños como enfoque viable para la atención en su región, y otros informaron que contaban con amplios servicios pero carecían de integración de la reducción de daños” (la traducción me pertenece).

estrategia geopolítica de *guerra contra las drogas* impulsada por Estados Unidos. Un enfoque más cercano a los principios europeos en materia de drogas, recogidos por la Estrategia y el Plan de Acción de la UE en materia de drogas, en tanto se estimulan las medidas que tienden a contrarrestar o cuanto menos reducir los efectos sanitarios y sociales adversos del uso de drogas (Ballota, Merino y Hedrich, 2002). Sin duda un enfoque más próximo a la reducción de daños.

En 2003, durante la V Reunión del Mecanismo de cooperación UE-ALC, se acordó otorgar especial atención al desvío de precursores químicos y a las nuevas tendencias en drogas ilícitas, particularmente las drogas de síntesis (Mecanismo de cooperación UE-ALC, 2003). El tema cobró relevancia con el paso del tiempo y el crecimiento del mercado y la variedad de NSP, con lo cual para 2011 el Mecanismo de cooperación UE-ALC (2011, p. 4) propuso “enfrentar la amenaza emergente que plantean las drogas sintéticas ilegales”.

Durante la XII Reunión de Alto Nivel del Mecanismo de Cooperación UE-ALC se celebró la puesta en funcionamiento de un nuevo proyecto de cooperación birregional; el Programa COPOLAD. El mismo prevé “una intensificación de la cooperación y del diálogo entre los organismos nacionales y otros agentes encargados de las políticas globales y sectoriales contra las drogas en el contexto del Mecanismo” (Mecanismo de cooperación UE-ALC, 2010, p. 7). El Programa COPOLAD I se ejecutó entre 2011 y 2015, financiado por la Comisión Europea, ejecutado por la UE y la CELAC. La primera edición de COPOLAD se focalizó en cuatro componentes, a saber: 1. Consolidación del Mecanismo de cooperación UE-CELAC; 2. Creación de capacidades para la reducción de la demanda; 3. Creación de capacidades para la reducción de la oferta; 4. Consolidación de los observatorios nacionales de drogas (en adelante, OND), al interior de los cuales se impulsó el desarrollo de Sistemas de Alerta Temprana en Drogas (en adelante, SAT) —[apartado 4.4.2.](#)—, para promover el intercambio de información sobre NSP en el ámbito nacional, regional e internacional (Consejo de la UE, 2011).

En 2012 se celebró la primera reunión del Mecanismo de coordinación y cooperación en materia de drogas entre la UE y la CELAC (en adelante, el Mecanismo de cooperación UE-CELAC), ya que este ámbito intergubernamental latinoamericano se conformó en 2011 (CELAC, 2011). Así, el Mecanismo de cooperación UE-CELAC se constituyó como el “marco birregional para, sobre la base del diálogo, la responsabilidad común y compartida, la coordinación y la cooperación, hacer frente de un modo eficaz al Problema Mundial de las Drogas, que afecta a ambas regiones” (Mecanismo de cooperación UE-CELAC, 2012, p.2).

Durante la XIII Reunión de Alto Nivel del Mecanismo de Cooperación UE-CELAC cobraron relevancia los OND, dado su rol para desarrollar e implementar SAT que monitoreen la situación de las NSP. De este modo, los SAT fueron concebidos como sistemas de información para “apoyar el diseño y fortalecimiento de políticas públicas eficientes” y “establecer lineamientos, criterios y objetivos compartidos en la gestión del conocimiento, sistemas de información y alertas tempranas” (Mecanismo de cooperación UE-ALC, 2011, p. 4). También se determinó como prioridad de los debates birregionales “el intercambio de experiencias en la gestión de los conocimientos sobre el consumo de drogas: observatorios, información y sistemas de alerta temprana” (Consejo de la UE, 2011, p. 2).

Como resultado de la XIV Reunión de Alto Nivel del Mecanismo de Cooperación UE-CELAC se llegó a la conclusión de que “las drogas sintéticas plantean un grave problema a escala mundial que afecta a la UE y cada vez más a la CELAC” (Mecanismo de cooperación UE-CELAC, 2012, p.6). Poco después, en 2015, el problema de las NSP fue redimensionado y definido con las siguientes palabras:

*WE RECOGNISE that new psychoactive substances pose a significant worldwide problem affecting our countries. (...) WE WELCOME new initiatives focusing on combating illegal production, manufacture and trafficking of new psychoactive substances and support capacity-building, as needed, to improve surveillance and response in this matter, as well as to promote public awareness<sup>12</sup>. (Mecanismo de cooperación UE-CELAC, 2015, p.10).*

---

<sup>12</sup> “RECONOCEMOS que las nuevas sustancias psicoactivas constituyen un importante problema mundial que afecta a nuestros países. (...) ACOGEMOS CON SATISFACCIÓN las nuevas iniciativas centradas en la lucha contra la producción, la fabricación y el tráfico ilegales de nuevas sustancias

En consonancia con este diagnóstico, el Plan de acción UE-CELAC (2015) detalla como prioridades establecidas por las cumbres UE-ALC y UE-CELAC el refuerzo del diálogo birregional y de los esfuerzos conjuntos ante “el problema mundial de la droga”. El plan de acción formula una iniciativa específica en torno a las NSP:

- g. Reforzar la cooperación y el intercambio de información, buenas prácticas e investigación sobre drogas sintéticas y nuevas sustancias psicoactivas, elaborando enfoques coordinados e integrados de manera equilibrada para hacer frente a la reducción tanto de la demanda como la oferta. (...)
- q. Fomentar, según proceda, iniciativas para afrontar el problema de drogas sintéticas ilícitas. (Mecanismo de cooperación UE-CELAC, 2015, pp. 15-16)

Poco después, las “iniciativas para afrontar el problema de las drogas sintéticas” que recomendó el Plan de acción UE-CELAC cobraron forma. En 2018 se reafirmó el compromiso de impulsar la cooperación birregional para abordar las NSP y se consideró que, además del intercambio constante de información, se requiere de “respuestas legislativas relacionadas con estas amenazas, con el fin de contribuir al desarrollo de respuestas eficaces y de base científica en relación con el reto emergente de las nuevas sustancias psicotrópicas y sus consecuencias sociales y sanitarias adversas” (Mecanismo de cooperación UE-CELAC, 2018, p. 12).

Mientras en el marco de la cooperación birregional se proponía la implementación de iniciativas para el intercambio de información, como los SAT, y la adopción de respuestas legislativas ante el surgimiento de NSP, se pusieron en marcha nuevas ediciones del Programa COPOLAD. Entre 2016 y 2020 funcionó el Programa COPOLAD II, a partir de una evaluación muy positiva de su primera edición, como se ve reflejado en los propios documentos del Programa:

Esta segunda fase del programa parte del éxito y consensos alcanzados en la primera etapa, incidiendo en el refuerzo, mejora y ampliación de las líneas de acción abiertas. (...) COPOLAD constituyó una excelente oportunidad para el intercambio de información, la coordinación y la cooperación entre las Agencias Nacionales de Drogas de la CELAC, la UE y otros actores responsables de la toma de decisiones en el ámbito de las políticas sobre drogas. A su término en 2015, COPOLAD había

---

psicoactivas y apoyamos la creación de capacidades, según sea necesario, para mejorar la vigilancia y la respuesta en este tema, así como para promover la sensibilización pública” (la traducción me pertenece).

---

facilitado el desarrollo de una amplia gama de instrumentos, recursos y actividades basadas en la evidencia (Programa COPOLAD II, 2024a, párr. 3).

Esta segunda etapa del programa mantuvo los mismos componentes de trabajo. Mientras que COPOLAD III, en desarrollo entre 2021-2025, amplió y complejizó los ámbitos y líneas de acción, a saber: 1. Aumentar el diálogo político técnico entre UE-CELAC; 2. Mejorar la coherencia, equilibrio y calidad de las políticas relacionadas al consumo de drogas (objetivo anteriormente enunciado como “Creación de capacidades para la reducción de la demanda”); 3. Incrementar la cantidad de países que diseñan y aplican políticas de reducción de la oferta de drogas basadas en los derechos humanos, el enfoque de género, la inclusión social, el desarrollo sostenible y la seguridad social (objetivo anteriormente enunciado como “Creación de capacidades para la reducción de la oferta”); 4. Fortalecer la capacidad técnica y el rol institucional de los OND; 5. Adoptar enfoques transversales que promueven la innovación en el marco de las políticas públicas sobre drogas (derechos humanos, enfoque de género, inclusión social, desarrollo sostenible y seguridad social) (Programa COPOLAD III, 2024b, párr. 2).

En suma. Como mostré a lo largo de estas páginas, hay múltiples coincidencias y diferencias en el abordaje que los distintos organismos y bloques regionales de América Latina y el Caribe otorgan a la cuestión de las SPA y las NSP. Si bien tanto el CSPMD de UNASUR, en su momento, como la CELAC proponen una mirada latinoamericana sobre las SPA, el organismo regional que cuenta con más trayectoria y estabilidad en el tratamiento de este tema es la CICAD que, un día sí y otro también, está más próxima a las propuestas estadounidenses. Por su parte, la UE mostró capacidad de diálogo con América Latina y el Caribe, al promover hace ya casi treinta años la corresponsabilidad en el abordaje de este tema y la promoción de enfoques innovadores para la región, como la reducción de daños. Algunos de mis entrevistados que desempeñaron funciones en la SND se refirieron a estos distintos enfoques del tema de la siguiente manera:

NS: Lo que pasa es que Europa atravesó la crisis y la epidemia de la heroína y fueron los primeros que empezaron a incorporar herramientas de reducción de daños. Entonces siempre tuvieron una mentalidad más abierta y más cooperadora. (...)

Recién ahora Estados Unidos incorpora lo que parecía imposible, porque la palabra *reducción de daños* era inaceptable en la diplomacia norteamericana, que hacía el *lobby* con esta cuestión de que no apareciera ni siquiera la expresión *reducción de daños*. Ahora, con 100.000 muertos por sobredosis de opiáceos, han incorporado el enfoque, lo cual es una novedad en el concierto internacional.

EP: OEA es muy sensible la agenda norteamericana y COPOLAD a la agenda europea. Los europeos son mucho más pragmáticos, tienen mucho más asumido que la reducción de años es parte de la política. (...) COPOLAD siempre fue muy proclive a fomentar las agendas de innovación; no diría reforma, innovación dentro de la política de drogas. Pero respetando mucho esta distribución o esta división entre reducción de la demanda, control de la oferta... tampoco hay grandes cambios paradigmáticos ahí. Sí es cierto que lo que refiere a observatorios, a gobernanza e institucionalidad ayudaron mucho y como ellos proceden de los lineamientos europeos, siempre Europa es un aliado mucho más progresista en política de drogas de lo que puede ser Estados Unidos.

Un aspecto de interés para mi investigación fue identificar las implicancias, entendidas como imposiciones, exigencias o consecuencias, que supone para los Estados latinoamericanos (particularmente para Uruguay) participar de programas de cooperación internacional enfocados en las NSP, como COPOLAD. De los documentos analizados no se desprende que los Estados de la CELAC deban concretar iniciativas específicas al participar del Programa COPOLAD I, II y III, sino que cada Estado colabora en la medida de sus posibilidades e intereses en los distintos componentes del programa. Mis entrevistadas/os reflejaron esto con claridad. Sobre este aspecto, las palabras de la experta del grupo operativo para el fortalecimiento de OND del Programa COPOLAD III fueron las siguientes:

HB: Primero, Europa no te baja línea ni “tenés que hacer esto sí o sí”. (...) COPOLAD decide qué líneas de trabajo va a hacer y trabaja con los países que tengan ganas de hacerlo, pero esto ha pasado siempre, ya no hay imposiciones, ¿no? Ni solapadas ni no solapadas, no hay imposiciones.

Quien fuera decisor político en la SND también se refirió al tema. Lo hizo destacando que la orientación que adopte la implementación de COPOLAD depende más de cómo sea recibido por los países de la CELAC que de lo establecido en el propio programa y mencionó cómo funciona el apoyo que brinda este programa:

EP: Es cierto que COPOLAD favorece mucho, o sea, le da quizás como una sostenibilidad con recursos específicos. Pero también COPOLAD es muy sensible al clima general que predomina en los Estados. O sea, ellos no pueden, digamos, tensionar demasiado con respecto a lo que cada uno de los Estados parte acepta como agendas o validan como agendas. (...) COPOLAD no te da plata para que vos

implementes en tu país, COPOLAD lo que hace es poner dinero para que los países cooperen entre sí. Entonces organiza todos los años una reunión de observatorios, etc. Para un país como Uruguay, que está realmente entre los tres o cuatro países con mejor institucionalidad en política de drogas en Latinoamérica, terminas vos en esa cooperación quedando en el lugar de transferir experiencia y conocimientos a países que están mucho más atrás. En particular en observatorios y en sistemas de alerta temprana. (...) Es todo diálogo, cooperación, capacitación y vos te podes nutrir de eso en la medida en que haya otros países en la región que tengan experiencias valiosas y sobre la plataforma COPOLAD vos aprendes de los otros.

Desde el Área de Relaciones Internacionales y Cooperación de la SND se reafirmó que la participación en el Programa COPOLAD no supone imposiciones a los países de la CELAC. Y se brindaron detalles respecto a cómo se trabaja en el programa:

BS: [con COPOLAD] no viene un paquete cerrado, es al revés. Ellos trabajan sobre las demandas de los países, es decir, ellos incluso te dicen “bueno, ¿cuáles son sus expectativas, cuáles son sus intereses? [consultada sobre si hay alguna implicancia o exigencia para los Estados que están participando del Programa COPOLAD] No no no, nada, nada. Lo único que te piden es trabajo, que te comprometas. Y en eso Uruguay es serio, entonces eso nos ayuda mucho. Primero nos da prestigio pero a su vez vos sabes que si le entregas algo a Uruguay, lo va a hacer. (...) COPOLAD tiene varias virtudes pero primero es un programa que ha logrado tener continuidad. Esta es la tercera fase, todas las fases de COPOLAD siempre fueron de una manera u otra exitosas. Para Uruguay en especial, yo siempre lo digo y no me voy a cansar de decirlo, es una inyección de adrenalina, es lo que te hace rodar, es lo que te hace en tiempo real estar en contacto con el mundo, y además tienen esa facilidad de que ellos son generosos en la gestión. (...) Lo que tiene COPOLAD son productos, resultados concretos y eso lo ves. (...) Y ves en los años que tiene COPOLAD que todo el mundo lo recibe y nadie dice nada de COPOLAD en detrimento del programa, siempre es como “qué suerte que continúa”. (...) Ni hablar de lo que aporta a la institucionalidad. (...) COPOLAD te ayuda, es tu espalda. Y entonces si en algún momento nosotros decimos “no sabemos para dónde vamos a ir con esto”, ellos te dicen “bueno, hay que contratar un consultor, hay que ver por dónde va esto”. COPOLAD te lo da. (...) Y además porque tiene dinero. (...) No salen declaraciones de COPOLAD, no llega a ese nivel. Tampoco se aspira, porque más bien es un programa técnico, no salen resoluciones. (...) No se busca que salgan declaraciones como pasa sí, por ejemplo, en la reunión de la CELAC, que se hace a continuación.

Por su parte, desde el OUD mis entrevistados pusieron énfasis en que el Programa COPOLAD tiene un carácter fuertemente técnico, no así político, y ahondaron en cómo trabaja el programa. Lo hicieron con las siguientes apreciaciones:

IT: COPOLAD I y COPOLAD II tuvo mucho técnico, poco político, casi nada político. Y no tocó las políticas públicas, fue más bien colaboración técnica. Y para fortalecer los equipos técnicos. COPOLAD III tiene otro perfil, absolutamente diferente, y que va derecho a las políticas públicas. (...) El foco está en la evaluación de las políticas públicas, orientadas al desarrollo y la vinculación con las políticas públicas; cómo

afecta el desarrollo de una política pública u otra, intenta medir eso, evaluar eso. (...) Bueno, hay políticas públicas que trancan el desarrollo, entonces lo que quiere es demostrar eso con este proyecto. Entonces COPOLAD III va a ir por ahí.

ML: cuando se establece el programa COPOLAD, los países muestran una adhesión a participar y/o a liderar determinados puntos. Digo, hay un nivel obviamente de decisión del Programa que es ajena a todos los países, que tiene que ver con los objetivos del Programa. Pero después también está en cómo los países manifiestan el interés de participar en distintas áreas, en distintos componentes. Y a su vez, muchas veces han podido manifestar el interés de qué forma participar. Liderando, más de un lado de escucha, en un apoyo bilateral, esas cosas a veces se dan.

En suma. A partir de los documentos analizados y las entrevistas realizadas es posible afirmar que el Programa COPOLAD I, II y III no genera imposiciones a los países participantes de la CELAC, a diferencia de aquellas políticas de drogas que históricamente se implantaron en la región e implicaban la instalación de bases militares extranjeras, erradicación forzada de cultivos mediante fumigaciones masivas, entre otras acciones que vulneran la soberanía de los Estados latinoamericanos. Dada la reciente trayectoria de la Coalición global para abordar las amenazas de las drogas sintéticas no es posible realizar una evaluación de las implicancias que genera participar de este mecanismo de cooperación, más allá de que Uruguay no firmó el Compromiso de la Coalición, con lo cual excede a los fines de esta investigación. Por otro lado, los distintos organismos y bloques regionales de América Latina y el Caribe que trabajan el tema de las NSP coinciden en identificar como acciones clave la modificación del marco normativo y la creación de SAT. Sobre estos aspectos ahonda la siguiente sección.

#### **4.4. Políticas para atender la emergencia de NSP en el contexto de la cooperación internacional**

*¿Cómo es que se cuida la salud de quien va a consumir igual?*

*Si el combate con las drogas de consumo más habitual*

*deja calles que rebozan de sustancias novedosas*

*muchas veces más riesgosas*

*¿Y el Estado en qué anda? siempre va corriéndola deatrás*

*Criminalizando y prohibiendo sin tocar lo que hay detrás*

*Habla de guerra y combate*

*para flechar el debate...*

Cayó la Cabra. Cuplé sobre las drogas, espectáculo 2023, “Sí quiero o si puedo”.

A lo largo de esta sección presento y analizo las principales políticas para atender la cuestión de las NSP en el marco de la cooperación internacional. Se trata de la modificación del marco normativo, desarrollada en el primer apartado, y la creación de SAT, detallada en el segundo apartado. Distintos organismos internacionales, bloques regionales, programas de cooperación birregional y Estados coinciden al señalar estas políticas como iniciativas clave. Por eso, en esta sección identifico los fundamentos epistémicos y enfoques que las sostienen.

#### 4.4.1. Modificaciones al marco normativo

— *¡Propongo un brindis por las drogas que aún no se han inventado!*  
Leo Felipe. Historia universal del after.

Una solución que los organismos internacionales sobre drogas proponen para atender al surgimiento de NSP implica realizar modificaciones al marco normativo en materia de control de drogas, para que este incorpore a las NSP. La Convención Única de 1961 estableció un modelo que clasifica a las drogas en cuatro listas —[apartado 1.2.2.](#)—. La incorporación de una sustancia en alguna de estas listas es el presupuesto para que se la incluya en el marco de la fiscalización internacional, a la vez que determina el tipo y la intensidad de los controles aplicados.

La clasificación de las SPA en listas internacionales es relevante porque estas sirven como modelo a las legislaciones nacionales y a las listas nacionales de drogas que delimitan el alcance de la intervención penal (Ambos y Nuñez, 2017). En base al modelo de la Convención Única de 1961, la mayoría de los Estados elaboró listas de sustancias controladas en las que estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores figuran en forma individual y unívoca, taxativamente, enfoque denominado listas de sustancias individuales (Deheza y Mariotta, 2019).

Las NSP son diseñadas al manipular la estructura química de sustancias listadas en el régimen convencional de control de drogas, para emular sus efectos y evadir la fiscalización. Al desconocerse su composición y toxicidad, no son incluidas en las listas de sustancias controladas de las convenciones internacionales.

Las convenciones sobre drogas de la ONU brindan mecanismos para fiscalizar a las NSP a través de su inclusión en alguna de las listas de sustancias controladas; esto implica un procedimiento estructurado e insume un tiempo considerable (Deheza y Mariotta, 2019). Dada la capacidad de las NSP de burlar el prohibicionismo y el crecimiento de su variedad y mercado, la CE se reúne anualmente para resolver la incorporación de NSP en las listas de fiscalización, en base a recomendaciones del Comité de Expertos en Farmacodependencia de la OMS. Sobre este procedimiento se expresó uno de mis entrevistados que fue decisor político en la SND:

EP: Hay unas escenas que son muy ridículas, de los países votando la introducción en las listas de sustancias que nadie sabe qué son. Se van pasando esas moléculas por la pantalla gigante y los países van votando y aceptando. Y ¿qué hay ahí del orden del avance realmente en términos de los objetivos de la política? Es como más de lo mismo, reproducir un modelo que no funciona. Pero que, bueno, intenta, torpemente, responder a ciertas realidades nuevas, que califica como amenazas. Pero lo que no se da cuenta es que muchos de esos problemas son auto producidos por la política; es la propia política de drogas, las políticas fallidas basadas en la prohibición, las que generan nuevamente muchos de esos problemas.

En consonancia con lo expresado por mi entrevistado, podemos leer este procedimiento de incorporación de NSP a las listas de fiscalización de drogas como una práctica performática; una puesta en escena de Estados y organismos internacionales intervenientes en el tema drogas (ONUDD, CE, OMS) que va más allá de lo discursivo y refiere a la cualidad, a la forma objetivada, a las características teatrales del hecho (Taylor, 2011). Para Taylor (2011, p. 26) “La teatralidad (tomar una situación como teatro) hace alarde de su artificio, de su «ser construida»; pugna por la eficacia, no por la autenticidad. (...) La teatralidad connota una dimensión consciente, controlada y, por eso mismo, siempre política”. La teatralización de Estados y organismos internacionales expone lo performático de las políticas de drogas. Otro fragmento de la entrevista a quien fuera decisor político en la SND profundiza en este aspecto, al expresar que los organismos internacionales deben mostrar que dan respuestas a este tema:

EP: La respuesta prohibicionista, o sea la que no se cuestiona el modelo, dice “bueno, lo que tenemos que hacer es generar los mecanismos para que los cuerpos forenses identifiquen los nuevos químicos que están involucrados en estas sustancias, los reporten, los organizamos y todos los años se vayan actualizando las listas”. (...) Es

un tema más político, porque lo que está de fondo es que los organismos aparezcan como dando una respuesta efectiva a los problemas. No importa si esa respuesta es finalmente efectiva porque lo que está claro es que los resultados de todo esto son pésimos, de la política de drogas en su formato tradicional, el que se desprende de las convenciones, de la prohibición como tal, tiene resultados malísimos. Pero, sin embargo, los países que están muy agarrados a estos mecanismos necesitan mostrarse como innovando, como dando respuestas a las nuevas amenazas, porque ese es el concepto. Es todo digamos... como un andamiaje político, conceptual, ideológico y también de partes interesadas, porque todos estos organismos gestionan dineros, tienen proyectos de cooperación, hay gente que gana grandes sueldos.

Tenemos entonces que existe un mecanismo que, aunque performático, permite incluir a las NSP en listas de sustancias que taxativamente están fiscalizadas por el régimen convencional de drogas. Dada la lentitud del proceso previsto por este mecanismo, la ONUDD propone a los Estados y regiones que para agilizar la fiscalización de NSP tomen medidas complementarias. La Resolución 59/8 de la CE (2016) formula propuestas concretas para hacer frente a las NSP:

*Invita a los Estados Miembros a que respondan de manera rápida y efectiva ante la aparición de NSP considerando la posibilidad de implantar diversos controles e iniciativas reglamentarias, legislativas y administrativas como parte de una respuesta oportuna, eficaz, amplia equilibrada e integrada que incluya legislación sobre análogos de sustancias sometidas a fiscalización, leyes de genéricos basadas en las estructuras químicas de las sustancias, enfoques plenamente normativos, medidas de fiscalización temporales, provisionales o de emergencia, procedimientos rápidos de clasificación y otros enfoques legislativos o reglamentarios nacionales, incluidos los relacionados con los fármacos de uso terapéutico, la protección del consumidor y las sustancias peligrosas. (CE, 2016, p. 3-4)*

Si bien esto puede parecer algo novedoso, desde 1969 el Comité de Expertos en Farmacodependencia de la OMS (1970, p. 13) diferenciaba entre *fármacos cuya fiscalización se recomienda*, en base a “datos netos e inequívocos”, y *fármacos análogos*, sobre los cuales “no hay datos suficientes para formular una recomendación firme, pero cuya inclusión en el grupo [de sustancias controladas] parece justificada «por analogía»”, esto es, porque la estructura química, las propiedades farmacocinéticas y farmacodinámicas, las indicaciones terapéuticas o las vías de administración “presentan analogías tan estrechas con los «fármacos cuya fiscalización se recomienda» que puede suponerse la existencia de una asociación comparable de riesgo para la salud pública y de utilidad terapéutica”. Dada esta advertencia sobre los fármacos análogos, teniendo en cuenta que aún no

se cuenta con evidencia suficiente o bien no se han realizado estudios para generarla, el Comité de Expertos de la OMS también recomendó “proseguir la investigación y la observación de tales sustancias” (OMS, 1970, p. 13).

Las NSP pueden ser clasificadas por su estructura química, de la cual resultan nueve familias; 1) aminoindanos, 2) fenciclidina y sus derivados, 3) feniletilaminas, 4) piperazinas, 5) cannabinoides sintéticos, 6) catinonas sintéticas, 7) triptaminas, 8) sustancias naturales presentes en plantas, 9) otras sustancias (Plá y González, 2018). Estas sustancias también pueden ser clasificadas por su acción farmacológica, de la cual resultan seis familias de NSP; 1) opioides, 2) estimulantes, 3) sedantes/hipnóticos, 4) psicodélicos, 5) disociativos, 6) agonistas de receptores cannabinoides (ONUDD, 2014; Plá y González, 2018). Esto interesa en tanto dependiendo del tipo de clasificación adoptada se elaboran distintas estrategias normativas para su control, como la legislación de grupos genéricos, si se realizó una clasificación de las NSP a partir de sus características químicas estructurales, o la legislación de análogos, si se realizó una clasificación de las NSP a partir de su acción farmacológica (Deheza y Mariotta, 2019).

Los Estados adoptan distintos enfoques legislativos y reglamentarios para afrontar el fenómeno de las NSP. Generalmente, su respuesta normativa depende del nivel de intensidad y complejidad que representa la cuestión de las NSP en cada Estado.

Algunos países mantienen su legislación de listas de sustancias individuales. Este enfoque regulatorio incluye sustancias identificadas de forma unívoca en sus listas de fiscalización, como hacen las convenciones internacionales de drogas.

Por su parte, algunos países como Reino Unido, Irlanda, Italia, Francia, entre otros, definieron complementar sus listas de sustancias individuales con una legislación que permite someter a fiscalización a grupos completos de NSP (EUDA, 2016; ONUDD, 2013). Se trata de un enfoque regulatorio de grupos genéricos, basado en la incorporación a las listas de fiscalización de sustancias a grupos de compuestos con un núcleo estructural común (EUDA, 2016; ONUDD, 2013).

Por otro lado, el enfoque regulatorio basado en leyes de análogos fue implementado por algunos países para complementar las listas de sustancias controladas, al someter a fiscalización a sustancias sin referirse a ellas expresamente en la legislación sino aludiendo a la similitud de sus efectos farmacológicos con una droga fiscalizada (Deheza y Mariotta, 2019). Este enfoque fue tempranamente adoptado por Estados Unidos (Ley de Lucha contra los Análogos de Sustancias Fiscalizadas, 1986) y es implementado por Canadá, Bulgaria y Letonia, entre otros (EUDA, 2016; ONUDD, 2013; Plá y González, 2018).

Tanto las leyes de grupos genéricos como las leyes de análogos permiten fiscalizar grandes grupos de NSP que circulan en el mercado e incluso algunas que aún no fueron detectadas o que no están en circulación (Deheza y Mariotta, 2019; Plá y González, 2018). De este modo podrían incluirse entre las sustancias fiscalizadas a sustancias con bajo o nulo potencial psicoactivo o que aún no fueron sintetizadas en laboratorio, sólo por su similitud estructural o su supuesta similitud farmacológica con sustancias controladas, siendo que algunas podrían ser de interés para futuras investigaciones. Respecto a estos problemas, uno de mis entrevistados, docente de la Facultad de Química, realizó la siguiente observación:

FV: Cuando vos tenés sustancias que vienen de medicamentos o de desarrollos farmacéuticos, el problema es que si vos pones el grupo [en una lista de sustancias controladas] estarías incluyendo medicamentos. Entonces no podes hacerlo, vos no podes hacer un grupo que diga “benzodiacepina”, porque están pila de benzodiacepinas aceptadas y además hay un rubro de nuevas benzodiacepinas dentro de la NSP. Que no están habilitadas para el consumo humano pero que existen. Viejas y nuevas. Entonces vos no podes hacer el grupo en todos lados. Hay cosas que podes hacer grupos, hay otras que no y hay otras que a veces, ha pasado, han formado el grupo y salta que se olvidaron que había medicamentos que estaban dentro de eso.

Otro problema de las legislaciones genéricas y de análogos es que, al no mencionar taxativamente las sustancias que conforman las listas de sustancias controladas, éstas sólo son descifrables y comprensibles para especialistas (químicos, farmacéuticos, entre otros). En consecuencia, se vuelve poco clara la conformación de las listas de sustancias que constituyen el objeto material de las figuras delictivas de las leyes nacionales sobre drogas (Deheza y Mariotta, 2019).

Recientemente, en diciembre de 2024, fue creada la Red Internacional para la Legislación sobre Drogas (INLOD), coordinada por la Estrategia sobre las Drogas Sintéticas 2021-2025 de la ONUDD y con el apoyo de la Coalición global frente a las amenazas de las drogas sintéticas. Sobre los motivos que llevaron a la creación de esta red, ONUDD (2024b, parr. 1) señala lo siguiente: “*The rapid evolution and increasing complexity of synthetic drugs pose significant challenges to policymakers, who often face gaps in the knowledge and expertise necessary for crafting effective legislative responses*”<sup>13</sup>. INLOD propone conformar una red internacional de parlamentarios y tomadores de decisiones en política de drogas para proporcionar herramientas de mejorara de la coordinación global, la difusión de conocimientos y el desarrollo de capacidades para generar una legislación eficaz al tratar el fenómeno de las drogas sintéticas (ONUDD, 2024c). Debido a la reciente conformación de INLOD, aún no es posible evaluar sus resultados. Pero, al ser una iniciativa de ONUDD con el apoyo de la Coalición liderada por Estados Unidos, que aspira a una legislación que fiscalice más sustancias, es de presuponer que la reducción de daños no será su enfoque orientador.

Dados los problemas y desafíos de las legislaciones de análogos y de grupos genéricos, hubo búsquedas normativas alternativas para atender la cuestión de las NSP. Probablemente el caso más reconocido y estudiado sea el de Nueva Zelanda, que reguló el mercado legal de NSP y creó un proceso de evaluación del riesgo toxicológico y clínico de estos productos, aunque este experimento regulatorio duró menos de un año (Rychert y Wilkins, 2019). En 2013, el Parlamento de Nueva Zelanda promulgó una Ley de Sustancias Psicoactivas (New Zealand’s Parliamentary Counsel Office, 2013) y creó un nuevo marco jurídico para la fabricación, venta y regulación de NSP de bajo riesgo (McCullough, Wood y Zorn, 2013). Esta ley exigió a los fabricantes responsabilizarse de los costos del proceso de pruebas toxicológicas, pre-clínicas y clínicas de cada nuevo producto (NSP), para evaluar si podía ser aprobado y comercializado (siempre y cuando los

---

<sup>13</sup> “La rápida evolución y la creciente complejidad de las drogas sintéticas plantean importantes desafíos a los decisores políticos, que a menudo enfrentan lagunas en los conocimientos y la experiencia necesarios para elaborar respuestas legislativas eficaces” (la traducción me pertenece).

posibles daños a la salud fueran de bajo riesgo) y previó que los resultados de estas pruebas sean públicos, para informar a profesionales de la salud, personas usuarias de SPA y toda persona interesadas en el contenido y efectos de estos nuevos productos (EUDA, 2016; McCullough, Wood y Zorn, 2013).

Varios aspectos de la legislación neozelandesa la convirtieron en un importante avance en el control de NSP. En primer lugar, fue una ley pragmática, que reconoció la demanda de NSP y procuró que esa demanda sea satisfecha con productos de bajo riesgo, lo cual requiere investigación científica (McCullough, Wood y Zorn, 2013). Es decir, una legislación cuyo objetivo era la protección de la salud y la reducción de daños, sin hacer hincapié en la ilegalidad y el castigo penal (si bien prevé delitos referidos a la fabricación y el suministro ilegales) (McCullough, Wood y Zorn, 2013). Además, esta ley protegió la salud pública, al permitir retirar rápidamente productos del mercado en caso de demostrarse que eran nocivos; simplemente se revocaba la licencia de producción y comercialización (McCullough, Wood y Zorn, 2013). Por último, las decisiones sobre los productos aprobados las tomaban funcionarias/os asesoradas/os por expertos, en base a pruebas científicas para determinar el potencial riesgo (no en base a consideraciones político-ideológicas), lo cual era un incentivo a la producción de productos de bajo riesgo, en lugar de generar variantes químicas con potencial de daño desconocido (McCullough, Wood y Zorn, 2013).

Esta regulación de las NSP fue analizada en profundidad en la tesis doctoral de Marta Rychert (2017), dando cuenta de los distintos problemas a los que se enfrentó el establecimiento de un mercado legal de NSP de bajo riesgo en Nueva Zelanda. Durante el régimen provisional de esta ley (julio de 2013-mayo de 2014) se habilitó la venta de 47 productos (en su mayoría cannabinoides sintéticos), a través de minoristas autorizados sujetos a las restricciones en materia de etiquetado, publicidad, notificación y venta (Rychert, 2017). Pero el mercado provisional NSP tenía una regulación insuficiente de la seguridad de los productos y las normas de fabricación, deficiencias de supervisión del mercado, adolecía de disponibilidad al por menor y no imponían impuestos especiales, como ocurre con

otras SPA (tabaco y alcohol, por ejemplo) (Rychert y Wilkins, 2019). Estos y otros problemas desembocaron en la decisión de retirar todos los productos aprobados provisionalmente. Finalmente, en mayo de 2014 una enmienda puso fin a este proceso regulatorio. Esta introdujo la prohibición de considerar datos provenientes de ensayos con animales, lo cual significó un obstáculo a la hora de demostrar que un producto presenta un riesgo bajo para el ser humano (EUDA, 2016).

Cabe mencionar que el informe de la revisión de la Ley de Sustancias Psicoactivas de 2013, elaborado por el Ministerio de Salud de Nueva Zelanda en 2019, concluyó que esta ley no funcionó como se pretendía en tanto no permitió la disponibilidad de NSP de bajo riesgo mediante un mercado regulado, siendo la prohibición de utilizar pruebas con animales para demostrar el bajo riesgo de los productos uno de sus principales obstáculos (Rychert y Wilkins, 2019). Este informe sobre el funcionamiento provisional de la Ley de Sustancias Psicoactivas también señala que desde que se frenó su funcionamiento, en 2014, las condenas por delitos relacionados con estas sustancias aumentaron, de siete en 2013 a 172 en 2017, afectando desproporcionadamente a los maoríes; el número de incautaciones de NSP aumentó, de 105 en 2014, a 501 en 2017; a su vez, aumentó el número de muertes relacionadas al uso de NSP (Rychert y Wilkins, 2019). Una vez más, cuando el prohibicionismo sale victorioso, se profundiza la ilegalidad y la desigualdad, mientras se pone en peligro la salud.

#### **4.4.2. Sistemas de Alerta Temprana en Drogas**

Una política promovida por organismos internacionales, bloques regionales y Estados para atender la cuestión de las NSP es el desarrollo de SAT. Si bien cada SAT tiene características específicas, en líneas generales son plataformas virtuales que relevan datos sobre NSP aportados por actores que trabajan sobre el tema o tienen capacidad analítica para identificar NSP. Los SAT funcionan como mecanismos de vigilancia de la aparición, propagación y desaparición de NSP.

La UE fue pionera en la implementación de SAT por parte de los Estados que la conforman y en su articulación en un SAT regional para dar seguimiento a NSP y

nuevos patrones de uso. El SAT europeo se estableció en 1997 y desde entonces es ejecutado por el OEDT, actualmente renombrado como Agencia Europea de Drogas y Toxicomanías (en adelante, EUDA) y la cooperación de la Oficina Europea de Policía (OEDT, 2011). La EUDA recopila, coteja, analiza, evalúa y comunica la información aportada por la red de SAT nacionales, con el fin de proporcionar insumos a efectos de generar alertas rápidas y elaborar informes sobre las NSP en circulación que suponen riesgos sanitarios o sociales (OEDT, 2019).

El SAT de la UE está conformado por una red interinstitucional y multidisciplinar que incluye a la EUDA, 29 SAT nacionales (27 Estados de la UE, Turquía y Noruega), la Oficina Europea de Policía y sus redes, la Agencia Europea de Medicamentos, la Comisión Europea y otros socios (OEDT, 2019). En base a las prioridades de cada país y a las necesidades del SAT europeo, los SAT nacionales de los países de la UE difieren en sus estructuras, componentes y en otros aspectos;

En su fundamento jurídico, su ubicación dentro de la Administración (en los organismos sanitarios o en los cuerpos de seguridad), su cobertura (local, regional o nacional) y los recursos que tienen asignados. También pueden diferenciarse en función de su composición y capacidad; por ejemplo, algunos sistemas de alerta temprana incluyen sólidas redes de ciencia forense y toxicología, otros realizan el seguimiento de las muestras recogidas a los consumidores y otros están vinculados a un mecanismo de respuesta rápida. Los sistemas nacionales de alerta temprana se pueden reforzar mediante el uso de indicadores cuantitativos de seguimiento de las drogas, de investigaciones cualitativas y de fuentes de información interdisciplinares, como los proveedores de asistencia sanitaria, las organizaciones para el cumplimiento de la ley y los investigadores independientes. Pueden aprovechar los últimos avances tecnológicos y analíticos, y beneficiarse del intercambio eficiente y oportuno de información entre todas las partes. (OEDT, 2011, p. 2).

El caso de la UE, región precursora en la implementación de SAT, expone que no hay una fórmula dada para implementar esta herramienta. Y que, aún con diversidad de estructuras, componentes, aspectos y prioridades, es posible el funcionamiento de un SAT regional.

El OEDT sugiere que los SAT deben nutrirse de información proveniente de diversas fuentes, como laboratorios forenses y toxicológicos que reciben incautaciones, casos de intoxicaciones e investigaciones médico-legales de fallecimientos, centros toxicológicos, servicios de urgencias hospitalarias y de

tratamiento y bajo umbral (OEDT, 2021). A su vez, esta guía recomienda que la información emergente de testeos de SPA, realizados generalmente por organizaciones de la sociedad civil, también sea un insumo de los SAT; “*Drug-checking services that may also potentially support early warning systems and provide a conduit for delivering information, advice and brief interventions to people who use new psychoactive substances*”<sup>14</sup> (OEDT, 2021, p. 7).

¿Qué se hace ante toda esta información recopilada mediante un SAT tan robusto y con tan extensa trayectoria como el europeo? La guía “*New psychoactive substances: health and social responses*” expresa lo siguiente al respecto: “*Alongside developing early warning systems, initial responses to the emergence of new psychoactive substances in Europe have been predominantly regulatory in nature, using legislative tools to reduce their supply*”<sup>15</sup> (OEDT, 2021, p. 9). Es decir, a partir de la detección de NSP y de su reporte al SAT, la respuesta debe ser realizar modificaciones normativas para que esas sustancias sean controladas.

En 2008, la ONUDD lanzó el Programa Global SMART y en 2013, en cumplimiento de la Resolución 56/4 de la CE, lanzó su SAT, el *ONUDC Early Warning Advisory on NPS*, con el objetivo de mejorar la capacidad de los Estados para generar información sobre NSP y formular políticas públicas basadas en la evidencia (CE, 2013). Otro objetivo del SAT de ONUDD es brindar información sobre las NSP en circulación para que sean clasificadas en las listas de sustancias controladas y fiscalizadas. Esto fue reconocido en documentos de la ONU, como los siguientes:

Reconocemos los progresos realizados en la formulación de una respuesta internacional consolidada ante la creciente disponibilidad de nuevas sustancias psicoactivas que podrían plantear riesgos para la salud y seguridad públicas, concretamente *el establecimiento de un punto de referencia mundial y un sistema de alerta temprana* y la cooperación con los Estados Miembros y las organizaciones regionales competentes *para detectar y comunicar la presencia de esas sustancias, a*

---

<sup>14</sup> “Los servicios de análisis de drogas también pueden servir de apoyo a los sistemas de alerta temprana y ofrecer información, asesoramiento e intervenciones breves a las personas usuarias de nuevas sustancias psicoactivas” (la traducción me pertenece).

<sup>15</sup> “Junto al desarrollo de sistemas de alerta temprana, las respuestas iniciales a la aparición de nuevas sustancias psicoactivas en Europa fueron predominantemente de carácter reglamentario, utilizando herramientas legislativas para reducir su oferta” (la traducción me pertenece).

*fin de aumentar la reunión de datos, mejorar nuestros conocimientos colectivos y hallar respuestas eficaces en materia de políticas, y reconocemos también los esfuerzos continuos de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito encaminados a aumentar la capacidad de los Estados Miembros y mejorar la aplicación del proceso internacional de clasificación, en colaboración con la Organización Mundial de la Salud y la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. (CE, 2014a, p. 16) [el destacado me pertenece].*

*Recalcando la necesidad de detectar, analizar e identificar las nuevas sustancias psicoactivas, como parte de un enfoque basado en pruebas científicas, equilibrado, amplio e integrado de la política en materia de drogas, orientado tanto a reducir la demanda como a restringir la oferta a fin de prevenir el uso indebido (CE, 2014b, p. 46) [el destacado me pertenece].*

11. Alienta al Comité de Expertos en Farmacodependencia de la Organización Mundial de la Salud a fijar sus prioridades de trabajo *tomando en consideración la información sobre sustancias no sometidas a fiscalización internacional* que sea de particular interés en los planos regional e internacional, *incluida la información disponible a través del sistema de alerta temprana y de los Estados Miembros* (CE, 2014b, p. 49) [el destacado me pertenece].

*Reconociendo la importancia del sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y de la Organización Mundial de la Salud para apoyar la elaboración de una respuesta internacional al reto que representan las nuevas sustancias psicoactivas mediante la formulación de recomendaciones a la Comisión de Estupefacientes sobre la inclusión de nuevas sustancias psicoactivas en las Listas, como se observa en su resolución 57/9 de la Comisión (CE, 2016, p. 2) [el destacado me pertenece].*

La Estrategia sobre las Drogas Sintéticas 2021-2025 de ONUDD prevé cuatro esferas de acción fundamentales —[apartado 4.3.1.](#)— (ONUDD, 2021). El fortalecimiento de los SAT es una de ellas.

Por su parte, desde 2019 el Observatorio Interamericano sobre Drogas de CICAD-OEA administra y coordina el SAT de las Américas, en el marco de la Estrategia Hemisférica sobre Drogas 2020 y su Plan de Acción Hemisférico 2021-2025. El SAT de las Américas se nutre de las alertas emitidas por los SAT nacionales y funciona como una vía de comunicación y difusión de las alertas que surgen en el hemisferio (CICAD, 2024a). Respecto al enfoque desde el cual es formulado el SAT de las Américas, uno de mis entrevistados del OUD expresó lo siguiente:

IT: CICAD-OEA incorporó un SAT regional. Emulando al observatorio europeo, que compila la información de los socios. (...) Es decir, CICAD-OEA también está

promocionando eso, el sistema de alerta temprana. Como vigilancia epidemiológica. La patita de herramienta de reducción de riesgos y daños no prende. Y es algo que ni siquiera se ve en la región.

Desde la creación del SAT de las Américas, el Observatorio Interamericano sobre Drogas de CICAD publicó variados boletines informativos en los que recopila alertas emitidas por los SAT de sus Estados miembros, además de resúmenes de informes y otros datos que los Estados miembros de OEA aportan al SAT de las Américas (CICAD, 2024b). Entre esos datos hay información que circula sólo entre organismos públicos que trabajan sobre el tema y alertas públicas que llegan a toda la sociedad, ya que los tipos de alertas pueden variar de un país a otro;

En Argentina, por ejemplo, todas las alertas son públicas y se comparten a través de la red del Sistema de Alerta Temprana sobre Drogas de ese país. Uruguay emite alertas a través de su red, pero distingue entre alertas que pueden hacerse o no públicas, en función de si se considera que representan una amenaza grave e inmediata para la salud o la seguridad pública. (CICAD, 2020b).

La plataforma del SAT de las Américas comparte entre sus socios (los SAT y OND que lo integran) los informes enviados por los SAT nacionales. Hasta el momento, Argentina, Barbados, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, El Salvador, Estados Unidos, República Dominicana, Trinidad y Tobago y Uruguay aportaron información al SAT de las Américas (CICAD, 2024b). Se trata de los Estados miembros de CICAD que cuentan con SAT en funcionamiento y emitieron alertas.

La CICAD da cuenta la evolución de los SAT en la región y reseña que el primer SAT se estableció en Colombia, en 2013, seguido por Uruguay, en 2014, y Argentina, en 2019 (CICAD, 2023). Sobre esta primera etapa de implementación de SAT latinoamericanos la información no concuerda con la provista por las fuentes de COPOLAD, las cuales señalan que en la primera etapa de implementación del programa se crearon tres SAT en América Latina; Colombia, Costa Rica y Uruguay (Consejo de la UE, 2015). A partir de 2019, El Salvador desarrolló su SAT y ese mismo año también lo hizo Trinidad y Tobago (CICAD, 2023). Mientras que Chile, si bien conformó tempranamente un Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre NSP (en 2014), implementó su SAT en 2021, mismo año que Brasil (CICAD, 2023).

La CICAD realiza seminarios de capacitación nacionales y regionales sobre cómo desarrollar SAT, con el apoyo de Canadá y Estados Unidos, para Estados miembros que están en etapa de planificarlo o aquellos que aún no planificaron su creación (CICAD, 2023). Una de las personas entrevistadas del OUD destacó este proceso de formación para el desarrollo de SAT nacionales con las siguientes palabras:

ML: Y bueno, la CICAD ahora, ellos tienen un observatorio interamericano, entonces vienen haciendo todo un trabajo con distintas instancias de capacitación a países. Incluso bastante orientadas a países puntuales, en algunos casos, es decir, instancias donde convocan de repente a países de la región para que transmitan su experiencia, como apuntalando un poco en la cuestión esta de que se instalen SAT en la región.

No obstante el impulso y apoyo de la CICAD al desarrollo de SAT nacionales, prima el respeto por las prioridades y decisiones de cada país a la hora de implementar su SAT, como en el caso del SAT europeo. Esto se define en los mismos documentos del SAT de las Américas, como se puede observar a continuación:

Si bien el objetivo es desarrollar SAT en todos los Estados Miembros, es importante tener en cuenta que cada sistema es único y responde a las necesidades particulares de cada país. Como resultado, los SAT pueden operar de manera diferente y los tipos de alertas varían de un país a otro. (CICAD, 2023, p. 7)

USANUR se propuso fortalecer los OND, estructuras de las que suelen depender los SAT. Durante la III Reunión de la Instancia Ejecutiva del CSPMD se evaluó el estado de situación del proyecto “Red de Observatorios de Drogas de los Estados Miembros de USANUR”; las principales emergentes indicaron que la formación de una red de información es un paso esencial para la consolidación de un observatorio de drogas de USANUR, que permita afianzar conocimientos, constituir una masa crítica de investigación y lograr una mejor caracterización de la región respecto al fenómeno de las drogas (USANUR, 2016b). Lamentablemente, este observatorio regional no se desarrolló, como así tampoco un SAT suramericano. En entrevista con la co-autora del “Primer informe sobre la problemática del consumo de drogas en los países de la UNASUR” obtuve la siguiente información:

MM: Era el primer informe de la UNASUR sobre la problemática de drogas. Y uno de los objetivos era ver también cómo generar un observatorio regional de las drogas. (...) Formulamos un cuestionario que también trabajamos con el Observatorio

[OUD], que validamos con el Observatorio y que mandamos a todos los observatorios de drogas de los distintos países [de UNASUR]. Creo que todos tenían observatorios, o si no era la dirección que trabajaba el tema de drogas del gobierno y nos respondía. A veces recibíamos respuestas muy detalladas. Porque también hay países que tienen un equipo muy amplio que trabaja en eso, que tiene recursos humanos y un trabajo muy desarrollado y documentos ya preparados. (...) Y hay otros países que te respondían en cada pregunta cinco o seis líneas y que no era muy desarrollado.

Lo interesante de lo expuesto por la entrevistada MM es la confirmación de la gran disparidad en el desarrollo de los OND en la región. Esta realidad no sólo dificultó la posibilidad de crear un observatorio suramericano sobre drogas, independiente del observatorio de la CICAD, sino también las posibilidades de implementar un SAT regional que sea eficaz y responda a un fenómeno dinámico como las NSP.

Uno de los componentes principales del Programa COPOLAD a lo largo de sus tres ediciones fue la consolidación de los OND, al interior de los cuales se impulsó el desarrollo de SAT nacionales para promover el intercambio de información sobre la aparición de NSP en el ámbito nacional, regional e internacional (Consejo de la UE, 2011). En atención a este componente, el Programa COPOLAD también realizó un “Estudio de situación de los observatorios nacionales de drogas de América Latina y el Caribe” (COPOLAD, 2017). Allí sostiene que, ante el surgimiento de NSP en la región y dado el crecimiento de su mercado y uso, es imprescindible tomar acciones, destacando la creación de SAT, como señala el siguiente párrafo:

Ante esta problemática, surge la necesidad de que los países y en particular los Observatorios Nacionales de Drogas, dispongan de herramientas que faciliten el acceso a la información veraz y actualizada sobre una realidad que se presenta muy vertiginosa. Es en este contexto en el que surgen los SAT, con el fin de mantener la vigilancia permanente sobre esta situación. (COPOLAD, 2017, p. 45)

Este estudio de COPOLAD presenta a los SAT y sus objetivos en forma muy concreta, en base a definiciones del OEDT y la CICAD reformuladas y sintetizadas:

Un SAT es una red de actores, colaboradores y socios que trabajan en la temática de drogas y cuyo fin es identificar la aparición de nuevas drogas o de nuevos patrones de consumo (OEDT y CICAD/OEA, 2010: 34). El SAT supone además la evaluación de los riesgos de dichas drogas y/o patrones de consumo, y eventualmente la coordinación para la toma de decisiones al respecto. (COPOLAD, 2017, p. 45)

De este estudio del Programa COPOLAD, que tuvo como fuente la respuesta de los Estados de la CELAC, se pudo constatar que siete países contaban con un SAT en 2017, a saber: Argentina, Bahamas, Chile, Colombia, México, Venezuela y Uruguay (de los cuales sólo Colombia y Uruguay emiten denuncias y alertas desde 2013 y 2014, respectivamente), mientras que el resto de los 21 países de la CELAC no contaban con un SAT (COPOLAD, 2017). Esto nos muestra nuevamente que no hay mucha claridad en qué países cuentan o no con un SAT, desde cuándo y qué actividad tiene efectivamente ese SAT, ya que difieren los datos que maneja el Programa COPOLAD (2017), la CICAD (2024b) y el Consejo de la UE (2015). En lo que sí coinciden estas fuentes documentales es en señalar que los SAT de Colombia y Uruguay son los que están activos desde hace más de una década.

En 2020, el Programa COPOLAD editó el manual “Sistemas de Alerta Temprana de nuevas sustancias psicoactivas y de fenómenos de drogas emergentes”, parte del Componente “Fortalecimiento Institucional de los Observatorios Nacionales de Drogas; Actividad 1.3: Sistemas de Alerta Temprana”. Esto lo destacaron mis entrevistados del OUD, partícipes de la organización y redacción del manual:

IT: [consultado por la continuidad del objetivo de fortalecer los OND y crear SAT en COPOLAD III] Sí, eso está. Claro, fue un eje muy importante en COPOLAD II y en COPOLAD III, ya venía en COPOLAD I, pero en COPOLAD II tuvo más fuerza y acá subsiste. Porque, primero por el cambio, la aparición de NSP hace que vos tengas que tener una vigilancia mayor sobre esto. Pero además porque se considera una buena herramienta, económica, que hace una red. Y los países un poco piden también eso.

KS: A mí me parece que está bueno enmarcar el trabajo, el manual y el proceso, en la definición de COPOLAD de fortalecimiento de los OND. COPOLAD tiene varios componentes, uno de ellos es este fortalecimiento. Y una línea estratégica dentro de este componente tiene que ver con los SAT, en términos de dotar a los observatorios con una herramienta nueva para poder dar cuenta de realidades del fenómeno drogas que se estaban escapando, que se siguen escapando en la medida en que algunos países no los han desarrollado todavía, a la mirada tradicional epidemiológica.

Lideraron la edición de este manual Colombia, Uruguay, Trinidad y Tobago, República Checa, Portugal y Polonia y la coordinación estuvo a cargo de una integrante del OUD. Las personas entrevistadas del OUD destacaron lo siguiente:

ML: Como hay un acumulado de trabajo y de experiencia, creo que la decisión de COPOLAD fue convocar a estos dos países de la región [Colombia y Uruguay]. También, como era un manual destinado a países de la CELAC, entiendo que encontraban que tuviera más sentido que fuera un manual que también naciera en el marco de países de la región y no un manual ajeno, venido de Europa o del Norte.

IT: En COPOLAD II, estando ya nosotros con el SAT de Uruguay, nos propusieron liderar junto con Colombia, un proyecto para la incorporación de SAT para toda la región, para todos los países de la CELAC. Y ahí hicimos un manual [COPOLAD, 2020] (...) Hubo cosas que tuvimos que sacar porque la reducción de riesgos y daños no está incorporada en los países de la CELAC. Y tampoco en muchos de Europa. Entonces hubo una negociación. (...) Cuando se elaboró el manual, que es la parte donde hay más bajada de línea técnica, mientras elaborábamos el manual hicimos como tres o cuatro reuniones con países de referencia y colaboradores para hacer el manual. Y ahí se daban las discusiones técnicas y que obviamente en algún caso tocaba lo conceptual. Pero se pudo acordar. Hay formas de hacer reducción de daños y cómo enunciarlo. Entonces, con una cuestión cuidada, pasó.

KS: En esa propuesta original confluyeron la visión de República Checa, Colombia y Uruguay, en principio. Pero eso fue después puesto a consideración de todos los demás países y de los organismos supranacionales también. Entonces ahí el liderazgo es liderazgo de llevar adelante un proceso, gestionarlo, convocarlo, escribirlo, pero no de marcar lo que tiene que ser finalmente. (...) Me acuerdo hasta la discusión de palabras, “no, esto no porque tiene una connotación”... Fue muy duro. (...) Hay todo un proceso que... no sé si es negociar de “te saco o te pongo”, porque tampoco es negociación en términos de eso, sino de alcanzar un consenso o algo que nos reflejara en términos de prácticas y en términos de declaración de deseos de para qué es un SAT, para qué no sirve, donde deberías hacer foco y demás. Si bien después, en la realidad, cuando algún país lo tome, va a hacer foco en una u otra cosa, porque también es eso, no es una receta a medida para nadie.

Este no es un dato menor, ya que estos liderazgos y coordinación fueron los que le dieron el enfoque al manual. Como mencionó la experta del grupo operativo para el fortalecimiento de observatorios nacionales de drogas de COPOLAD III:

HB: La mirada nuestra [en referencia a COPOLAD] es sobre todo la que está volcada en el manual. El manual no es el mismo modo que tiene el Observatorio Europeo. Primero, el observatorio europeo es un observatorio regional y nosotros trabajamos con observatorios nacionales.

Veamos, a modo de ejemplo, cómo son definidos en este manual los cometidos principales de un SAT: “Este manual enfoca la misión de un Sistema de Alerta Temprana (SAT) desde el punto de vista del cuidado de la salud pública y la búsqueda del más alto nivel de bienestar en la sociedad” (COPOLAD, 2020, p. 17). También consulté a la experta del grupo operativo para el fortalecimiento de observatorios nacionales de drogas de COPOLAD III respecto a los objetivos de un

SAT, para conocer de primera mano si están vinculados a la detección de NSP para su clasificación en listas de control internacional o si el objetivo de estas herramientas es promover la reducción de daños. Ella expresó lo siguiente:

HB: Es las dos cosas. El objetivo en realidad es reducir riesgos de daño de las poblaciones que habitan los países. Entonces en ese sentido, primero, el mundo está globalizado, la distribución de estas sustancias, ya te digo, el fentanilo apareció en Argentina. Hace estragos en Norteamérica, pero apareció en Argentina y generó muertes. Entonces negarse o negar la realidad de un mundo hiperconectado... Entonces la cooperación internacional es un punto central que todo el mundo aspira. De hecho, Naciones Unidas y ONUDC tienen un programa de drogas sintéticas, Global SMART, que realmente es una fuente de conocimiento para todos los países. Entonces muchos países, por ejemplo, Chile, su SAT, está más orientado a que esos descubrimientos sean incorporados rápidamente en la legislación local. Y te diré como que menos orientado a alertas a la salud pública. No estoy diciendo que no lo haga, estoy diciendo que menos. Esos son modelos que hay que preguntarse. Argentina, sin tener un SAT, pero funciona un sistema de alerta epidemiológico, rápidamente a los usuarios de esas cocaínas les dijo “por favor, quien compró cocaína acá no la consuma”. (...) Las dos cosas. Yo te digo, el objetivo principal es prevenir daños y riesgos. Y en un momento secundario puede hacer lo otro.

Queda así sobrevolando la idea de que un SAT puede ser tanto una tecnología para aumentar el control en torno a las NSP como una tecnología para promover la reducción de daños o bien la gestión de riesgos, ya que ambos términos fueron empleados indistintamente por los integrantes del OUD y por la representante del Programa COPOLAD. Si nos remitimos a los documentos, veremos que el manual de implementación de SAT de COPOLAD brinda la siguiente definición operativa:

Un Sistema de Alerta Temprana es una red multidisciplinaria conformada de forma interinstitucional y por actores clave que genera e intercambia información con la finalidad de: a) *identificar precozmente eventos que pueden suponer una amenaza para la salud pública* en el ámbito de NSP o fenómeno de drogas emergentes, b) *evaluar los riesgos relacionados con sus usos* y c) *emitir alertas rápidas para el diseño de respuestas efectivas*. (COPOLAD, 2020, p. 21) [el destacado me pertenece]

Como señala la cita, una de las tareas que implica gestionar un SAT es la emisión de alertas que llegan a distintos actores, como decisiones en políticas de drogas, personal del ámbito clínico y toxicológico, agencias del control, centros de atención y tratamiento en drogas o población en general (COPOLAD, 2020). A través de las alertas que emite un SAT la información podrá llegar también a las personas usuarias de SPA, que son, en definitiva, quienes pueden sufrir los efectos

desconocidos de las NSP y, por lo tanto, precisan reducir los daños que el paradigma prohibicionista-abstencionista genera. Respecto a las alertas de los SAT, el manual del Programa COPOLAD señala que, si de la evaluación de la información se concluye que existen riesgos (principalmente, riesgos sanitarios y sociales), se considera que “la comunicación dirigida a grupos objetivo específicos puede ayudar a prevenir o a minimizar los daños asociados con el consumo de drogas, la alerta es lanzada y diseminada” (COPOLAD, 2020, p. 87).

El manual del Programa COPOLAD (2020, p. 102) también señala que el principal producto de los SAT son las alertas; “la comunicación de los riesgos asociados a los fenómenos validados o confirmados, es la razón de ser de los SAT”. Por eso, realiza algunas advertencias sobre los criterios a seguir para emitir una alerta:

La comunicación sobre aspectos sensibles, particularmente en este ámbito donde el eje es la salud pública, no está libre de dificultades. En tal sentido, se asocian mitos a la emisión de alertas tempranas que pueden, incluso, limitar la eficacia de un SAT. Los mitos están fundados en dos tipos de miedos: respecto a la propia información y en lo que refiere a la respuesta del público (COPOLAD, 2020, p. 102).

Los mitos a los que refiere el manual están asociados al momento de emisión de la alerta, a su fuente o contenido (la idea que está por detrás es que poner en conocimiento a la población podría empeorar la situación) o bien a las respuestas que provoque la emisión de una alerta (la idea que está por detrás es que contar con información podría generar una falsa alarma o, por el contrario, podría generar pánico colectivo) (COPOLAD, 2020). Por eso, es importante realizar una evaluación de riesgos adecuada y una comunicación acorde.

Como la guía de EUDA (OEDT, 2021), el manual de COPOLAD sugiere que formen parte de los SAT “los programas o dispositivos que sirven para la aplicación de medidas de reducción de riesgos y daños y de promoción de la salud”:

Es el caso, por ejemplo, de salas de consumo supervisado, espacios de descanso, programas donde se suministran jeringas y agujas estériles para inyectores de drogas, programas de distribución de metadona o naloxona, etc. (...). En este grupo también se incluyen los programas de testeo de sustancias en campo (por ejemplo, aquéllos que hacen análisis en fiestas de música electrónica) los cuales pueden reportar

información muy valiosa sobre la composición química de las sustancias en un mercado específico y que podría ser consumida por cualquier usuario. (COPOLAD, 2020, p. 51)

Esto implica que la información emergente de testeos de SPA, realizados generalmente por organizaciones de la sociedad civil, sería un insumo para los SAT al mismo tiempo que la información de los SAT llegaría a las personas usuarias de drogas a través de las alertas emitidas por este sistema. Una retroalimentación muy virtuosa. De hecho, el manual identifica como “destinatarios/beneficiarios de los productos del SAT” a las personas usuarias de drogas, al señalar lo siguiente:

Muchos usuarios de drogas estarán interesados en conocer la composición química de las sustancias que consumen, así como los riesgos que su uso conlleva, especialmente en relación a las drogas de síntesis (y en especial de NSP) por el desconocimiento existente al respecto. La información sobre la composición, dosis y riesgos asociados al uso, así como *una adecuada difusión de las medidas de reducción de riesgos y daños, puede permitir a los usuarios la incorporación de pautas y conductas de cuidado que reduzcan los daños del consumo*. (COPOLAD, 2020, p. 112) [el destacado me pertenece]

En suma. Si se siguen los lineamientos del manual de implementación “Sistemas de Alerta Temprana de nuevas sustancias psicoactivas y de fenómenos de drogas emergentes”, del Programa COPOLAD (2020), y de la guía “*New psychoactive substances: health and social responses*”, de la EUDA (OEDT, 2021), una correcta gestión del SAT generaría una retroalimentación de la información entre los distintos actores que lo conforman y significaría para las personas usuarias una herramienta para gestionar los riesgos asociados al uso de NSP. Desde esta perspectiva, un SAT puede ser una tecnología propia de un enfoque de gestión de riesgos y placeres. Pero si se priorizan las resoluciones y declaraciones de la CE (2014a, 2014b, 2016, 2018), que ven en los SAT una herramienta para detectar NSP y acto seguido clasificarlas en las listas de control y fiscalizarlas, los SAT serán una tecnología más del paradigma prohibicionista-abstencionista.

#### **4.5. Políticas públicas para atender la cuestión de las NSP en Uruguay en el marco de la cooperación internacional**

Esta última sección del capítulo dedicado a la presentación y análisis de los resultados de la investigación se enfoca en la escala nacional, más precisamente en las políticas públicas que el Estado uruguayo implementó para atender la cuestión de las NSP. Es importante recordar que en esta investigación no indagó en las políticas sobre NSP formuladas en el ámbito nacional, como aquellas orientadas al diálogo con personas usuarias de drogas o con productores de fiestas, debido a que no son definidas en el marco de la cooperación internacional.

El primer apartado está dedicado a introducir a la institucionalidad sobre drogas del Uruguay contemporáneo. Así, se presenta el entramado de actores que hacen a las políticas públicas sobre drogas en Uruguay y a los principales lineamientos y enfoques en la materia, como la Estrategia Nacional para el abordaje del Problema Drogas. El segundo apartado está orientado a sistematizar el marco normativo que formuló Uruguay ante las NSP. Para ello, se realiza una breve introducción a la normativa nacional sobre drogas y a las modificaciones que tuvo en los últimos años para dar respuesta a este nuevo fenómeno en el campo de las SPA. Finalmente, el tercer apartado está destinado a exponer y analizar el funcionamiento del SAT-UY, así como las racionalidades y los enfoques que lo sostienen. Así, a lo largo de esta sección se ponen de manifiesto las tensiones y relaciones de poder que hay detrás de las políticas sobre NSP, a causa de las múltiples escalas desde las cuales estas son diseñadas e implementadas, entre lo internacional, lo regional y lo nacional, y de los múltiples enfoques que hay detrás de los discursos y las acciones que se promueven frente a este tema.

#### 4.5.1. Institucionalidad y enfoques sobre SPA en el Uruguay contemporáneo



TRABAJO DE CAMPO EN LA JUNTA NACIONAL DE DROGAS. FOTOGRAFÍA: ROCÍO DEL PILAR DEHEZA

En 1988, se creó la Junta Nacional de Prevención y Represión del Tráfico Ilícito y Uso Abusivo de Drogas, en el ámbito de la Presidencia de la República (Uruguay, 1988), sustituida en 1999 por la Junta Nacional de Drogas (JND), la Secretaría Nacional de Drogas (SND) y el Secretario General de la SND, que asumiría la presidencia de la JND (Uruguay, 1999). Al poco tiempo, se definió que la JND se integraría por los subsecretarios de los ministerios que la componían y su presidencia estaría a cargo del Prosecretario de la Presidencia de la República (Uruguay, 2000). Actualmente la JND está integrada por los titulares de las subsecretarías de los siguientes ministerios: Interior, Relaciones Exteriores,

Economía y Finanzas, Defensa Nacional, Educación y Cultura, Trabajo y Seguridad Social, Salud Pública, Turismo y Desarrollo Social (JND, 2024a, parr.8).

Entre los cometidos de la JND se destaca la elaboración de la Estrategia Nacional para el Abordaje del Problema Drogas (más recientemente llamada Estrategia Nacional de Drogas, en adelante, END) y un plan de acción para implementar los lineamientos políticos de las distintas áreas de las políticas sobre drogas (JND, 2024b, parr. 1). A través de la SND se coordina y monitorea la implementación de las iniciativas definidas mediante la articulación con las diferentes instituciones involucradas en las políticas sobre drogas en el Uruguay (JND, 2024b, parr. 1).

Al interior de la SND funciona el OUD. Su objetivo es “Desarrollar las actividades de investigación y análisis sobre prevalencias y prácticas del consumo de drogas en población general y poblaciones específicas” (JND, 2024c, parr. 1).

Varios de mis entrevistados destacaron como una fortaleza la institucionalidad sobre drogas del Uruguay. Veamos a continuación algunas de sus valoraciones:

NS: un equipo profesional, técnico, joven, que viene de las administraciones anteriores y que se sostiene, es un rasgo bien interesante de las políticas de la JND en Uruguay. La continuidad y no la ruptura refundacional. (...) Y creo que eso también es una tradición que caracterizó a las administraciones de la JND que encabezamos. Porque cuando nosotros asumimos, al primero que escuchamos fue a Leonardo Costa. (...) Una joya institucional que yo la vivo recomendando: “no depositen la responsabilidad de drogas ni en una persona ni en una secretaría, traten de tener un organismo interministerial”. Porque a problemas complejos y multidimensionales, tenés que tener algo como lo que tuvo y tiene Uruguay, que es una JND. Que además tiene una virtud: no la integran los ministros, porque los ministros están en otra; la integran los viceministros, eso es una forma de hacer que el organismo funcione, porque si lo vas a poner a nivel de ministros, los ministros tienen una agenda... esto parece una pequeñez, pero no lo es. Y nosotros tuvimos, nosotros para tomar decisiones de políticas públicas, hicimos funcionar a la Junta.

EP: Lo que pasa es que la SND es una unidad pequeña dentro del Estado, en particular dentro del Poder Ejecutivo. Tiene la particularidad de que está muy cerca de la toma de decisiones porque está en Presidencia y eso históricamente le ha dado un peso específico muy fuerte. No es lo mismo que si vos estuvieras en un ministerio, sería mucho más de tercer orden.

Otro aspecto que destacaron mis entrevistadas/os fue la continuidad en la política de drogas de Uruguay y en los equipos técnicos a cargo de su implementación y evaluación. A continuación, algunas valoraciones sobre estos aspectos:

IT: El hecho de que como se mantuvieron siempre las políticas, se mantuvieron, se mantienen los equipos, pasa a ser una ventaja porque después hay un aprendizaje por práctica. Sobre todo para la gestión, que no tienen otros países. Cada cuatro años cambia. Lo cambian, yo vi rotar jefes de observatorios todo el tiempo. Argentina, Chile, tuvieron 10 años, lo máximo. Por lo menos para el observatorio, para lo técnico, te permite una acumulación que está buena. Las gurisas que trabajan conmigo están desde 2009 y desde 2011.

ML: Lo cierto es que a veces lo que se ve con los colegas de otros países es cierta inestabilidad en la conformación de los propios observatorios. ¿Qué quiere decir esto? Quiere decir que institucionalmente, que incluso hasta en la conformación de los recursos humanos, cambian los gobiernos y cambian los equipos técnicos. (...) A veces hay países que tienen un potencial gigante, hasta muchos más recursos que Uruguay incluso, pero que les pasa eso con los equipos. Entonces creo que también eso suma, hay que tener en cuenta esas distintas cuestiones al pensar cómo Uruguay se posiciona en algunos aspectos como este, que es más concreto pero que hay otras cuestiones en la vuelta, ¿no? E implica también un reconocimiento de las personas hasta a nivel institucional, de vínculos con personas que se conocen por ejemplo del Observatorio Europeo, o de los programas, del propio Programa COPOLAD, de la CICAD, etc., donde se va tejiendo a lo largo de los años en esto de que las personas se mantienen en los puestos y trabajando.

Enmarcada en esta institucionalidad, el enfoque que Uruguay otorga a la cuestión de las SPA tiene también una interesante y destacable continuidad, si se le compara con otros países de la región. Tempranamente, la JND incorporó en su discurso y políticas de drogas el enfoque de reducción de daños y gestión de riesgos (aunque sin mayor incidencia en las prácticas judiciales y policiales).

En 2002, la JND elaboró la guía “Más información menos riesgos”. Si bien fue presentada como una “estrategia masiva de prevención”, sus objetivos están en sintonía con el enfoque de reducción de daños, como puede verse a continuación:

Se elaboró una Guía sobre drogas titulada «Más información menos riesgos » con el objetivo de presentar de la manera más clara posible un conjunto de mensajes, que desde la óptica de diversas profesiones permita a los lectores ampliar su conocimiento sobre el uso de las drogas, sus efectos, las consecuencias del abuso, los factores de riesgo y de protección, las consecuencias legales del uso y las respuestas que desde lo estatal y desde la sociedad civil se ofrecen en nuestro país. (Uruguay, 2022, p. 174).

Desde ese entonces, la JND realiza reediciones de esta publicación, elaborada en base a la guía "Drogas = + Información - Riesgos" del Plan Nacional de Drogas de España, con revisión, modificaciones y agregados del equipo técnico del área de prevención (2002). La misma fue rebautizada como “Guía infodrogas” y en su decimosegunda edición (Rev. A1) forma parte del Sistema Nacional Integral de Prevención del consumo problemático de drogas (JND, 2024d).

Como señala Rossal (2018), en esos años las políticas sobre drogas en Uruguay adoptaron la reducción de riesgos y daños como una política transversal a todos los sectores del Estado. Pero para rastrear los orígenes de la implementación de la reducción de daños en Uruguay debemos atender a procesos que se desarrollaron con anterioridad en el Estado y en la sociedad civil.

Fraiman y Rossal (2008) detallan cómo, durante la década de 1990, el gobierno neoliberal de Lacalle desmanteló el Estado y tercerizó las políticas sociales en base a los dictados del campo de poder trasnacional. Esto es, no sólo el campo de poder internacional en el que priman los dominantes económicos, como el que propone Bourdieu (2001), sino un campo en el que también hay lugar para técnicos ocupados de políticas sociales o sindicales, directores de organizaciones no gubernamentales, autoridades religiosas, que confluyen y disputan poder.

En la práctica, el desmantelamiento del Estado y la tercerización de sus funciones significaron desplazar lo público a lo privado, a través de la transferencia de obligaciones sociales del Estado al tercer sector, conformado por un entramado de organizaciones no gubernamentales (Fraiman y Rossal, 2008). Este contexto posibilitó el surgimiento de una paraestatalidad, en tanto espacio contiguo a la estatalidad, un espacio anterior a los espacios público y privado, que permite discernir entre éstos, pues no es ninguno de ellos aunque los atraviesa y constituye; en palabras de estos autores: “Cualquier Estado podrá ser definido por el recorrido de su desarrollo y su discurso adquirirá forma y contenido de la paraestatalidad singular que haya establecido” (Fraiman y Rossal, 2008, p. 128).

Concretamente, la paraestatalidad implicó en ese contexto el financiamiento estatal a las actividades llevadas adelante por privados que cumplen fines de responsabilidad pública. De esta manera, el trabajo de agentes paraestatales, como las organizaciones no gubernamentales, “sirven al Estado —y a sí mismos—, mediando con particulares cuyo carácter ciudadano se encuentra comprometido o en un estadio disminuido” (Fraiman y Rossal, 2008, p. 128). Así, las políticas neoliberales promovieron e iniciaron la tercerización de las obligaciones estatales, a la vez que la respuesta contraneoliberal creyó ver en la autogestión de la comunidad la respuesta a la exclusión y la desintegración social.

En este contexto es que, desde inicios del siglo XXI, en Uruguay se llevaron a la práctica una serie de programas, proyectos e iniciativas desde el enfoque de reducción de daños. Estas primeras iniciativas se implementaron a través de experiencias desarrolladas desde la sociedad civil, con el apoyo de organismos públicos —como se anticipó en el [apartado 2.1.2](#). En los primeros años de la década del 2000 se realizaron en Uruguay cursos, seminarios y congresos, campañas de sensibilización, programas dirigidos a sectores específicos y a población general y se diseñaron desde espacios donde contener, atender e informar a quienes usan SPA en fiestas como así también espacios para personas con uso problemático de SPA en situación de extrema vulnerabilidad social (CICAD, 2004). Estos programas, proyectos e iniciativas fueron sostenidas por distintas organizaciones de la sociedad civil involucradas en los usos de SPA desde el enfoque de reducción de daños, como el Grupo de Cavia - Asociación Civil Delta, el Instituto de Investigación y Desarrollo (una de las organizaciones no gubernamentales agrupadas en la Red de Organizaciones Uruguayas en SIDA), Encare, El Abrojo (CICAD, 2004). A su vez, contaron con el apoyo de la JND y de otros organismos públicos, como el Programa Nacional de Salud enfocado en el abordaje del VIH-SIDA del MSP, Hospitales Públicos y distintas cátedras de la Facultad de Medicina de la Udelar, que también funcionaron como co-organizadores y co-proponentes. Participaron de estos primeros programas, proyectos e iniciativas integrantes de organismos públicos, profesionales,

integrantes de organizaciones no gubernamentales e integrantes de comunidades especialmente afectadas por el uso problemático de SPA que, por aquel entonces, se estaban formando en reducción de daños. Naturalmente, el tema tratado fue el uso de SPA desde la reducción de daños, pero no se trató este tema en forma aislada sino en diálogo con problemáticas propias de los contextos de exclusión social, la problemática del VIH-SIDA, entre otros temas de interés (CICAD, 2004).

En Uruguay, la reducción de daños se implementó articulada al tratamiento comunitario, en tanto se desarrollaron en un contexto de sufrimiento social y exclusión de las personas usuarias de SPA (Hernández, 2015). Como señaló Claudia Crespo (una de las fundadoras del dispositivo abierto de tratamiento comunitario ante el uso problemáticos de SPA “El Achique” - Casavalle):

Cuando hablamos de reducción de riesgos y daños desde un enfoque comunitario, integramos la complejidad del problema del consumo, por tanto el concepto es mucho más que la información sobre la sustancia, la vía de consumo y las conductas de protección frente al acto de consumir. Implica toda una construcción que disminuya la cantidad de horas de exposición, el aprendizaje de nuevos recorridos en el territorio, la aproximación a instituciones y nuevos vínculos de proximidad. Implica la participación conjunta en la construcción de una oferta competitiva frente a la del consumo que reduzca o modifique el patrón inicial de consumo en un proceso creciente. (Crespo, 2013, p. 40)

A partir del gobierno del Frente Amplio (2005), la JND tomó como pilar de sus políticas de drogas el respeto por los derechos humanos y la consolidación del enfoque de reducción daños, asumiendo el fracaso de la *guerra contra las drogas* y avanzando, años más tarde, en la regulación de ciertas SPA. La END 2005-2009 consolidó la adopción de la reducción de daños por parte del Estado uruguayo. En este documento, la JND definió su estrategia desde una perspectiva que entiende a la política de drogas con las siguientes características:

Un continuo con un enfoque plástico y singular que va desde la promoción de hábitos y valores saludables, prevención primaria y secundaria, enfoque de reducción de daños, tratamiento y rehabilitación, reinserción social y control de la oferta y lavado de activos. Como una construcción y un debate permanente entre la sociedad y el Estado, anclado en las Políticas Sociales del gobierno, al servicio de los sectores más vulnerables y contra la exclusión social y ciudadana, desde una perspectiva de derechos y garantías, convocando a un compromiso interinstitucional

e intersectorial bajo la consigna de “problema drogas: compromiso de todos. (JND, 2005, pp. 2-3)

Las políticas de drogas de Uruguay dejaron de hacer referencia sólo a la reducción de la oferta y la demanda y a la prevención y represión del tráfico ilícito y el uso abusivo de drogas (conceptos inicialmente reflejados en el nombre de la JND), siguiendo los lineamientos clave del paradigma prohibicionista-abstencionista, para incorporar la reducción de daños y el respeto por los derechos. La END 2005-2009 definió construir una política pública en materia de drogas orientada a:

Reducir la demanda en el uso problemático de drogas legales e ilegales desde una perspectiva de derechos y ubicando el eje en la promoción de hábitos y de una cultura saludable, en la prevención y la reducción de daños, y en la co-construcción de redes sociales y públicas que fortalezcan los controles societarios; que promuevan autocontroles individuales, familiares y comunitarios garantizando el ejercicio de la ciudadanía, en especial de los sectores más vulnerables. (JND, 2005, pp. 6-7)

Las posteriores END, correspondientes a los períodos 2011-2015, 2016-2020 y 2021-2025, reafirmaron la adopción del enfoque de reducción de daños y gestión de riesgos. Además, la END 2011-2015 fue especialmente crítica con el paradigma prohibicionista-abstencionista, como se puede ver a continuación:

La Estrategia Nacional no comparte los enfoques prohibicionistas y las concepciones de “guerra a las drogas” extendidas a nivel internacional que han tenido como consecuencia causar más daño, generar más violencia y corrupción y no han tenido éxito en cuanto a las metas que persiguen. El modelo de tipo prohibicionista, que ha sustentado el peso político, cultural y presupuestal totalmente desbalanceado hacia la reducción de la oferta, está siendo cuestionado por su ineficacia e inefficiencia. (JND, 2011, p. 13)

Los lineamientos de la END 2011-2015 definieron la incorporación de la reducción de riesgos y daños, la regulación del uso de SPA, la generación de evidencia científica y la adopción de políticas y estrategias de drogas en el ámbito internacional y regional que sostengan enfoques humanistas en el marco de los derechos humanos (JND, 2011). Estos lineamientos parten del siguiente entendido:

El Modelo de Reducción de Riesgos y Daños ha demostrado su potencial a la hora de las intervenciones en diversas situaciones y ha demostrado ser un modelo pertinente en las intervenciones comunitarias, particularmente en poblaciones en situación de extrema vulnerabilidad social. (JND, 2011, p. 7)

Es decir, se propuso abordar las políticas públicas sobre drogas en base a la evidencia científica, principalmente investigación básica, epidemiológica y evaluativa. Las políticas basadas en la evidencia científica se valen del modelo epidemiológico, en tanto método científico con suficiente autoridad y prestigio para desafiar los enfoques prohibicionistas y abstencionistas, y justifican así los enfoques de reducción de daños y gestión de riesgos (Massó Guijarro, 2014). Pero, como advierten Romaní y Sepúlveda (2013), la evidencia científica puede ser esgrimida como argumento aun desde enfoques contrapuestos. Por eso, la END 2011-2015 supo advertir lo siguiente:

El desarrollo de políticas y estrategias de RRRDD [reducción de riesgos y daños] no es contradictorio ni excluyente del desarrollo de otras líneas de acción en tanto y cuanto el conjunto de iniciativas contribuyan de forma clara a mejorar la salud de las personas con problemas de drogas y sus entornos familiares y comunitarios. (JND, 2011, p. 13)

La END 2016-2020 dio continuidad a la consolidación del enfoque de reducción de riesgos y daños. Dentro de sus lineamientos encontramos la siguiente referencia:

Promover las estrategias de reducción de riesgos y daños que contemplen al conjunto de personas usuarias de drogas, implementando propuestas educativas, preventivas, de atención y tratamiento y de inserción social en los ámbitos educativo, laboral, comunitario empoderando a las personas en el ejercicio de sus derechos y obligaciones. (JND, 2016, p. 16)

Es oportuno destacar que en las políticas sobre drogas de Uruguay los términos *daños* y *riesgos* se usan de manera indistinta, intercambiable, generalmente haciendo referencia a *reducción de riesgos y daños*. Recién en la END 2016-2020 se refirió a la *gestión de riesgos*, como se puede ver en los siguientes extractos:

La END 2016-2020 apunta al desarrollo de un sistema integral de prevención que coordine el esfuerzo conjunto de las iniciativas de los diferentes actores involucrados en el ámbito educativo, laboral, familiar y comunitario así como la dirigida a personas con uso problemático de alcohol, tabaco y otras drogas. Se busca que las acciones contemplen la promoción de una vida saludable mediante *estrategias de desarrollo de habilidades y competencias psicosociales* así como de *gestión de riesgos*. (JND, 2016, p. 15) [el destacado me pertenece]

Aquí no se brinda una definición de la *gestión de riesgos*, como se realizó oportunamente con el enfoque de *reducción de daños*. Pero es posible asociar la gestión de riesgos al desarrollo de habilidades y competencias psicosociales.

Cabe mencionar que el componente que funciona como contracara de los riesgos asociados al uso de SPA, el placer, también está presente en los contenidos de la guía “Más información menos riesgos”, no así en las END. En las primeras ediciones de esta guía hay alguna mención al placer asociado al uso de SPA, identificado como una de las causas del consumo. En la decimosegunda edición de la guía, se reconoce que “El uso de drogas tiene un componente vinculado al placer”, y se lo vincula a la satisfacción de una necesidad o un objetivo, a una sensación agradable producida al realizar algo que gusta o complace, identificando el placer como algo positivo. Y contempla que, en determinados contextos, el uso de SPA puede funcionar como una fuente de placer. Para ello, la guía recurre a una explicación biológica, como podemos ver a continuación:

Una de las áreas del cerebro sobre las que impactan las drogas psicoactivas es el sistema límbico, que contiene el circuito de recompensas del sistema nervioso. Se trata de una serie de estructuras que controlan y regulan nuestra capacidad de sentir placer. El sentir placer nos motiva a repetir comportamientos que son fundamentales para nuestra existencia (efecto reforzador positivo). El sistema límbico se activa mediante actividades vitales saludables como comer y sociabilizar, pero también mediante el uso de drogas psicoactivas. (JND, 2018, p. 12)

Por su parte, la decimosegunda edición revisada de la guía no pone el foco en las explicaciones biológicas que sustentan la obtención de placer al usar SPA, sino que se centra en el contexto que puede estar promoviendo la búsqueda de placer en el uso de SPA y no en otro tipo de actividades, Lo hace con estas palabras:

La búsqueda de placer y de evitar el displacer, es un hecho importante a tener en cuenta. Cuando el contexto no ofrece formas de disfrutar o cuando no hay espacios, personas y estrategias disponibles para tratar el displacer, las drogas pueden pasar a ocupar un lugar significativo (JND, 2024d, p. 73)

El acompañamiento comunitario es un importante factor de protección. Resulta relevante construir formas positivas de disfrutar el ocio, dentro de las posibilidades de la comunidad a la que se pertenece, promoviendo el ejercicio del cuidado adulto. Esto contribuye a que niñas, niños y adolescentes puedan interiorizar formas de

convivencia, cuidado y solidaridades colectivas, al tiempo que tomar decisiones crecientemente responsables aun cuando actúen movidos por la curiosidad y el placer. (JND, 2024d, p. 74)

De este modo, con algunos matices, la cuestión del placer también forma parte de las políticas sobre drogas de Uruguay. Pese a que no se habla específicamente de un *enfoque de gestión de riesgos y placeres*, las políticas sobre drogas en Uruguay reconocen que el uso de SPA está fuertemente vinculado a la búsqueda de placer.

La END 2021-2025 consolidó la continuidad en el discurso que sostienen las políticas públicas sobre drogas de Uruguay pese al cambio de orientación política del gobierno que asumió el mandato en marzo de 2020. En este documento nuevamente se reconoce el valor del enfoque de *reducción de daños* y se lo emplea de manera indistinta, haciendo referencia a *gestión de riesgos* o *reducción de riesgos y daños*, como se puede ver a continuación:

Un enfoque integral, equilibrado y multidisciplinario centrado en las personas y comunidades y sus vínculos, encuentra en el *modelo de reducción de riesgos y daños* una respuesta comprehensiva de las diferentes dimensiones del fenómeno. Permite el diseño de estrategias para *anticipar riesgos, prevenirlos y disminuirlos* mediante objetivos que pueden ser de corto, mediano y/o largo plazo, admitiendo diversidad de intervenciones. Abarca desde la regulación de mercados, hasta la atención de la salud individual, al centrarse en el tipo de vínculo que las personas establecen con las drogas. En este sentido, el *modelo de reducción de riesgos y daños* incluye la posibilidad de plantear la abstinencia como objetivo terapéutico. (JND, 2021, p. 17) [el destacado me pertenece]

Además de formar parte de las políticas públicas sobre drogas desde 2002 y de estar incorporado en los lineamientos definidos por las últimas cuatro END, el enfoque de reducción de daños forma parte del marco normativo de Uruguay. La Ley N° 19.172, del 20 de diciembre de 2013, además de controlar y regular el cannabis e introducir modificaciones a los delitos de drogas, incorporó el enfoque de reducción de daños de la siguiente manera:

Artículo 1º: Declárense de interés público las acciones tendientes a proteger, promover y mejorar la salud pública de la población mediante una *política orientada a minimizar los riesgos y a reducir los daños del uso del cannabis*, que promueva la debida información, educación y prevención, sobre las consecuencias y efectos perjudiciales vinculados a dicho consumo así como el tratamiento, rehabilitación y

reinserción social de los usuarios problemáticos de drogas. (Uruguay, 2014) [el destacado me pertenece]

Así mismo, el Artículo 3º de esta ley reconoce el derecho al más alto nivel posible de salud, así como a la prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades, siempre y cuando se garantice el pleno ejercicio de los derechos y libertades de las personas, consagradas en el Artículo 10 de la Constitución de la República (Silva Forné, 2016). Mientras que el Artículo 10 de la ley encargó al Sistema Nacional de Educación Pública impulsar políticas educativas para “la promoción de la salud, la prevención del uso problemático de cannabis desde la perspectiva del desarrollo de habilidades para la vida y en el marco de las políticas de gestión de riesgos y reducción de daños” (Uruguay, 2014).

Por su parte, la Ley N° 19.529, de Salud Mental del 24 de agosto de 2017, en su Artículo 5 refiere específicamente al consumo problemático de SPA. Lo concibe como un problema multidimensional a abordarse en el marco de las políticas de salud mental desde una perspectiva integral y desde distintos enfoques: “la *reducción de riesgos y daños*, la atención psicosocial, la integración educativa y laboral, la gestión del tiempo libre y el placer y la atención de los vínculos con referentes socio afectivos en los ámbitos familiar y comunitario” (Uruguay, 2017).

En suma. En Uruguay hace más de dos décadas el enfoque de reducción de daños es transversal a distintas políticas públicas sobre drogas, salud mental, salud pública y seguridad y convivencia ciudadana. Al menos discursivamente, este enfoque atraviesa a la interinstitucionalidad en materia de políticas sobre drogas. Mis entrevistados destacaron estas características con las siguientes palabras:

NS: Cuando nosotros asumimos, al primero que escuchamos fue a Leonardo Costa, que era el pro-secretario [de la JND] de Jorge Batlle, un liberal a ultranza, que en el tema de drogas Jorge Batlle era liberalizador. Llegó a decir cosas que espantaron a los más conservadores. Pero Leonardo Costa había iniciado algunas cosas interesantes, tanto en el terreno del lavado de activos como en el terreno de algunos programas de reducción de daños que los inauguró él, a pesar de estar en un gobierno complicado y tener una Secretaría de Drogas que se la había impuesto Lacalle. Digo, nosotros tuvimos espíritu de continuidad.

BS: [sobre el enfoque sobre drogas en Uruguay] Una continuidad. Hay países que hoy te están diciendo “si, vamos con la gestión de riesgos y reducción de daños” y mañana inmediatamente te dicen “no, yo esos términos, sacalos de mi texto”. Entonces eso te cuesta mucho. Empezás de vuelta.

EP: lo interesante es que si vos te remontas desde el gobierno de [Jorge] Batlle hasta ahora, la SND siempre fue algo de política de Estado, de transversalidad, que siempre fue un área de mirada crítica sobre la política de drogas. Inclusive cuando vas a territorio, muchas personas te dicen... como que hubiera dos miradas de la política de drogas: la de la SND o la JND y otras. Otras que combaten el fenómeno. Y la SND está basada en la reducción de daños. Yo creo que eso se ha matrizado muy bien. Lo que es más difícil, y seguramente donde más se falla desde la SND, es en lograr que esa perspectiva sea sumida en otras áreas del gobierno que son muy importantes porque son las que están en contacto con la población.

Justamente respecto al último aspecto mencionado, la dificultad de que la perspectiva adoptada por la JND (el enfoque de reducción de daños) logre permear a toda la institucionalidad sobre drogas, se refirieron algunos de mis entrevistados. Así fue posible observar que hay ciertos actores en la interinstitucionalidad con competencia en materia de SPA que tienen visiones más próximas al paradigma prohibicionista-abstencionista. Veamos algunos de sus dichos:

NS: ¿Qué pasa ahora? [en 2022, cuando fue entrevistado, con un gobierno distinto al que él pertenecía] la política de drogas la fija el Ministerio del Interior. Mejor dicho, la policía, no el Ministerio del Interior, porque el Ministerio del Interior ha optado por aceptar los criterios de la policía. No ejercer el mando. Que eso es otro problema endémico en políticas de drogas. Es decir, ceder no solamente a la reducción de la oferta, en el esquema de la guerra contra las drogas, sino someterse a las exigencias y presiones de los organismos represivos. Que no es que sean cruzadas morales, están defendiendo la suya, su presupuesto, su cuota de participación, lo que puedan captar del Fondo de Bienes Decomisados.

IT: tenemos una política mucho más abierta. Pero a su vez tenés un Ministerio del Interior que actúa al contrario de lo que ideológicamente propone la política pública de drogas. Es decir, aumentando las penas, persiguiendo determinadas situaciones. Y entra en contradicción con lo que vos promovés.

Este es, a grandes rasgos, el panorama de la institucionalidad y los enfoques para el tratamiento de la cuestión de las SPA en el Uruguay contemporáneo. Como señala Rossal (2018), se trata de un abordaje propio de un Estado regulacionista; a diferencia del extendido prohibicionismo puritano y del liberalismo anglosajón, la respuesta uruguaya se orienta a la protección de la salud y la seguridad públicas por parte del Estado ante el desafío del tráfico ilegal de drogas. Una respuesta

alejada de una racionalidad neoliberal, que privilegia la libertad de los usuarios a acceder a una sustancia o la libertad de mercado. Veamos entonces qué políticas y desde qué abordajes se ponen en práctica para atender al surgimiento de las NSP en el Uruguay contemporáneo en el marco de la cooperación internacional.

#### **4.5.2. Marco normativo sobre NSP en Uruguay**

En el Uruguay de fines del siglo XIX y durante buena parte del siglo XX, el uso de SPA fue ampliamente tolerado por la sociedad y cuanto mucho estuvo sometido a un contralor administrativo y policial —sin consecuencias en la justicia penal— y a un sesgo medicalizante (Silva Forné, 2016). El Decreto-Ley N° 14.294, del 31 de octubre de 1974, fue promulgado en plena dictadura cívico-militar (como en buena parte de los Estados sudamericanos), en consonancia con el paradigma prohibicionista-abstencionista. Este Decreto-Ley brinda la estructura normativa básica de la legislación nacional sobre drogas, ya que no fue sustituido sino modificado por la legislación posterior, leyes N° 17.016, 19.007, 19.172, 19.513 (Silva Forné, 2016) y 19.889. Por otro lado, la Ley N° 19.172, de Regulación y Control del Cannabis (Uruguay, 2014), convirtió a Uruguay en el primer país en regular el cannabis de uso adulto. Por estas trayectorias, el Dr. Silva Forné (2016) caracterizó al derecho uruguayo, su doctrina y jurisprudencia en relación a las drogas como una transición entre la tolerancia, la prohibición y la regulación.

El Decreto-Ley N° 14.294 remite a tres listados de sustancias: la lista I comprendida por estupefactivos, la lista II por alucinógenos, y la lista III por anfetaminas y psicofármacos. El Artículo 1º del Decreto-Ley N° 14.294 establece el monopolio del Estado para la importación y exportación de las sustancias contenidas en las listas I y II de la Convención Única sobre Estupefactivos de 1961 y la lista I del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, mientras que en el Artículo 6º se dispone que la importación y exportación de las sustancias contenidas en las listas II, III y IV del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 así como la de preparados comprendidos en las listas III y IV de la

Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, solamente podrán realizarse previa autorización del MSP (Deheza y Mariotta, 2019).

El inconveniente, como señalamos con el jurista Rodrigo Mariotta, radica en que la referencia a las listas de las convenciones internacionales de control de drogas es abierta (Deheza y Mariotta, 2019), en tanto el Artículo 1º del Decreto-Ley N° 14.294 agregó al monopolio de la importación y exportación de sustancias por parte del Estado a: “aquellas [sustancias] que, conforme a los estudios o dictámenes de la autoridad sanitaria nacional o recomendaciones de Organismos Internacionales, el Poder Ejecutivo resuelva incluir, excluir o trasladar en las mismas” (Uruguay, 1974). A su vez, el Artículo 15 del Decreto-Ley N° 14.294 otorgó al Poder Ejecutivo la potestad para modificar o ampliar las listas de sustancias bajo control (a los efectos de la legislación nacional), “incluyendo o excluyendo sustancias o trasladándolas de una a otra”, siguiendo la recomendación de la DSC-MSP (Uruguay, 1974). Es decir, se trata de una ley penal en blanco. Respecto a esto, Pesce Lavaggi expresó lo siguiente:

Sería una ley en blanco que no respeta el principio de legalidad de raigambre constitucional, la que surge del artículo primero del Dec.Ley N° 14.294, que faculta al Poder Ejecutivo, a ampliar las listas de sustancias que son consideradas estupefacientes por la propia ley, y que a su vez son objeto material de los delitos previstos en los artículos 30 a 35 de la misma. (Pesce Lavaggi, 2003, p. 72)

Por su parte, la Ley N° 17.016, del 22 de octubre de 1998, incorporó al Decreto-Ley N° 14.294 las pautas y medidas contra el narcotráfico que emergen de la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988. Como señalamos con Mariotta (2019), en lo referente a medidas para afrontar el tema de las NSP, algunos de los cambios que introdujo la Ley N° 17.016 en el ordenamiento jurídico nacional fueron las medidas de control sobre precursores y otros productos químicos, con la aprobación de las Tablas 1 y 2 y la incorporación al Decreto-Ley N° 14.294 del Capítulo XI (Uruguay, 1998).

En 2018, el Estado uruguayo adoptó un nuevo enfoque regulatorio sobre drogas; la legislación de grupos genéricos. Esto generó que, además de controlarse

sustancias en forma individual, taxativamente, las listas de sustancias fiscalizadas en el ordenamiento jurídico nacional incorporasen también a grupos genéricos de sustancias. Este nuevo enfoque regulatorio se incorporó a través de dos decretos del Poder Ejecutivo. Estos ampliaron la nómina de sustancias con acción psicofarmacológica controlada y sumaron a la fiscalización grupos genéricos de sustancias con núcleos estructurales comunes a feniletilaminas y catinonas sintéticas, a través del Decreto N° 361/2018 (Uruguay, 2018), y a grupos genéricos de sustancias con núcleos estructurales comunes derivados de fentanilo, a través del Decreto N° 338/2019 (Uruguay, 2019), así como sus sales, isómeros y preparados que las contengan.

En los fundamentos de hecho y de derecho de ambos decretos se menciona entre los considerandos que se han evaluado los informes elaborados en el marco del Programa SMART, de ONUDD, en particular la extensa presencia de feniletilaminas y catinonas sintéticas (Uruguay, 2018) y de fentanilo (Uruguay, 2019) como NSP en el mercado ilícito mundial. También se tiene en cuenta en los considerandos de estos decretos que se debe asegurar el exclusivo uso científico y médico de estas sustancias y, dado que en Uruguay y la región se realizaron incautaciones de sustancias pertenecientes a grupos genéricos con núcleos estructurales correspondientes a feniletilaminas y catinonas sintéticas (Uruguay, 2018) y que existe una creciente cantidad de NSP que pertenecen a grupos genéricos con núcleos estructurales que se corresponden a derivados de fentanilo (Uruguay, 2019), se debe responder a estas situaciones con legislación que abarque a este tipo de sustancias. Es decir, en estos decretos se reconoce que, para realizar incorporaciones a las listas nacionales de sustancias controladas, la DSC-MSP no sólo tiene en cuenta los compromisos adoptados por el país en el marco de las convenciones internacionales sobre drogas y las decisiones que se adoptan en el marco de la CE, sino que la DSC-MSP también considera para realizar sus recomendaciones al Poder Ejecutivo los informes del Programa Global SMART, elaborados en base a las notificaciones al SAT de ONUDD. De este modo, los SAT

tendrían un enfoque orientado a la detección y fiscalización de sustancias, que podemos ubicar como parte del paradigma prohibicionista-abstencionista.

La legislación de grupos genéricos —[apartado 4.4.1.](#)— posibilita el ingreso de grandes grupos de sustancias a las listas de control. Incluso habilita la fiscalización de sustancias que aún no fueron sintetizadas y debidamente estudiadas en laboratorio. Es decir, sustancias que aún no aparecieron en el mercado, con bajo o nulo potencial psicoactivo, sustancias desconocidas que se las presupone nocivas sólo por su similitud estructural con sustancias controladas. De este modo, no tiene en cuenta que algunas de estas sustancias podría despertar interés para futuras investigaciones. Recordemos que muchas SPA surgieron en laboratorios farmacéuticos mientras se realizaban investigaciones en búsqueda de sustancias que tuvieran un beneficio para la salud, que pudieran contrarrestar alguna dolencia o enfermedad. Además, al no mencionar taxativamente a las sustancias que conforman las listas, la legislación de grupos genéricos sólo es accesible para especialistas en la materia, como químicas/os, farmacéuticas/os y otras/os especialistas. Esto vuelve poco clara la conformación de las listas de sustancias que constituyen el objeto material de las figuras delictivas del Decreto-Ley N° 14.294 (Deheza y Mariotta, 2019).

Como advertimos con Mariotta (2019), la norma penal en blanco, sumada a la indeterminación del objeto material de los delitos de drogas en el caso de grupos genéricos, más la tipificación de los delitos de drogas por tipos mixtos alternativos con numerosos verbos nucleares, vulneran seriamente el principio de legalidad. Respecto a este principio, Roxin (2008) sostiene lo siguiente:

Del principio de legalidad se deriva directamente el que una conducta humana sólo puede castigarse cuando está prevista por un precepto que describe con claridad la conducta prohibida o exigida (...) Se denomina *tipo* a esas descripciones de delito que contienen las leyes penales (Roxin, 2008, p. 425).

Sobre el principio de legalidad o reserva legal y el principio de tipicidad (obligación de describir en modo claro los delitos y sanciones penales) en materia penal, también se refirió Silva Forné (2006). Lo hizo con las siguientes palabras:

La lectura coordinada de estas disposiciones [los artículos 7, 10 y 72 de la Constitución de la República] permite sostener que toda manifestación de la potestad punitiva del Estado, incluyendo las infracciones y sanciones administrativas, en tanto constitutiva de una limitación de alguno de los derechos emanados de la sección II de la Constitución (Derechos, deberes y garantías), está sujeta al principio de reserva legal. El principio de tipicidad no se deduce directamente de una disposición constitucional, si bien está implícito en el artículo 10; de cualquier manera, debe considerarse constitucionalizado en virtud de la cláusula del artículo 72, en tanto como imprescindible garantía de la seguridad jurídica, es inherente a la persona humana y se deriva de la forma republicana de gobierno. (Silva Forné, 2006, p. 568)

Hasta aquí una breve sistematización y análisis del marco normativo uruguayo en materia de NSP. Para cerrar este apartado, presento algunas precisiones y valoraciones de mis entrevistadas/os sobre la respuesta normativa que brinda Uruguay al tema de las NSP. Desde el Área de Relaciones Internacionales y Cooperación de la SND se puso el acento en que la inclusión de NSP en listas de sustancias controladas depende de lo que se proponga en las reuniones de la CE, en el plano internacional, y del acompañamiento que a estas propuestas le otorgue la DSC-MSP, en el plano nacional. Sus palabras fueron las siguientes:

BS: Lo que tenemos es un punto focal muy importante en el Ministerio de Salud Pública, que es la química directora de la División de Sustancias Controladas. Entonces nosotros todo lo referimos siempre en el Ministerio de Salud Pública, a la persona de ella como responsable, porque muchas veces vienen consultas desde la CND [CE]... qué opinión nos merece tal sustancia, si hay que cambiarlas de listas, si hay que votar en tal... Entonces todo lo que es, digamos, el apoyo técnico, siempre viene por parte del Ministerio de Salud Pública. Y son los que tienen como la derecha en eso. Nosotros lo que hacemos desde acá es hacerle el seguimiento. Por ejemplo, hace poco Estados Unidos hizo una propuesta a la CND de nombrar o de catalogar, no sé bien cómo se dirá, tres o cuatro sustancias que ellos consideraban que sí o sí tendrían que pasar a la lista más dura o más fiscalizada. Eso se votó, nosotros obviamente consultamos al Ministerio si estaba bien dar la instrucción a nuestra Cancillería para que vote. Y eso pasó y se hizo así. Sí es verdad que desde hace varios años viene creciendo y cada vez más el tema de nuevas sustancias psicoactivas, de cómo están incrementando y cómo en algún momento se están como cuestionando qué hacemos con las listas.

Por su parte, uno de mis entrevistados, docente de la Facultad de Química (Udelar), también refirió a los desafíos de los distintos enfoques legislativos para afrontar las NSP y al rol de la DSC-MSP al definir la incorporación de NSP en las listas de control nacionales. Al respecto dijo lo siguiente:

FV: en Argentina todo el sistema NSP fue en verdad a mi criterio muy loco. Porque ellos agarraron y dijeron “bueno, ¿qué sustancias hay?”. Y agarraron una lista y empezaron a poner moléculas y moléculas y sacaron una lista como de 1500 sustancias y las prohibieron. Y yo les dije “Bárbaro, ¿tenés capacidad para verlas?”. “No”. Y entonces ¿cómo prohibís algo que no podes controlar, que no podes ver? (...) Porque en verdad si vos decís “esto está prohibido” y vos ves que en el mercado se mueve y no lo detectan... te reís, te reís y decís “es un saludo a la bandera”. (...) Poco a poco las listas taxativas han ido perdiendo fuerza por esas cosas. Pero hay países que las siguen teniendo. Eso fue parte también de sugerencia de Naciones Unidas, de empezar a ser más amplio. Entonces lo que hizo Alicia Plá [quien fuera la anterior Directora Encargada de la DSC-MSP] fue solo hacer lo que Naciones Unidas sugería. Entonces cuando Naciones Unidas sugirió hacer grupo abierto, ella hizo grupo abierto [grupos genéricos]. Entonces ella siempre fue reacia a incorporar cosas que estuvieran en el mercado si no estaban avaladas por Naciones Unidas.

Si bien varios de mis entrevistados hicieron referencia al preponderante rol que desempeña la DSC-MSP al momento en que Uruguay vota en el marco de la CE la incorporación de una sustancia en las listas internacionales de control de drogas y al momento de definir la incorporación de NSP en las listas de control nacionales, no fue posible conocer de primera mano las valoraciones de este actor clave. Como se mencionó anteriormente, la Directora Encargada de la DSC-MSP suspendió la entrevista coordinada y en su lugar se envió un escrito basado en un informe previo del MSP. A continuación, un extracto del informe enviado:

Habiéndose evaluado los informes elaborados en el marco del Programa SMART de la ONUDC, en particular en relación a la extensa presencia de feniletilaminas y catinonas sintéticas como NSP en el mercado ilícito mundial y que en nuestro país así como en la región se han realizado incautaciones de sustancias de abuso pertenecientes a grupos genéricos con núcleos estructurales correspondientes a feniletilaminas y catinonas sintéticas, ésta [sic] División propuso en el año 2018 ampliar la nómina de sustancias con acción sicofarmacológica [sic], a efectos de incluir los grupos genéricos de sustancias con núcleos estructurales comunes a feniletilaminas y catinonas sintéticas, así como sus sales, isómeros y preparados que las contengan. (...) La propuesta fue aprobada por el Poder Ejecutivo y se firmó el Decreto N° 361-018. (Directora Encargada de la DSC-MSP, comunicación personal vía informe enviado por correo electrónico, 21 de junio, 2022).

Consultados respecto a cómo se vieron desde la JND los decretos que incorporaron grupos genéricos en la legislación sobre drogas de Uruguay, las valoraciones de algunos de mis entrevistados fueron las siguientes:

EP: Muy mal, porque esa división de salud pública ha sido siempre un problema para cualquier avance, porque siempre ha estado regida por una visión muy de aplicación

estricta de las convenciones. Y es claro que la visión más ortodoxa de la aplicación de las convenciones es la que ellos siempre han recorrido, concebir a la sustancia psicoactiva solamente como factores de abuso y perjudiciales para la salud y que el Estado todo lo que tiene que hacer es restringir el acceso. Entonces siempre fueron como una piedra en el zapato de cualquier avance aperturista o que reconociera una perspectiva distinta en el uso de drogas como hecho social. Una visión muy sanitaria higienista clásica. Con quienes además tuvimos mucho trancazo con la regulación de cannabis. O sea gente que si le das a elegir nunca hubiera regulado el cannabis, nunca se hubiera apartado de las convenciones y que esto del SAT, en realidad, como que no lo terminan de ver demasiado bien.

IT: No buscamos y nunca reportamos nada que fuera “che, mira esto que no está en la lista y apareció, ponela”. Además, yo filosóficamente no estoy de acuerdo y creo que desde la Secretaría no se acompañaría eso, por lo que hablamos al principio: el efecto perverso de poner sustancias en las listas. Las corres de atrás todo el tiempo, no tiene sentido. En algún momento alguien se va a tener que plantear eso.

También la persona entrevistada por el ITF se refirió a este problema de “estar corriendo de atrás a las sustancias”, como una metáfora sobre la habitual tardía incorporación de NSP en las listas de control nacional e internacional:

KC: no están todos los grupos de nuevas sustancias incorporadas, por lo menos en la legislación. Porque hay algunos grupos que es difícil incorporarlos porque no es una estructura sola. (...) Es una sustancia, son sustancias muy peligrosas, digamos, que actúan como una droga de abuso pero que no están incorporadas a la lista de control. Porque la velocidad con que se incorporan las sustancias a la lista de control es siempre mucho más lenta que la velocidad de aparición de estas nuevas sustancias en el mercado. Incluso muchas de las sustancias que se incorporaron como tal, con nombre propio al control, ya no están más en el mercado y bueno, desaparecen. Y a veces se incorporan, cuando se incorporan justamente se hace más difícil el acceso y esa sustancia desaparece y aparece una similar. Entonces, bueno, es una calesita en la que estamos atrás, corriendo siempre de atrás con este tipo de sustancias.

Presentada esta sistematización y análisis del marco normativo que Uruguay se dio para atender el surgimiento de NSP, como así también las precisiones y valoraciones de varios actores clave en el tema, es posible confirmar que, al menos en el ordenamiento jurídico, se continúa insistiendo con un abordaje normativo propio del paradigma prohibicionista-abstencionista. Esto en tanto se adoptan los lineamientos de la CE y su tradicional recurso de acrecentar y acrecentar las listas de las convenciones internacionales sobre drogas y se recurre a instrumentos como el Programa Global SMART para agilizar la actualización del ordenamiento jurídico sobre drogas ante el surgimiento de NSP.

### **4.5.3. Sistema de Alerta Temprana en Drogas de Uruguay**

*Ya no hay anfetaminas en Montevideo. Tomate una aspirina y decile a la gente que estas al mango. Total a esta altura nadie entiende nada. Y vos tampoco.*  
Julio Inverso. Cielo genital.

#### **Diversidad de enfoques que convergen en el SAT-UY**

Para atender la cuestión de las NSP, la JND presentó en noviembre de 2014 el Sistema de Alerta Temprana en Drogas de Uruguay (en adelante, SAT-UY). Así, Uruguay se convirtió en el segundo país de la región en contar con esta herramienta, después de Colombia. En el sitio web de acceso al SAT-UY, se lo define de manera sintética como un “Sistema de información, notificación y respuesta rápida frente a la aparición de nuevas drogas o de eventos relacionados con el consumo de drogas” (OUD, 2024a). Mientras que la definición que se brinda desde la JND ahonda un poco más respecto al enfoque desde el cual se postula el SAT-UY y lo define con las siguientes palabras:

Mecanismo de intercambio de información con el fin de *reducir los riesgos y daños* que pueden producir las drogas emergentes y el cambio de patrón de consumo de otras drogas a partir de la oportuna detección, evaluación del riesgo y generación de información confiable dirigida a las autoridades relacionadas y la comunidad en general. (JND, 2024e, parr. 1) [el destacado me pertenece]

Esta última definición nos da a entender que el SAT-UY es formulado desde un enfoque de reducción de daños y de gestión de riesgos (nuevamente, ambos enfoques son unificados y empleados de manera indistinta, como señalé en el [apartado 4.5.1.](#), lo cual a mi entender resulta problemático). Pero, si prestamos atención a lo que se enuncia como sus propósitos y procedimientos, veremos que este enfoque es amalgamado con uno que, nuevamente, apunta hacia la reducción de la demanda y la oferta y promueve el control de las sustancias, más cercano al paradigma prohibicionista-abstencionista. Veamos a continuación:

Propósitos: 1. Detección temprana del problema. 2. Activar red de información e investigación. 3. Comunicación en tiempo real a los *dispositivos sanitarios y decisores de la reducción de la demanda y control de la oferta*. 4. Comunicación a la población.

Procedimiento: 1. *Aportar a la reducción de riesgos y daños a la salud* derivados de las drogas emergentes. 2. Generar información oportuna basada en evidencias dirigida a los tomadores de decisiones. 3. Contribuir al *fortalecimiento de las acciones de control e interdicción de las autoridades responsables*. 4. Favorecer la *rápida acción por parte de las autoridades encargadas de controlar la oferta de drogas*. (JND, 2024e, parr. 2 y 3) [el destacado me pertenece]

A partir de una lectura atenta de estos propósitos y procedimientos es posible sostener que el enfoque de reducción de daños y gestión de riesgos que busca tener el SAT-UY está principalmente orientado al ámbito de la salud. Los propósitos 3 y 4 y el procedimiento 1 lo dejan claro. Pero pareciera que la lectura que se tiene sobre el enfoque de reducción de daños está estrictamente limitada a una mirada sanitaria, mientras sabemos que el enfoque de reducción de daños propone también generar incidencia en el ámbito sociocultural, económico, legal, entre otros. Si recordamos lo que significó la adopción del enfoque de reducción de daños en América Latina y el Caribe —[apartados 2.1.2.](#) y [4.5.1.](#)—, donde se implementó sobre una base comunitaria y con un componente territorial muy fuerte, comprenderemos cabalmente que la reducción de daños opera simultáneamente en las distintas esferas que hacen al desarrollo integral de una persona con uso problemático de drogas. Por eso, la salud física es indisoluble de la salud mental, del entorno, de la comunidad, de la seguridad. Quizá sea más preciso hablar de un enfoque de gestión de riesgos, cuando a lo que se atiende es únicamente al ámbito sanitario y se pone en cada individuo la responsabilidad de reducir los riesgos asociados al uso de SPA.

Continuando con un breve análisis de esta presentación del SAT-UY podemos notar que el propósito 3, así como los procedimientos 3 y 4 ponen el foco en aportar al trabajo de las autoridades en materia de reducción de la demanda y la oferta y a las acciones de control e interdicción de drogas. Ciertamente estos propósitos y procedimientos parecen más cercanos a las estrategias que tradicionalmente se desplegaron en el marco del paradigma prohibicionista-abstencionista.

La plataforma virtual de acceso restringido que constituye el SAT-UY es gestionada por el OUD. A su vez, forman parte de ella y cuentan con ingreso al acceso

restringido del SAT-UY una red de socios colaboradores de diversas instituciones relevantes para la temática, que aportan información actualizada y basada en evidencia sobre la aparición de NSP y nuevos patrones de consumo de SPA. La plataforma virtual del SAT-UY también cuenta con una sección de acceso abierto en la cual la población general puede realizar notificaciones de eventos de interés vinculados a NSP y acceder a las alertas que se emiten desde el SAT-UY.



LUGARES DE ENTREVISTAS A INTERLOCUTORES (I). FOTOGRAFÍA: ROCÍO DEL PILAR DEHEZA

La red de socios colaboradores del SAT-UY está conformada por la Administración de Servicios de Salud del Estado, la Armada Nacional, el Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico (Hospital de Clínicas, Udelar), la Dirección Nacional de Aduanas, la Fiscalía General de la Nación, el Instituto de Investigaciones Biológicas Clemente Estable, el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, el Instituto Polo Tecnológico de Pando (Facultad de Química, Udelar), la

Intendencia de Montevideo, el Ministerio del Interior, el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Técnico Forense del Poder Judicial, la Red Nacional de Atención en Drogas y la Universidad de la República. Dentro de esta red de socios colaboradores del SAT-UY también participan una plantilla de profesionales de diversas disciplinas. Además, participan del SAT-UY organismos regionales e internacionales como ONUDD, OEA, Programa COPOLAD y organismos que trabajan en el tema drogas de otros países, como el Observatorio de Drogas de Colombia y la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina. Finalmente, también participan del SAT-UY algunas organizaciones de la sociedad civil, como la Fundación Dianova Uruguay, Socorristas Uy y el colectivo Imaginario 9, del cual formo parte desde su conformación en 2017.

Justamente, en mi carácter de integrante del colectivo Imaginario 9 participé de una reunión informativa coordinada por el OUD, realizada el 12 de marzo de 2019 en la Torre Ejecutiva. En esa ocasión se realizó una reunión con los socios del SAT-UY, con el objetivo de presentar la nueva plataforma virtual y sus nuevas funcionalidades incluidas en esta versión. Una perfecta oportunidad para realizar trabajo de campo en el marco de mi investigación. En esta reunión se destacó como un diferencial del SAT-UY su perfil clínico, ya que incorpora el análisis de casos que llegan, principalmente, al CIAT y son analizados posteriormente por la Unidad de Medio Ambiente, Drogas y Doping (Facultad de Química, Udelar), pero también a otros prestadores de salud públicos y privados del país. Es decir, en consonancia con los propósitos y procedimientos del SAT-UY, en esa reunión se destacó el enfoque de reducción de riesgos y daños en el ámbito de la salud.

En esta reunión también se mencionó que es difícil acceder a muestras de SPA que estén en manos de personas usuarias para analizar su contenido y advertir la presencia de NSP, ya sea como sustitutos o adulterantes. La información que recibe el SAT-UY por parte de las instituciones encargadas de la reducción de la demanda y la oferta de drogas y de las acciones de control e interdicción de drogas mayormente refiere a sustancias incautadas y que no necesariamente coinciden con las que efectivamente llegan al mercado. Para sortear esa dificultad y

aproximarse a conocer las sustancias que las personas consumen, el OUD junto a la Unidad de Medio Ambiente, Drogas y Doping (Facultad de Química, Udelar) (2020, 2017, 2016) realizó distintos estudios de *screening* de NSP, THC y cocaína en muestras de orina en fiestas electrónicas en el área metropolitana de Montevideo. Y también se recurrió a la participación en el SAT-UY de un colectivo de la sociedad civil que realiza testeos de SPA, como Imaginario 9.

En esta reunión informativa también se comunicó cómo realizarían sus aportes de información los socios institucionales del SAT-UY. El procedimiento establecido para comunicar la detección de una SPA o bien de una NSP que requiera un llamado de atención entre los socios del SAT-UY y, posteriormente, una evaluación de riesgos para definir si amerita realizar una alerta pública se iniciaría con el ingreso a la plataforma de una “denuncia”, a través de un formulario on-line. El ingreso de “denuncias” al SAT-UY también lo puede realizar cualquier persona que ingrese a la plataforma en la versión en acceso abierto. En ese caso, se advierte que una “denuncia” en el SAT-UY implica lo siguiente:

La notificación de eventos relacionados con la comercialización de nuevas drogas, nuevas formas de consumo y cualquier otro tipo de evento relacionado con drogas que ponga en peligro la salud del usuario. Este sitio NO recepciona denuncias de venta o tráfico de drogas. (OUD, 2024b, párr. 2)

Desde Imaginario 9 tempranamente señalamos lo poco conveniente que resulta hablar de “denuncia” para referir a un reporte de información al SAT-UY, por la carga punitiva de este término. Resulta llamativo que una herramienta postulada desde el enfoque de reducción de riesgos y daños emplee conceptos propios de un paradigma que busca controlar y castigar el vínculo con SPA, como la expresión “denuncia”. En términos epistémicos, resulta desconcertante emplear terminología del paradigma prohibicionista-abstencionista y trasladarla acríticamente a una política que, en lo discursivo, se propone desde el enfoque de reducción de riesgos y daños. Pero, como vimos a lo largo de la presentación y análisis de resultados, esta no es la primera discordancia entre los enfoques que sustentan las políticas

implementadas para atender a la cuestión de las NSP, ni la primera contrariedad entre los discursos que se esgrimen y las acciones que se implementan.

Dadas estas discordancias y contrariedades en los enfoques que parecen confluir en el SAT-UY resultó necesario avanzar más allá de los documentos y los términos empleados en esta plataforma virtual y conocer, de primera mano, las concepciones que tienen en torno al SAT-UY sus propios coordinadores y socios institucionales. Este ejercicio ayudó a despejar dudas respecto al enfoque desde el cual se formula el SAT-UY. Quienes se desempeñaron como decisores políticos en la JND expresaron lo siguiente al ser consultados sobre el tema:

NS: *El sistema de alerta temprano responde a una concepción diferente del prohibicionismo.* Es decir, si la autoridad te está alertando sobre determinadas nuevas cuestiones que tienen daño, *no te está diciendo que no consumas, sino que tengas cuidado en las sustancias estas que están identificadas como que hacen graves daños.* (...) Cuando vas a Viena [a la CE] todos los años hay un peligro nuevo, cosa que no deja de ser cierto, pero que, a mi modo de ver, siempre se utiliza con un plus que intensifica la mirada prohibicionista. (...) *Los nuevos peligros* que aparecen que se llama fulano, sultano... cuestión, *aparecen al servicio de una mirada prohibicionista, siempre hay un nuevo peligro.* (...) Entonces de alguna manera *los sistemas de alerta temprano responden sanitariamente y preventivamente a una necesidad que tienen los usuarios.* Y yo creo que fue, yo por lo menos lo recibí, como la garantía de *un derecho del usuario que tiene que saber y conocer qué tipos de sustancias están en la vuelta.* (...) Me parecía que era una forma, hasta te diría que políticamente más aceptable, en el concierto internacional, como para enfrentar esta embestida de los nuevos peligros. Yo te lo digo como políticamente lo razoné, más allá de que siendo una herramienta útil, y creo que lo es, se ha demostrado varias veces, desde el punto de vista político yo le daba para adelante. (...) La embestida de las NSP está en general al servicio de incrementar el prohibicionismo. Entonces, *el sistema de alerta temprano sirve para regular ese pujo prohibicionista.* Así lo pienso yo. [el destacado me pertenece]

EP: Pasa que ahí [en la cooperación internacional] no todos piensan en lo mismo cuando hablan de sistemas de alerta temprana. Porque *hay una concepción muy alineada con las convenciones y con el prohibicionismo y que estos sistemas de monitoreo y análisis sirven para alimentar de nuevas sustancias las listas* [de SPA fiscalizadas]. Se los consideran simplemente para eso porque las convenciones fueron escritas para un mundo donde existía un repertorio bastante acotado de drogas y uno de los propios efectos de la prohibición es que una de las formas de burlar las leyes penales es crear drogas que no están tipificadas. [el destacado me pertenece]

EP: [consultado respecto al enfoque de reducción de daños en el SAT-UY] esa fue la impronta que nosotros le dimos, seguramente no es la más valorada a nivel internacional. Pero sí lo hicimos sistemáticamente, lo presentamos en OEA, generó

mucho interés. Yo creo que ahí el SAT de Uruguay recorrió un camino bien interesante, inclusive desatando como ciertas polémicas, porque, claro, vos reportas eso y el debate inmediatamente que sigue a eso es, bueno, ¿qué hacer? Y ahí está el bloque de personas que se reafirman en la persecución, en que hay que ser más contundente. Y personas que dicen “no, justamente lo que se necesitan son niveles de regulación del mercado para que los consumidores no se vean expuestos a esto”. Que, en definitiva, es un riesgo que tiene como origen la prohibición, los mercados ilícitos y la falta de control sobre la calidad de las sustancias.

Por su parte, un decisor político de la JND, en el marco de la actividad de formación médica continua “Nuevas y no tan nuevas drogas de síntesis. Manejo clínico”, no dio mayores precisiones respecto al enfoque del SAT-UY sino que puso énfasis en su capacidad de brindar información para la toma de decisiones:

ES: los sistemas de alerta temprana, que permiten contar con evidencia en tiempo real, buscando mejorar la capacidad de respuesta de actores claves en un contexto de alto dinamismo. Y en ese sentido cabe destacar el compromiso en nuestro país, de las instituciones que forman parte de nuestro sistema de alerta temprana.

Los integrantes del OUD también se refirieron al enfoque que buscaron darle al SAT-UY. Durante las entrevistas se expresaron con las siguientes palabras:

IT: El SAT de Uruguay es un poco *sui generis*. A nosotros se nos ocurrió que podía ser una *buena herramienta de reducción de riesgos y daños*. En la región existía uno solo, que era de Colombia, que era básicamente el análisis de laboratorio, que es el mismo modelo que tenía el Observatorio Europeo. Ellos recopilan de laboratorio las sustancias, ven los cambios y las sustituciones que van haciendo y los ponen en las listas. El efecto perverso de eso es que una vez que están las listas y se limita su circulación, se va a buscar otra, que la emule. *A nosotros no nos interesó poner el foco en encontrar nuevas sustancias*, además por la escala de Uruguay, *si nos hubiéramos dedicado solo al análisis de las sustancias para ponerlas en las listas y todo eso, hubiera sido poco efectivo*. Entonces nosotros le dimos un sentido de conformar una red de actores que estuvieran vinculados con el tema. Llevar el tema de las NSP y drogas emergentes o cambio de patrones de consumo, porque ya no nos quedamos sólo con las NSP sino que vamos a ver todo el fenómeno y a articular con lo clínico y lo químico. (...) Pero *el objetivo final era proteger la salud de los usuarios*. Entonces ese era el mensaje. *Y así nace el SAT, como una herramienta de reducción de riesgos y daños*. (...) Se nos ocurrió desde el observatorio crearlo, para nosotros era una fuente de información que podía estar muy buena, que nos permitía estar al día con los análisis, con lo que va apareciendo en el mercado, con lo que no sale en las encuestas [sobre uso de SPA]. Porque no sale primero por la magnitud, es difícil en consumos de baja magnitud que queden representados en la encuesta. Y además la gente no sabe qué consume. Es decir, creen que consumen éxtasis y capaz que en verdad consumen otra cosa. (...) En el proceso, nosotros estamos con unos proyectos internacionales que se llama COPOLAD. (...) Entonces ya *esos SAT no están orientados a detectar sustancias para ponerlas en una lista*, sino más bien

*orientados a la vigilancia epidemiológica. Y además el aviso para la población consumidora.* En ese sentido fue exitoso el proceso. [el destacado me pertenece]

ML: Incluso Colombia también tiene un perfil de inicio mucho más de... yo creo que ahora han ampliado un poco la perspectiva sanitaria, pero también tenía como una impronta, si se quiere, más volcada al control de la oferta. Pero bueno, eso también está atravesado, en esto que planteaba ella, con las estrategias de los países. Verlo disociado probablemente no tenga mucho sentido. (...) Y, de hecho, los giros que puede haber, no digo que se deba a eso [a que el SAT-UY se plantea desde un enfoque de reducción de riesgos y daños y eso se planteó en el ámbito de la cooperación regional], pero Colombia empezó a girar un poco después de este proceso. Mismo la propia Naciones Unidas, UNODC, que ha incorporado en lo que sería como su SAT internacional, ha incorporado en el correr del tiempo también *una visión más sanitaria*. No digo que sea gracias a Uruguay...

Vimos entonces que quienes ocuparon u ocupan el rol de Secretario General de la JND y quienes integran el OUD sostienen que el enfoque de reducción de riesgos y daños es el que orienta el trabajo del SAT-UY. Estos actores clave en la institucionalidad sobre SPA en Uruguay reconocen que, en el marco de la cooperación internacional, muchas veces los SAT están orientados a responder al paradigma prohibicionista-abstencionista y fungir como una herramienta más para incrementar el control ante la emergencia de NSP. Pero entienden que el SAT-UY, aún dentro de este paradigma prohibicionista-abstencionista, tiene un diferencial; una mirada sanitaria que aporta elementos de interés para los profesionales de la salud pública, al permitirles incrementar la vigilancia epidemiológica, y para las personas usuarias de SPA, en el reconocimiento de que tienen derecho a contar con información sobre las sustancias que circulan en el mercado ilícito y adoptar las medidas necesarias tendientes a cuidar su salud en este contexto de incertidumbre.

Cuando vemos los enfoques y concepciones que tienen en torno al SAT-UY sus socios institucionales encontramos miradas bastante disímiles. Algunos actores entrevistados se expresaron en una línea que parece ir en consonancia con el enfoque que la JND y el OUD aspiran imprimirle al SAT-UY, esto es, la reducción de riesgos y daños. Mientras que algunos otros ven en el SAT-UY una herramienta para la prevención del uso de SPA y NSP, entendida como disuasión del uso de estas sustancias, siendo de este modo una herramienta más próxima a un enfoque

abstencionista. Dentro del primer grupo, podemos encontrar al docente de Facultad de Química (Udelar) entrevistado, quien expresó lo siguiente:

FV: muchas veces lo que la gente no tiene claro es que *un sistema de alerta temprana es un sistema de reducción de daños*. Y me ha pasado pila de veces cruzarme con gente que no lo ve así. Lo ve más como un sistema de control de fiscalización o control del mercado. Pero *el concepto profundo debería ser reducción de daños*. (...) Y para eso necesitas información, a toda escala porque necesitas información para que los médicos lo vean, lo detecten a tiempo y puedan actuar para minimizar un daño posterior. (...) A mí no me interesa la acusación, a mí lo que me interesa es que no pase. Entonces por eso *el perfil que siempre le he tratado de dar, de reducción de daños. Ese perfil es un perfil que también lo manejan en Europa*, lo cual ha generado cambios en estructuras. En Latinoamérica tenemos muchos SAT que fueron creados con el sistema de control. (...) Los SAT en la región nacieron con distintas filosofías y objetivos. Y eso se manifiesta a lo largo del tiempo en función de cómo avanzan, cómo se trancan, cómo retroceden. Vos te das cuenta de que, bueno, hay un protocolo de seguridad entre consumidores. Puede estar mal, puede estar bien, pero por lo menos hay una intención de cuidarse. Entonces, *démosles herramientas para que se cuiden mejor. Reducción de daños*. [el destacado me pertenece]

Dentro del segundo grupo, es decir, aquellos socios del SAT-UY que ven en esta plataforma una herramienta para la prevención del uso de SPA y NSP, entendida como una disuasión del uso de estas sustancias y más alineada a un enfoque abstencionista, encontramos a la DSC-MSP y al ITF. Si bien no fue posible conocer las valoraciones de la DSC-MSP respecto al enfoque que buscan imprimirle al SAT-UY desde su rol de socio institucional, en el informe proporcionado por este organismo se señaló el siguiente desafío:

Potenciar los esfuerzos para aportar información oportuna al Sistema de Alerta Temprano (SAT) y protocolizar análisis científicos de las sustancias, con el fin de *informar a la población de los riesgos para la salud que implica el consumo de estas sustancias, promover estilos de vida saludables* lleva implícito *atender a la población que consume sustancias y que no han desarrollado adicción*. El panorama actual de las drogas en nuestro país es diferente (en cuanto a su magnitud y características) al de hace 5 años o menos, y será distinto al de los próximos 10 años. Es sobre ese escenario que tenemos que tomar decisiones y ese es el mayor desafío considerando los recursos disponibles actualmente. Sus consecuencias y las necesidades de atención cambian constantemente y esto implica *retos importantes y dinámicos para la prevención y el tratamiento de los trastornos asociados a su consumo*, la oferta de compuestos psicoactivos es mayor y más variada, conocer este panorama es el primer paso para afrontar eficazmente los retos actuales y los retos emergentes. (Directora Encargada de la DSC-MSP, comunicación personal vía informe enviado por correo electrónico, 21 de junio, 2022) [el destacado me pertenece].

La mirada que brindó este informe asume que en un estilo de vida saludable no hay lugar para el uso de SPA y que el eventual uso de SPA se debe abordar desde la prevención o bien desde el tratamiento. Dada la escasa información que aportó el informe de la DSC-MSP, las siguientes palabras de una de las personas entrevistadas por el OUD ayudan a ampliar el panorama:

IT: [consultado sobre la participación de la DSC-MSP en el SAT-UY]: Sí, sí, están. No hacen denuncias, no... No son activos, son receptores. Pero nunca generó, quizás porque no notificamos nunca una sustancia X nueva. *Ellos actúan más o menos siguiendo el perfil de la JIFE*, de decir “mire, ahora tenemos esta estructura por grupos y todo”. Y son bastante pasivos en el sentido de que toman lo que les viene. Desde el SAT nunca lo usaron como insumo, nunca nos pidieron ningún tipo de información, ni tampoco nunca le dimos ninguna recomendación al respecto. Ellos actúan independientes. Sí recepcionan nuestra información, incluso han ido a presentar el SAT a otros países, como miembros. Pero no tienen ningún tipo de rol activo, como sí lo tiene el [SAT] chileno, que vive detectando sustancias nuevas y las va incorporando a las listas, a sus listas. [el destacado me pertenece]

En suma, la perspectiva de la DSC-MSP parece más próxima a un enfoque abstencionista que a la reducción de daños. En sintonía, desde el ITF se realizaron las siguientes expresiones durante una entrevista:

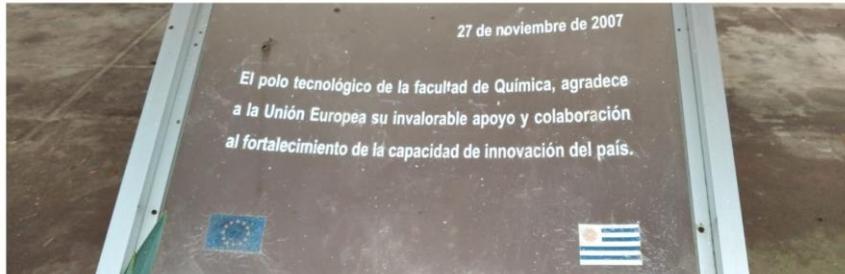
KC: si bien nuestro principal cometido es identificar en una muestra si hay sustancias controladas o no, hay algunos aspectos que nosotros consideramos que hay información muy importante dentro de lo que es ese análisis que realizamos y que amerita, a veces, reportar al SAT. Justamente para informar a través del SAT a distintos sectores de la sociedad, digamos, ciertas alertas que nosotros podemos emitir. Ya sea por drogas nuevas, nuevas formas de consumo de algunas sustancias y, por ejemplo, en el caso de NSP también la aparición en el mercado de nuestro país. (...) Y ahí es nuestra colaboración y nuestra voluntad de participar en el SAT, por más que es un tema voluntario y es un tema de colaboración interorganismos, ¿no? Porque, mi idea por lo menos es que los distintos organismos colaboremos, la mayoría son funcionarios públicos y *si podemos colaborar unos con otros para mejorar, ya sea el tratamiento de adictos o prevenir o disminuir la oferta o informar a la población*. Por supuesto, es un trabajo por fuera de lo que es el cometido principal de nuestro laboratorio, para nosotros es de particular importancia. (...) Siempre damos la idea de que es una ruleta rusa lo que está pasando en la actualidad, donde el vendedor te dice “te doy esto”. Pero de lo que se supone que tiene a lo que tiene puede haber una gran variación. Entonces para los que deciden consumir, *nosotros siempre estamos en contra de lo que es el consumo*, pero para quienes deciden consumir, bueno, tratar de dar información. Que a veces ellos obtienen a través de ciertos foros y eso. Pero bueno, tratar de darles información basada en el análisis científico de lo que hay. (...) *Sobre los riesgos, los peligros, todo lo que es información de lo que se exponen, digamos, para tratar de disminuir la demanda*, no? Porque disminuir la oferta a veces se hace complicado. Pero tratar de prevenir,

por lo menos con información. Siempre va a haber gente que va a decidir consumir, pero bueno, *muchas gente, quizás si tiene la información adecuada cambiaría esa opción de iniciar el consumo y evitar el problema.* [el destacado me pertenece]

Durante el trabajo de campo realizado en la Jornada “Nuevas sustancias psicoactivas y drogas emergentes: logros y desafíos para el Sistema de Alerta Temprana”, el representante del ITF que participó como expositor también dejó entrever una adscripción a un enfoque abstencionista, al referir a los comprimidos que presuntamente tienen éxtasis (MDMA) como pastillas que “parecen inocentes pero tienen más de 200 sustancias fatales” y al ilustrar los efectos que pueden generar las SPA con la imagen de un cadáver en una morgue. A su vez, durante el trabajo de campo realizado en la actividad de formación médica continua “Nuevas y no tan nuevas drogas de síntesis. Manejo clínico”, este mismo actor del ITF describió el uso de drogas de síntesis con las siguientes palabras: “Esto es una ruleta rusa, realmente tratemos todos de que los jóvenes no participen o no quieran participar de esta ruleta rusa que es el consumo de droga de abuso en la actualidad”. Así, desde el ITF se destacó el interés por participar del SAT-UY como una forma de colaborar en la prevención o disminución de la oferta de SPA, aportar al tratamiento de adictos, o bien para disuadir a las personas del uso de SPA y, de este modo, evitar el problema. Sin duda, terminología propia del paradigma prohibicionista-abstencionista, que parece cercana al tradicional eslogan *Just say no*. Cabe mencionar también el uso de términos poco actualizados, como *adictos* o *droga de abuso*. Y que se sostiene un discurso en el que sólo se reconocen los efectos negativos de las SPA (presentados como certezas, cuando son eventuales) y se desconocen los efectos placenteros del uso de SPA.

Hasta aquí un breve análisis de los discursos que sostienen los distintos actores que coordinan y construyen el SAT-UY, a través de los cuales se reflejan los distintos enfoques que confluyen en esta política pública sobre NSP. Si bien ninguno de los actores nacionales refirió al SAT-UY como una herramienta para la detección de NSP y su posterior incorporación en las listas nacionales de sustancias controladas, es decir, como una herramienta al servicio del prohibicionismo, sí hay actores que entienden su participación en el SAT-UY como un aporte para la

prevención del uso de SPA, entendida como una disuasión del uso de estas sustancias, en tanto consideran que el uso de SPA siempre tendrá efectos negativos; es decir, un enfoque higienista, más cercano al abstencionismo.



LUGARES DE ENTREVISTAS A INTERLOCUTORES (II). FOTOGRAFÍA: ROCÍO DEL PILAR DEHEZA

### **Alertas públicas emitidas desde el SAT-UY**

Como señala el manual del Programa COPOLAD (2020), uno de los objetivos de un SAT es la emisión de alertas públicas. Estas se deberían realizar cuando, evaluada la información sobre NSP detectadas, se concluye que existen riesgos sanitarios y sociales y se considera que la comunicación de esos riesgos sería un insumo para prevenir o minimizar los daños asociados al uso de SPA (COPOLAD, 2020). Al respecto, la experta del grupo de trabajo para el fortalecimiento de los observatorios nacionales de drogas del Programa COPOLAD III expresó lo siguiente:

HB: Frente a la aparición de una supuesta amenaza, lo que se hace es convocar al grupo de expertos y se evalúan los riesgos. Esa es la evidencia científica. Incluso es aconsejable en el marco de un SAT que con una o dos evidencias de daño para la

salud que esa sustancia pueda tener, ya se puede emitir una alerta. Aunque no esté completado el proceso científico, que por ahí puede llevar más tiempo. Porque el objetivo del SAT no es producir conocimiento científico en un sentido académico, es poder hacer una evaluación rápida de riesgos y daños de sustancias para generar una alerta. Esa es la función. Entonces esa información va a nutrir el contenido de una alerta. Y de acuerdo a ese contenido, tu población destinataria puede ser población general, pueden ser usuarios específicos de esa sustancia, pueden ser poblaciones con algún riesgo específico, puede ser una alerta al interior del SAT y no pública.

Durante la década que lleva en funcionamiento el SAT-UY, el OUD emitió un total de siete alertas públicas (OUD, 2024c). La primera de ellas, en agosto de 2016, alertó sobre la presencia de levamisol como adulterante en la cocaína “con consecuencias graves para la salud de sus consumidores” (OUD, 2016, párr. 1). Esta alerta se emitió tras un total de “3 casos graves, en lo que va de 2016, asociados a la inhalación de clorhidrato de cocaína con presencia de este adulterante” reportados por el CIAT (OUD, 2016, párr. 5) y luego de la labor del ITF: “en el análisis de 30 muestras de clorhidrato de cocaína incautadas en mayo de 2016, se encontró levamisol en 22 de ellas (73.3%), resultando ser un indicador actual de la alta presencia de esta sustancia como adulterante” (OUD, 2016, párr. 2). Si bien no se trataba de una NSP, sí resultaba novedoso para el mercado local que la cocaína esté adulterada con levamisol en niveles que generen daños importantes a las personas usuarias. Con lo cual esta primera alerta del SAT-UY resultó sumamente importante para el sistema de salud y para las personas usuarias. A esta primera alerta del SAT-UY se refirió uno de mis entrevistados que se desempeñó como decisor político en la SND, con las siguientes palabras:

EP: Una de las cuestiones que hicimos en su momento, que yo traté de incentivar, es a reportar públicamente cosas que nosotros estamos viendo [en el SAT-UY], que no quedaran sólo en el diálogo entre organismos, sino que se hicieran públicamente conocidas. Porque si vos decís “el 70% de las muestras de cocaína que se analizaron en el último año tenían adulteraciones con levamisol”. Ese fue un ejemplo muy bueno, eso se ve en las incautaciones, en el ITF, y el CIAT por su lado dice “yo estoy recibiendo consultas de casos de personas que tienen miembros necrosados o problemas en la cara”, que tienen que ver con los efectos del levamisol. Entonces el SAT lo que hace es sumar toda esa información y sacarla públicamente en formato de alerta. Y eso fue muy bueno, tuvo mucha repercusión en la prensa. (...) Tiene un efecto, porque esa información llega a nivel de la sociedad, capilariza, y *uno entiende que es una información valiosa para que el usuario también sepa que hay riesgos, que están ahí en el mercado y que puede eventualmente tener en cuenta a la hora de consumir o de saber que hay cosas que pueden pasarle que tienen que ver*

*con eso [el destacado me pertenece].*

La segunda alerta pública emitida por el SAT-UY se realizó en mayo de 2017, a causa de la presencia de fentanilo en cartones habitualmente ofrecidos a la venta como LSD. Esta alerta se generó a partir de una incautación realizada por la policía y analizada por el ITF. El OUD indicó en su momento que se trató “de un episodio puntual ocurrido en 2017 que no se ha reiterado” (OUD, 2017, párr. 3). Si bien en este caso sí se trataba de una NSP, más específicamente de un opioide sintético, la sustancia no parece haber circulado en el mercado sino que la incautación se realizó con anterioridad, con lo cual no hubo informes de daños a la salud de las personas usuarias reportados al SAT-UY. De este modo, la alerta emitida sin duda fue importante para las personas usuarias y para el sistema de salud, que a partir de ese momento tuvo a disposición naloxona (antagonista de los receptores opioides, muy usado en el tratamiento de la intoxicación aguda por opiáceos y opioides). Desde el OUD se refirieron a esta alerta de la siguiente manera:

KS: A mí el caso paradigmático me pareció cuando se hace la alerta de los sellos con fentanilo, para mí ese fue como tan paradigmático... Porque era la primera vez en el país que aparecía. Capaz que no tenía que ver con la cantidad, no había miles de sellos, no estaba inundado el mercado de sellos, pero claro, el hallazgo de algo tan significativo, que tenía tanto riesgo, tanta toxicidad y más, *que invitaba a consumir pensando que era el LSD cuando era otra cosa. Y que con dosis muy pequeñas vos podías generar intoxicaciones...* (...) *Desató algunas tomas de decisiones en las emergencias, que empezaron a tener el antídoto [naloxona] para tratar algún caso,* eventual, nunca pasó. Pero sin embargo *eso implica que todos los actores, aquellos que están en la primera línea, se preparan.* Y a mí me parece que ahí es donde se ve efectivamente la utilidad del sistema. [el destacado me pertenece]

La tercera alerta pública fue emitida por el OUD en agosto de 2018, a partir de información relevada en el SAT-UY, y comunicó la presencia de MDMA en forma de cristales y polvos en Uruguay. Esta alerta advirtió que el uso de MDMA en forma de cristales y polvos “implica un mayor riesgo de intoxicación aguda por sobredosis”, basándose en que los informes del ITF y de la Unidad de Medio Ambiente, Drogas y Doping al SAT-UY advirtieron que estas presentaciones tienen un mayor nivel de pureza del principio activo MDMA: “en las muestras incautadas de este tipo la concentración de MDMA alcanza al 80%, mientras que en los comprimidos ronda el 40% y 50%” (OUD, 2018, párr. 2). Dada la mayor pureza de

los cristales y polvos de MDMA, en la alerta del OUD se realizó la siguiente advertencia: “Se recomienda particularmente evitar el uso de las sustancias psicoactivas” (OUD, 2018, párr. 1). Varias son las críticas que podrían realizarse a esta alerta. Por un lado, al momento en que se emitió la alerta no resultaba para nada novedoso que en Uruguay circule MDMA en forma de cristales y polvos. Tanto Imaginario 9 como otro colectivo que le antecedió en el testeo de SPA proporcionadas por personas usuarias ya habían analizado al menos desde 2016 cristales y polvos de MDMA, al tiempo que, como personas usuarias, también conocíamos que era habitual la circulación de MDMA en este formato de presentación. Esto nos hace cuestionar qué lugar tiene el conocimiento de las personas usuarias de SPA y de las organizaciones de la sociedad civil en la *evidencia científica* desde la cual argumentan basarse las políticas sobre drogas. Por otro lado, una mayor pureza en una SPA significa que tiene un menor porcentaje de sustitutos y adulterantes, con lo cual la persona que use esa sustancia estaría empleando el principio activo con el que desea experimentar. El problema, en todo caso, se daría cuando las SPA tienen un mayor grado de adulteración o sustitución con SPA desconocidas. O bien el problema se daría en la dosificación de una SPA que tienen un grado de pureza mayor al habitual.

En suma, esta alerta pública del SAT-UY tuvo un problema en la forma en que se comunicó a la población en general y a las personas usuarias de SPA la caracterización de las sustancias que circulan en el mercado. Probablemente no se tuvo en cuenta el conocimiento que tienen las personas usuarias y los colectivos organizados en torno a las SPA para efectuar una mejor comunicación. Pareciera que en este caso no se tuvieron en cuenta algunas de las advertencias sobre los criterios a seguir para emitir o no una alerta pública que ofrece el manual del Programa COPOLAD (2020), el cual previene sobre algunos mitos en torno a la emisión de alertas, que bien podrían generar una falsa alarma o, por el contrario, pánico colectivo. En este caso, al conocer las personas usuarias de SPA, con bastante anterioridad a la emisión de esta alerta, que en Uruguay circula MDMA en forma de cristales o polvo, probablemente haya significado una falsa alarma para

esta población y haya creado la imagen de que quienes están detrás del SAT-UY desconocen el mercado nacional de drogas. O, cuanto menos, podría ser interpretado como una muestra de la lentitud de las burocracias para gestionar la información. Lo problemático, en ambos casos, es que este tipo de errores podría desacreditar las alertas del SAT-UY entre la población usuaria de SPA.

La cuarta alerta pública del OUD fue emitida en diciembre de 2021, con motivo de la identificación de productos con combinaciones de drogas. Es decir, productos que contienen distintas SPA, ofrecidas así a la venta o de manera solapada (esta diversidad de sustancias actúa como sustituto o adulterante del principio activo que la persona usuaria querría emplear). La alerta del OUD señala que estos productos “contienen combinaciones de drogas que podrían tener efectos sinérgicos o antagónicos entre sí”, lo cual provoca el aumento de los riesgos para la salud al consumirlos “como consecuencia de las interacciones entre las distintas sustancias” (OUD, 2021, párr. 1-2). A su vez, se advirtió que “Las consecuencias de su consumo podrían llegar a ser poco predecibles, incrementando los riesgos de complicaciones o consecuencias negativas para la salud de los usuarios, quienes además probablemente desconozcan que están haciendo uso de este tipo de productos combinados” (OUD, 2021, párr. 2). Un artículo de prensa, realizado para otorgarle una mayor difusión a la alerta, señala que “Los productos fueron analizados por el Instituto Técnico Forense (ITF) a lo largo de varios meses de 2021” (La diaria, 2021, párr. 2). En el caso de esta alerta no queda claro por qué se esperó para su emisión, siendo que estos productos con combinaciones de sustancias que pueden resultar riesgosas provienen de información que los socios institucionales del SAT-UY reportaron meses antes. Consultado respecto a esto, una de las personas entrevistadas del OUD me explicó lo siguiente:

IT: Y bueno, este también es un insumo [en referencia al SAT-UY]. Que además tiene esa cuestión práctica de que cuando llega el momento de que, como en diciembre del año pasado [2021], “mira, todo lo que estamos encontrando de sustancias... es una combinación de sustancias terribles”. Te mezclan de todo. Y tá, ta salado, entonces bueno, vamos a hacer una alerta.

Por detrás de estas expresiones está la idea de que el uso de SPA aumenta durante

el verano, por eso la emisión de la alerta en ese momento. Pero con esto se omite que las personas usan SPA todo el año y tienen derecho a acceder a información de calidad sobre la sustancias en todo momento. También llama la atención que no hubo nuevas alertas públicas con información sobre productos que presentan combinaciones de sustancias con efectos desconocidos. Con lo cual no se entiende si esta situación fue algo extraordinario en 2021 y los años posteriores el mercado de drogas ya no contó con este tipo de productos o si se consideró que no era necesario informar a la población en los años siguientes. Este tipo de alertas aisladas, sustentadas en un argumento que no sabemos si luego perdió razón de ser o no (la presencia de productos con combinaciones de SPA) también puede estar desoyendo las advertencias sobre los criterios a seguir para emitir una alerta pública del manual del Programa COPOLAD (2020). Allí se previene sobre algunos mitos en torno a la emisión de alertas, que en este caso podrían asociarse al momento de emisión de la alerta (en diciembre, cuando los productos fueron reportados a lo largo de todo un año) o a su contenido (advertir sobre un problema en determinado momento y no informar posteriormente sobre su continuidad).

La quinta alerta pública del SAT-UY fue emitida en agosto de 2022. Esta refiere a la “detección de presuntos laboratorios de producción de drogas sintéticas e incautaciones de sustancias que fueron comunicadas como «cocaína rosada », «tuci » o «tucibi »” (OUD, 2022a, párr. 1). En el trabajo de campo realizado en la actividad de formación médica continua “Nuevas y no tan nuevas drogas de síntesis”, realizada el mismo año que esta alerta, se expresó lo siguiente:

KC: Generosamente se catalogó a los lugares donde se producía este polvo [*tussi*] como *laboratorio sintético*, y realmente la prensa a veces era muy generosa en catalogar estos lugares como laboratorios de síntesis. Porque lo que hacían simplemente estos fabricantes de *tussi* eran mezclar polvos colorantes rosados, alimenticios, con algún aromatizante y lo que estaban mezclando era ketamina, desviada de uso veterinario, con algún estimulante del grupo de las anfetaminas, generalmente, o metanfetamina o MDMA.

En esa instancia se expuso en la presentación una fotografía de un molinillo de granos de café en el que se realizaba esta tarea de mezclar distintas SPA para hacer *tussi*. La imagen dista mucho de un laboratorio. Con lo cual esta alerta realiza una

magnificación del problema, que poco ayuda a la comunicación con las personas usuarias y parece tomar distancia nuevamente de las advertencias sobre los criterios a seguir para emitir una alerta pública del manual del Programa COPOLAD (2020). Respecto al contenido de la alerta, llama la atención que en el texto se señala que esta mezcla de SPA fue informada por el ITF por primera vez al SAT-UY en 2020. De hecho, la tercera alerta pública del SAT-UY, entre esos varios productos con combinaciones de SPA, hacía referencia a la circulación en Uruguay de polvos rosados generalmente comercializados como “cocaína rosada”, “tuci” o “tucibi”, que según los análisis tienen un contenido variable entre ketamina, MDMA, cocaína, cafeína y en algún caso tramadol (opioide) (OUD, 2022a). Con lo cual no queda clara cuál sería la novedad ni cuál sería el objetivo de la alerta.

La penúltima alerta del SAT-UY fue emitida en noviembre de 2022. Estuvo motivada por “el reporte de intoxicaciones graves ocurridas recientemente por el consumo de drogas sintéticas como el comprimido de forma octogonal, de color celeste con una capa inferior blanca, identificada con el logo EA Sport” (OUD, 2022b, párr. 2). Una de esas intoxicaciones estuvo vinculada a la muerte de una persona de 28 años (La diaria, 2022). En la alerta se detalla que “Los estudios realizados hasta el momento por el ITF indican que los comprimidos EA Sport contienen MDA y no MDMA (Éxtasis)” (OUD, 2022b, párr. 3). Y se realiza una recomendación: “Se aconseja no consumir estos comprimidos ya que en nuestro país han generado importantes dificultades de salud a varias personas usuarias” (OUD, 2022b, párr. 4). Una alerta oportuna y a tiempo, dada la gravedad del tema.

Finalmente, la última alerta pública fue emitida por el OUD en enero de 2025, mientras terminaba de escribir estas líneas, lo cual me obligó a retomar los resultados de mi investigación. En este caso, la alerta pública informó sobre “la existencia y circulación de sustancias psicoactivas en formato de gominola o gelatinas de distinto color y apariencia que podrían suponer un riesgo para la salud” (OUD, 2025, parr. 1). Esta alerta señala que fueron reportados en el país los primeros casos clínicos con efectos adversos en la salud de personas que usaron este tipo de productos (OUD, 2025). Y advierte que, si bien eran comercializados

en el mercado ilegal como drogas, su apariencia similar a una golosina tradicional hace que puedan ser consumidas inadvertidamente; “En particular, las niñas y los niños pequeños podrían verse especialmente atraídos por los colores, formas y aromas de estas gominolas, siendo una población especialmente vulnerable ante una intoxicación aguda” (OUD, 2025, parr. 2). Dicha alerta está en la página web del SAT-UY en formato público con fecha 14 de enero de 2025. El día antes, fueron publicadas noticias en distintos medios de prensa nacionales (replicadas por medios de Argentina) que referían a esta *novedad* en el mercado de SPA. Respecto a esta estrategia de comunicación del SAT-UY, que emite una alerta pública y la circula en la prensa para que brinde difusión a la población (en este caso el orden parece haber sido inverso), uno de mis entrevistados refirió lo siguiente:

IT: La difusión es cierto nos la hace la prensa. Entonces publicamos en la página nuestra la alerta y avisamos. Comúnmente lo miran, entonces ahí después viene toda la ronda de consultas, entonces aparece en todos los lugares, con las consideraciones que tiene eso. Pero por suerte tenemos a X [nombre de un socio institucional del SAT], que es muy mesurado, tenemos a Y [nombre de otro socio institucional del SAT], que también es bastante mesurado. A veces Z [nombre de otro socio institucional del SAT] se va un poquito...

Cabe preguntarse cuál es el argumento para dejar en manos de la prensa la comunicación sobre eventos que la propia institucionalidad en materia de NSP de Uruguay considera que son peligrosos para la Salud Pública. En el caso de esta alerta, las noticias de prensa que hablaron del tema (antes de la emisión de la alerta pública en el sitio web del SAT-UY) lo hicieron con titulares y contenido amarillista. Sólo a fines ilustrativos: “Alerta en Uruguay por el consumo de «gominolas» con cannabis sintético” (Telenoche, 2025); “Alertan por gominolas con cannabis sintético y pastillas de Audi, Land Rover y Gucci con «falso» éxtasis”, “Niños consumen las gominolas pensando que son golosinas” (El Observador, 2025); “Departamento de Toxicología advierte no mezclar sustancias ilegales ante nueva presentación de droga en forma de golosina” (Subrayado, 2025); “El peligro detrás de las gomitas psicoactivas: delta-8 THC alerta a Uruguay”, “El delta-8 THC se esconde en gomitas que parecen inocentes. Expertos en Uruguay alertan sobre los riesgos y la falta de regulación”, “Las

gomitas con delta-8 THC llegan a Uruguay como un dulce más, pero sus efectos psicoactivos generan alarma entre expertos. ¿Qué hay detrás de esta moda peligrosa?” (Salto al día, 2025). Entre todos estos contenidos, me permito citar uno que sintetiza el amarillismo con que la prensa abordó este tema:

Las golosinas suelen ser sinónimo de dulzura y diversión, pero algunas esconden un riesgo invisible. Desde abril de 2024, una alerta sacudió a los especialistas en toxicología de Uruguay. ¿El motivo? Una joven terminó hospitalizada tras consumir una gominola con delta-8 THC, un compuesto psicoactivo que no debería estar allí. (Salto al día, 2025, enero 13, párrafo 2).

Difícilmente este sea el tipo de comunicación que el manual de implementación de SAT del Programa COPOLAD (2020) espera promover. Desde la cuarta alerta pública del SAT-UY (diciembre de 2021) se informa sobre la circulación de gomitas con contenido de SPA en Uruguay. El caso concreto al que refiere la prensa, sobre la intoxicación de una joven que consumió una gomita con delta-8 THC, data de abril de 2024 con lo cual en enero de 2025 ya perdió carácter de novedad como para emitirse una alerta pública. Por otro lado, si bien la alerta del SAT-UY brinda información muy concreta sobre productos detectados y casos clínicos de intoxicaciones, las noticias que levantaron esta alerta le dieron el tono de una alarma pública; dan la sensación de que los niños están consumiendo estos productos en cualquier lado, que su uso está generalizado y es una moda, o bien parecieran transmitir la idea de que las personas consumen esto por error y nunca en búsqueda de los efectos de un cannabinoide sintético.

En suma. Este breve repaso y análisis de las alertas públicas emitidas por el SAT-UY nos permite pensar a las alertas como tecnologías para la gestión de riesgos. Desde esta perspectiva, el riesgo es un aspecto a ser gestionado y, por lo tanto, se lo despolitiza; pasa de ser un tema de política pública a estar en manos de las personas usuarias de SPA, que gracias a esta herramienta cuentan con información para gestionar sus usos de SPA.

Siguiendo a Romaní y Sepúlveda (2013), podríamos asociar fácilmente al SAT-UY y sus alertas públicas sobre la circulación de SPA adulteradas o NSP que

representarían un riesgo para la salud con la figura del *Homo prudens*: el hombre que tiende a minimizar todo riesgo, prototipo de una sociedad liberal que privatiza la gestión de la vida y representa una combinación entre una racionalidad neoliberal y una racionalidad del riesgo. En el campo de las SPA, el *Homo prudens* es aquella persona usuaria que activamente busca información sobre las sustancias que consume y utiliza las herramientas que el Estado le provee, como el SAT-UY y sus alertas, para informarse respecto a posibles adulteraciones, ya que se ve obligado a recurrir a un mercado ilegal con productos de dudosa composición porque el propio Estado prohibicionista le lleva a la ilegalidad.

### **Participación de la sociedad civil en el SAT-UY**

En un artículo de prensa que recoge el contenido de la última alerta del SAT-UY, referida al reporte de intoxicaciones graves vinculadas al uso de un comprimido con el logo EA Sport, se señala que “Esta pastilla también circula en Argentina, donde organizaciones que trabajan en cuestiones de drogas han emitido varias alertas al respecto” (La diaria, 2022, párr. 11). Tempranamente, desde la reunión de marzo de 2019 en la que el OUD presentó la nueva plataforma virtual del SAT-UY entre sus socios institucionales, se identificó que la comunicación con las personas usuarias de SPA implicaba un desafío. En esa instancia, se señaló que era necesario buscar una forma de comunicación que posibilite que estas reciban las alertas en un lenguaje claro, preciso y próximo. Teniendo en cuenta ese aspecto, la participación de Imaginario 9 en el SAT-UY significó un diferencial para favorecer la comunicación entre pares, en tanto quienes integramos este colectivo, que trabaja desde un enfoque de gestión de riesgos y placeres, también nos identificamos como personas usuarias de SPA. De este modo, Imaginario 9 se constituyó como un socio institucional del SAT-UY, facilitando la comunicación de la información que circula en esta plataforma a las personas usuarias de SPA como así también reportando al SAT-UY la información resultante de los testeos de SPA.

Cabe mencionar que la JND reconoce, al menos desde 2013, que el testeo de SPA puede ser uno de los “múltiples programas e intervenciones en reducción de

riesgos y daños” que “pueden ser implementados en nuestro país requiriendo ser adecuados a nuestra cultura de consumo” (Dell’Acqua, 2013, p. 11). En dicho documento institucional se define al testeo de SPA de la siguiente manera:

Se realiza el análisis in situ de sustancias para informar al usuario sobre la calidad, cantidad y los riesgos asociados al consumo de las mismas. Estas intervenciones tienen como finalidad evitar intoxicaciones y/o accidentes. Deben estar en lugares cercanos al consumo, boliche, fiestas, entre otros. (Dell’Acqua, 2013, p. 11)

El manual de implementación de SAT del Programa COPOLAD (2020) dedica una mención especial a la participación de la sociedad civil organizada en los SAT, en base a los criterios generales propuestos por el OEDT. Dentro de las instituciones y actores a considerar como miembros de un SAT nacional se propone a programas o dispositivos de reducción de riesgos y daños de bajo umbral, entre los que se considera a los programas de testeo de sustancias en campo (COPOLAD, 2020). Durante las entrevistas realizadas a integrantes del OUD indagué sobre el rol de la sociedad civil organizada en el SAT-UY y obtuve las siguientes respuestas:

ML: Cuando hemos revisado experiencias de otros países, europeos me refiero, yo creo que se incorpora la participación de organizaciones de usuarios, la sociedad civil de alguna manera. Yo creo que eso lo hemos visto, si... Ahora, pensando en el caso concreto, por ejemplo, en la región no hay muchas más referencias... no recuerdo ahora el caso concreto de Colombia, si tiene activamente ahora... También eso, viste, que puede ser volátil, que hoy tiene y mañana no tiene. Entonces no lo tengo tan claro, pero yo tengo la idea que sí, que en Europa incorporan ahí cierto acercamiento a las organizaciones.

KS: A mí también me da la misma sensación, la misma percepción. Esto se incorpora a instancias de la República Checa, que trae más ese componente. Polonia también fue otro país que nos presenta esto. Y ahí se abre la discusión y se tiende a incorporar. Pero más bien que tiene que ver con una experiencia acumulada, como bien decías tú, de los países europeos que tienen más desarrollo de ese enfoque y también de más larga data porque ellos lo vienen trabajando hace más años. A mí me da la sensación de que Colombia no sé si tiene, capaz que no lo han mencionado...

ML: Está *échale cabeza*, como organización referente, yo ahí no tengo claro cómo es la articulación con el Observatorio de Colombia, eso es lo que no termino de tener muy claro en este momento. Sí me vienen a la cabeza las reuniones estas de diálogo del manual [de COPOLAD] de estar con los europeos y que ellos trajeran la referencia de alguna manera de la voz de los usuarios, que es en definitiva lo que está atrás.

Entender a las personas usuarias de drogas como sujetos de derecho e incorporarlas a participar en la implementación de una política pública, como el

SAT-UY, es un paso fundamental para revertir los procesos de estigmatización y criminalización que recaen sobre ellas. Las prácticas de autoafirmación de las personas usuarias de drogas, cuyos consumos solían situarse en el ámbito de lo privado y hoy pasan al ámbito de lo público, resultan fundamentales para que la militancia social y política de estas personas, a través de un movimiento social de usuarias/os de SPA, se constituyan en demandas a incorporarse en la agenda política (Deheza, 2022b). Para que estas demandas conformen una arena cívica es necesario que las personas usuarias de drogas construyan una identidad, un *nosotras/os/es*. Con la construcción de esta arena cívica se conforma un espacio de articulación donde los actores sociales y políticos confluyen en un mismo fin para la búsqueda de una respuesta a las demandas por nuevos derechos (Dominzain, 2007), como, en este caso, el derecho a contar con información para reducir los daños asociados al uso de SPA en un contexto prohibicionista que expone a las personas a sustancias con contenido desconocido. Diani (2015) entiende a esa articulación de actores como un movimiento social, en tanto genera redes de interacción, comparte una identidad específica y acción colectiva en torno a determinados temas, como el uso de SPA.

Bringel y Falero (2016) señalan la importancia de considerar la dimensión internacional de las relaciones entre movimientos sociales; las redes transnacionales que se conforman con la internacionalización de los movimientos sociales en el marco del activismo contemporáneo. Esto resulta particularmente interesante para pensar el movimiento social de usuarios de SPA que exigen reformas en las políticas de drogas, ya sea para ponerle fin al prohibicionismo o, cuanto menos, para asegurar que la reducción de daños o bien la gestión de riesgos y placeres sean incorporadas en las políticas sobre drogas. Existen redes globales, como el Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas<sup>16</sup>, se realizan reuniones internacionales, como la *International Drug Policy Reform*<sup>17</sup> o la *Harm*

---

<sup>16</sup> El Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas es una red mundial integrada por 192 organizaciones, especializada en la temática del uso de drogas.

<sup>17</sup> La *International Drug Policy Reform* es un evento bienal que reúne a activistas de todo el mundo que promueven reformas en las políticas de drogas para dejar atrás el prohibicionismo.

*Reduction International Conference*<sup>18</sup> y, con estas redes como plataforma, la sociedad civil organizada logra participar en ámbitos de debates internacionales, como la CE de Naciones Unidas (Deheza, 2022b).

A su vez, existen diversas organizaciones de personas usuarias de SPA que, ante la adulteración de SPA y dada la proliferación de NSP, realizan testeo de SPA (*drug checking services* o *drug-testing*) como una herramienta del enfoque de gestión de riesgos y placeres. Estas organizaciones articulan su labor global y regionalmente.

En Europa existe desde 2011 la *Trans-European Drug Information network* (en adelante, TEDI). En su web se define este proyecto de la siguiente manera: “*is a network of European fieldwork drug checking services that share their expertise and data within a European monitoring and information system*”<sup>19</sup> (TEDI, 2024, párr. 1). Por su parte, distintas organizaciones de América Latina y el Caribe que trabajan desde el enfoque de gestión de riesgos y placeres están conectadas en red desde 2022 para dialogar y colaborar, específicamente en relación con el testeo de SPA. Ese mismo año, en el marco de la VIII Conferencia Latinoamericana sobre Políticas de Drogas (Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina), se realizó un seminario sobre acceso a la justicia y reducción de daños para organizaciones de la sociedad civil, en el cual participé como integrante de Imaginario 9 y donde realicé trabajo de campo. Allí se intercambiaron experiencias de consejerías entre pares, realizadas en formato presencial y on-line (principalmente a través de redes sociales), para abordar cuestiones de reducción de daños y gestión de riesgos y placeres entre personas usuarias de SPA. En 2023 se realizó un evento virtual de la *Alliance for Collaborative Drug Checking* (ACDC), en el cual se brindaron múltiples insumos teórico-prácticos para integrantes de organizaciones que realizan testeo de SPA. Incluso el OEDT (2017) reconoce esta práctica como una estrategia de reducción de daños, en su publicación “*Drug checking as a harm*

---

<sup>18</sup> La *Harm Reduction International Conference* es una conferencia bienal convocada por la organización *Harm Reduction International* en la cual se comparten investigaciones y debates sobre las prácticas de reducción de daños asociadas al uso de drogas.

<sup>19</sup> “Es una red de servicios europeos de testeo de drogas en territorio, que comparten sus conocimientos y datos dentro de un sistema europeo de seguimiento e información” (la traducción me pertenece).

*reduction tool for recreational drug users: opportunities and challenges*”. Se trata apenas de una muestra de las articulaciones que se generan entre las personas usuarias de SPA para favorecer procesos de autocuidado y gestión del riesgo.

Cabe preguntarse entonces cuál es el rol que la política pública le otorga a las organizaciones de la sociedad civil para tratar el tema de las NSP. La incorporación de un colectivo de la sociedad civil al SAT-UY ¿es una vía para darle voz a las personas usuarias de SPA? ¿O es apenas una nueva forma que toma la paraestatalidad en el campo de poder transnacional de las políticas sobre drogas?

Para tener un panorama más amplio sobre cómo es la participación de la sociedad civil en los SAT nacionales realicé un breve cuestionario auto administrado. Lo envié a representantes de seis organizaciones de la sociedad civil de Iberoamérica que trabajan en torno a las SPA desde un enfoque de reducción de daños o bien de gestión de riesgos y placeres, realizan testeo de SPA y llevan adelante sus actividades en un país que cuenta con un SAT: Consumo ConCiencia (España), Reduciendo Daño (Chile), Proyecto Soma (Perú), Energy Control (España), Intercambios A.C. (Argentina) y Corporación Acción Técnica Social / Échele Cabeza (Colombia). También tuve en cuenta el caso de Imaginario 9 (Uruguay).

A partir de las respuestas proporcionadas por estas organizaciones, considero importante destacar que, en América Latina, sólo la organización de Uruguay participa como socia/integrante del SAT de su país, mientras que otra organización está iniciando diálogos para incorporarse al SAT de su país y una tercera, si bien no es socia/integrante del SAT de su país, recibe información de la institución estatal que gestiona el SAT (avisos de adulterantes o sustitutos peligrosos, aparición de NSP, nuevos hábitos de consumo, etc.) y brinda información a la institución estatal que gestiona el SAT, como ser muestras y resultados de testeos de SPA realizadas por su organización o por terceros, avisos o consultas propias y de otras organizaciones de la sociedad civil de su país y de la región.

Respecto al apoyo con el que cuentan las organizaciones para llevar adelante sus actividades, las respuestas relevadas muestran que las organizaciones de España cuentan con apoyo financiero del Estado (nacional, regional, provincial o municipal), mientras que las organizaciones de América Latina informaron que sólo recibieron algún apoyo puntual por parte del Estado para realizar sus actividades, sin que eso signifique un financiamiento continuo a la labor del colectivo y sus integrantes. En los casos de las organizaciones de América Latina, la mayoría de ellas recurre al apoyo (financiero u otras formas de apoyo que no implica financiamiento) de organizaciones internacionales (*International Drug Policy Consortium, Youth Rise, Open Society Foundations*, etc.) o bien reciben apoyo financiero de personas que, a título individual, hacen donaciones (crowdfunding), mientras que sus integrantes realizan trabajo voluntario. Una organización se sustenta mediante la venta de sus servicios de gestión de riesgos.

De las respuestas que brindaron las organizaciones también se desprende que la mayoría de las que trabajan en América Latina otorgó una valoración negativa a la hora de evaluar la agilidad para compartir información entre socios/integrantes del SAT de su respectivo país, como así también a la agilidad para compartir información a personas usuarias de SPA (alertas públicas) y sobre la capacidad de facilitar información sobre aspectos emergentes en otros países de la región que no es el propio. Al mismo tiempo, se valoró como positiva la calidad y la utilidad de la información que genera y comparte el SAT de Colombia y el de Uruguay, mientras que hubo valoraciones disímiles sobre este aspecto en el caso de España.

Este breve relevamiento me permitió constatar que las organizaciones de la sociedad civil que abordamos los usos de NSP desde la gestión de riesgos y placeres mantenemos algunas similitudes respecto a aquellas organizaciones que comenzaron con la implementación de programas, proyectos e iniciativas de reducción de daños en América Latina a fines de la década de 1990 y 2000. Particularmente en el caso de Uruguay, pero también en otros países de América Latina, las organizaciones que realizamos testeo de SPA no recibimos apoyo (ni financiero ni para la organización de actividades) a la hora de llevar adelante

nuestras actividades. Además, realizamos estas actividades al margen de la legalidad, ya que si bien el ordenamiento jurídico de Uruguay no criminaliza el uso de SPA ni una actividad como el testeo de SPA, la falta de apoyo estatal deja a quienes participamos de estas iniciativas a discrecionalidad de las autoridades (del Ministerio del Interior y principalmente de la policía)<sup>20</sup>. A su vez, el Estado uruguayo, a través de una política pública como el SAT-UY, se vale de un campo de poder transnacional, conformado por organizaciones de la sociedad civil nacionales y regionales, como así también del financiamiento realizado por organizaciones internacionales, como *International Drug Policy Consortium*, *Open Society Foundations*, entre otras, para llevar adelante una función que debería ser obligación pública, como cuidar la salud de las personas que usan SPA y están expuestas a las consecuencias del paradigma prohibicionista-abstencionista. Este panorama me hace replantear la validez de la propuesta de que, al ser consideradas como parte de una política pública, un colectivo de personas usuarias de SPA se constituyen en sujetos de derechos. Fraiman y Rossal (2008, p. 129) advierten que cuando una función pasa del Estado hacia la sociedad civil, uno de los efectos de esta operación es “el desplazamiento del ciudadano sujeto de derechos al sujeto suscripto a una «lista de espera»”.

Siguiendo a Góngora (2016), podría considerarse a quienes integramos este tipo de organizaciones de la sociedad civil como *profesionales del riesgo*, actores que advertimos la urgencia de modificar una tecnología de gobierno global conocida como *guerra contra las drogas* a través de la implementación de la reducción de daños y gestión de riesgos, siendo artífices y portavoces de tecnologías orientadas a convertir probabilidades de riesgo y daño en objetos gobernables. Por eso considero importante cuestionarnos qué implica, en términos epistémicos y políticos, que estas organizaciones postulemos a las personas usuarias de SPA como sujetos de derechos, destacando particularmente el derecho a contar con información sobre las SPA que circulan en el mercado y, de este modo, ser sujetos

---

<sup>20</sup> En otros países de la región, la criminalización del uso y posesión de SPA hace que el testeo de SPA sea una actividad que pone en peligro la seguridad jurídica e incluso la libertad de las personas que forman parte de la organización que realiza esta actividad.

capaces de gestionar los riesgos y placeres asociados al uso de SPA. Desde esta concepción, ¿quién es ese sujeto de derechos? ¿El *Homo prudens*? ¿Un usuario de SPA que probablemente sea un hombre cisgénero, heterosexual, blanco, joven, de clase media o alta? ¿O esta forma de gestionar los riesgos y placeres del uso de SPA también puede comprender a otros sujetos?

Es importante asumir que estos abordajes de la cuestión de las SPA pueden abonar a una racionalidad neoliberal, en la que el riesgo es un factor gestionado por los sujetos y, de este modo, es despolitizado, en tanto lo privado desplaza a lo colectivo. Pasemos entonces a discutir algunas de estas problematizaciones y a presentar algunas consideraciones finales de la investigación.



JORNADA DE TESTEO DE SPA - IMAGINARIO 9. FOTOGRAFÍAS: GUZMÁN QUINTERO (IZQ.) Y NICOLÁS PRIANO (DER.)

## 5. Discusión de los resultados y consideraciones finales

Para finalizar, este capítulo lo dedico a discutir los resultados de la investigación y presentar algunas consideraciones finales. La primera sección está consagrada a contextualizar los resultados de la investigación. Para eso, realice una lectura crítica de estos resultados a la luz del marco teórico de la investigación, en diálogo con antecedentes sobre el tema. La segunda sección la dedico a destacar

algunas consideraciones finales, a modo de conclusiones y principales hallazgos del proceso de investigación. La tercera y última sección está abocada a presentar algunas limitaciones de la investigación, a profundizar en futuros trabajos.

## 5.1. Principales discusiones que emergen de la investigación

Esta sección está destinada a generar una discusión crítica de los principales resultados de la investigación, a la luz del enfoque teórico y en diálogo con otros antecedentes y estudios sobre el tema. Para ello, los pongo en relación con las preguntas que motivaron esta investigación y los objetivos que propuse cumplir.

### 5.1.1. NSP como ensamblajes agenciales contemporáneos

Una de mis primeras propuestas en esta investigación fue entender a las NSP como ensamblajes agenciales contemporáneos, siguiendo los aportes teóricos de Duff (2014) y Bennett (2022). Desde esta lectura, las NSP son, al mismo tiempo, sustancias, usos, estilos de vida, representaciones, conocimientos, políticas, geopolítica, entre otros actantes que las producen y forman parte de una ontología en constante reconfiguración, característica de nuestros tiempos.

Las definiciones de NSP que pude relevar a partir del análisis de fuentes documentales, el registro del trabajo de campo y las entrevistas realizadas a distintos actores que forman parte de las políticas públicas sobre NSP en Uruguay no reflejan esta diversidad sino que sesgan su definición a unos pocos aspectos, principalmente químicos y relativos al mercado de estas sustancias. Pese a esto, tampoco se trata de definiciones claras y comparables unas con otras. Además, la estrategia de identificar sustancias en forma taxativa, o bien de identificar grupos de sustancias con similares características estructurales o similares efectos farmacológicos, demostró ser poco efectiva para evitar el surgimiento de NSP como así también para evitar el crecimiento de su mercado. Incluso la regulación de ciertas SPA más tradicionales y de origen *natural* como el cannabis, no impidió que surja una amplia variedad de cannabinoides sintéticos.

La vaguedad que presenta la terminología empleada para hacer referencia a las NSP en el ámbito internacional y nacional nos lleva a cuestionar no sólo su novedad en lo que respecta a su composición y estructura química, usos o mercado. Recordemos que, como expresó uno de mis entrevistados, en el campo de las drogas constantemente se construye un nuevo problema, una nueva amenaza, un nuevo peligro. Estas imprecisiones en la terminología empleada para hacer referencia a las NSP nos llevan también a cuestionar los diagnósticos que se realizan y, por lo tanto, las políticas que se diseñan e implementan para atender esta cuestión en el ámbito internacional y nacional.

Al considerar a las NSP como ensamblajes agenciales entendemos que su surgimiento habla de un momento particular en el gobierno de las SPA, en el que estas pendulan entre lo legal y lo ilegal y se producen nuevas reconfiguraciones en la geopolítica de las drogas, en las estrategias y enfoques sobre este tema. Por eso, considero necesario al abordar la cuestión de las NSP, ya sea desde una mirada académica o una mirada técnica que busca aportar al diseño de políticas públicas, tener presente que estas son una evidencia más del fracaso del paradigma prohibicionista-abstencionista y de la estrategia de *guerra contra las drogas*.

### **5.1.2. Nuevas reconfiguraciones en la geopolítica de las drogas**

En el capítulo dedicado a los antecedentes y fundamentos históricos de la investigación presenté el proceso a través del cual, desde hace casi dos siglos, se configuró una geopolítica en torno a las drogas. Cuando hablo de geopolítica de las drogas me refiero a aquellas estrategias, prácticas y discursos que tematizan la relación entre espacio y poder (Benedetti, 2011) a la hora de reflexionar en torno a las SPA, a partir de un análisis comparativo, integrado y dinámico de realidades en movimiento (Labrousse, 2011).

Desde las Guerras del Opio a la actualidad, la geopolítica de las drogas atravesó diversas reconfiguraciones. En América Latina y el Caribe estas se vincularon a distintas luchas propias del contexto de Guerra Fría, producto de lógicas imperiales (Manzano, 2014,2015; Brito, 2021; Castro, 2015). Una reconfiguración

en la geopolítica de las drogas que afectó particularmente a nuestra región comenzó en la década de 1970, cuando Estados Unidos declaró la *guerra contra las drogas* como objetivo de seguridad nacional y los regímenes dictatoriales latinoamericanos se orientaron a la represión del consumo y tráfico de drogas.

Desde la estrategia geopolítica de *guerra contra las drogas*, basada en el supuesto de que existe una división entre países productores y países consumidores, se señaló a América Latina y el Caribe dentro del primer grupo y se procuró perseguir la producción y tráfico de SPA provenientes de esta región. Para esta estrategia geopolítica los principales objetivos fueron la reducción de la oferta y la demanda de drogas. En los territorios latinoamericanos esto implicó la sanción de normativa que prohibió y criminalizó el uso de drogas, la implementación de programas de erradicación de cultivos, el establecimiento de bases militares y el aumento de la securitización de la lucha contra el narcotráfico, acciones promovidas y financiadas por Estados Unidos, con el apoyo de organismos internacionales (Labrousse, 2011; Tokatlian, 2011a, 2011b).

Kamieński (2017) encuentra que hay una ironía en el abordaje bélico que se le dio a la cuestión de las drogas; para él, las guerras vinculadas a estas sustancias en el siglo XIX tenían como objetivo imponer su libre comercio, mientras que las guerras actuales se libran para acabar con su producción y tráfico. A partir de los resultados obtenidos en esta investigación, considero más ajustado defender que las actuales guerras vinculadas a las SPA se libran para disputar los beneficios asociados a su producción, tráfico y comercio ilícitos.

La cooperación internacional en materia de drogas en ese contexto pareció estar bajo una única lógica de mando; el *Imperio* sosteniendo al paradigma prohibicionista-abstencionista, en los términos que plantean este concepto Hardt y Negri (2010), es decir, en tanto sujeto político global que todo lo rige según su lógica, en tanto poder soberano que gobierna el mundo debido a su capacidad de regulación supranacional. Pareciera no quedar espacio por fuera de este *Imperio* que, en materia de drogas, promueve el paradigma prohibicionista-abstencionista

como forma de regulación y control de territorios, cuerpos y mercados.

Como sostuve en el análisis de mis resultados de investigación, las NSP provocan una nueva reconfiguración en la geopolítica de las drogas. La producción de NSP tiene un carácter desterritorializado, a diferencia de SPA que dependen de extensas áreas de cultivo como la adormidera, el cannabis y la coca. Esto facilita su producción en variados territorios (siempre que se cuente con los conocimientos y precursores químicos necesarios para su elaboración) y, por lo tanto, su comercio y circulación desde puntos muy disímiles del planeta. Dadas estas características, en el caso de las NSP no es posible establecer de manera tajante una división entre países productores de la oferta y países responsables de la demanda de estas sustancias. Estos cambios en la producción, transporte, comercialización y consumo de SPA y esta nueva territorialidad que construyen las NSP sin duda impulsan reconfiguraciones en la geopolítica de las drogas.

Los resultados de mi investigación permitieron constatar que organismos como la JIFE, la CE y la ONUDD promueven la continuidad del paradigma prohibicionista-abstencionista para afrontar el surgimiento de las NSP. Es posible afirmar esto no sólo al analizar los magros resultados de UNGASS 2016 y los documentos emanados de las sesiones de la CE, sino también al develar la racionalidad desde la que estos organismos formulan ciertas políticas orientadas a dar respuesta al surgimiento de las NSP. Por ejemplo, al entender a los SAT como herramientas para la identificación de NSP y su posterior clasificación en las listas de control internacional de drogas, relegando la posibilidad de que estas herramientas tengan un enfoque de reducción de daños o de gestión de riesgos.

Pese a esto, también fue posible identificar que, durante el período de estudio de mi investigación, los organismos internacionales dedicados al tema drogas se distanciaron discursivamente de la estrategia *guerra contra las drogas*. Pese al distanciamiento de la retórica bélica, la actual reconfiguración de la geopolítica de las drogas lejos está de provocar un quiebre del paradigma prohibicionista-abstencionista o de generar cambios en el régimen convencional de drogas.

La reciente reconfiguración en la geopolítica de las drogas promovió un giro hacia el prohibicionismo *soft* que caracteriza a la UE; un cambio en la estrategia de abordaje de la cuestión de las drogas por el cual se pasó a incorporar enfoques como la reducción de daños, aún en un marco internacional signado por el paradigma prohibicionista-abstencionista. Así, en el marco de la cooperación internacional se propusieron nuevas estrategias para el abordaje de las SPA y las NSP, ya no sólo la estrategia de *guerra contra las drogas* y la aspiración a lograr la reducción de la oferta y la reducción de la demanda.

El diálogo birregional en materia de drogas entre América Latina y el Caribe y la UE, a través del Mecanismo de cooperación UE-ALC y del Programa COPOLAD, es una muestra de esa búsqueda por generar estrategias alternativas, basadas en el principio de responsabilidad compartida (que reemplaza a la tajante división y asignación de roles y responsabilidades entre países productores y consumidores), en un enfoque integrado, equilibrado y participativo, en la consideración del desarrollo sostenible, en el respeto por el derecho internacional, la soberanía de los Estados, los derechos humanos y las libertades fundamentales. Además, esta cooperación en materia de drogas incorporó medidas que tienden a contrarrestar o cuanto menos reducir los efectos sanitarios y sociales adversos del uso de SPA, basadas en la reducción de daños. Como señalé anteriormente, un enfoque más cercano a los principios europeos para el abordaje de la cuestión de las drogas.

En esta nueva reconfiguración de la geopolítica de las drogas convive la estrategia de *guerra contra las drogas*, por un lado, con aquellas estrategias que aspiran a la corresponsabilidad en la oferta y demanda entre países y a la cooperación internacional, por el otro. Anna Tsing (2023) realiza una crítica al concepto de *Imperio* de Hardt y Negri (2010). Para Tsing (2023), no existe tal unidad y uniformidad del sistema capitalista global. Sostener eso implica negar la diversidad; no ver que se está frente a la existencia de una forma diferenciada entre muchas otras formas existentes. Su mirada crítica me lleva a cuestionar si la estrategia de *guerra contra las drogas* y el prohibicionismo-abstencionismo es la única lógica de mando que, en el ámbito de la cooperación internacional, existe

para afrontar el fenómeno de las drogas o es una entre muchas que actualmente conviven, no sin pocas contradicciones. ¿O acaso en esta investigación no fue posible identificar enfoques alternativos en el abordaje de la cuestión de las NSP, que conviven e interactúan con la *guerra contra las drogas* y el prohibicionismo-abstencionismo? Si atendemos al entramado de la cooperación internacional en materia de NSP, veremos al *Imperio* que sostiene la estrategia geopolítica de *guerra contra las drogas*, habilitando en simultáneo un abordaje basado en la corresponsabilidad entre países y en la reducción de daños y gestión de riesgos.

### **5.1.3. Implicancias de la cooperación internacional sobre NSP**

Una de las preguntas que me hice al inicio de esta investigación apuntaba a conocer qué implicancias tiene para los Estados latinoamericanos, particularmente para Uruguay, participar de ciertos mecanismos, alianzas y programas sobre NSP. A lo largo de mi investigación identifiqué a algunos de estos mecanismos, alianzas y programas. Uno de ellos, en el que más profundicé debido a la relevancia que tiene para la región (afirmación que sostengo en base al análisis de fuentes documentales y de las entrevistas realizadas), es el Programa COPOLAD. Por otro lado, también pude identificar a la Coalición global para abordar las amenazas de las drogas sintéticas, pero, dada su reciente conformación y que Uruguay sólo la integra como país participante, no tuvo mayor relevancia en mi investigación.

La perspectiva de análisis denominada *policy transfer perspective* trata el problema de la transferencia e implementación de las políticas públicas. El análisis de los mecanismos de transferencia de políticas aspira a identificar las acciones mediante las cuales en un proceso de diseño de políticas públicas en un determinado sistema político se emplean políticas, arreglos administrativos, instituciones e ideas de otro sistema político (Musto, 2018). La transferencia de políticas se puede dar en actores y redes de actores estatales, como así también en actores no gubernamentales y en organizaciones de la sociedad civil.

Para el problema que abordo en mi investigación, la perspectiva de análisis de transferencia de políticas ayuda a esclarecer la influencia de la diplomacia

internacional en la adopción de medidas de fiscalización y represión de las drogas. Esta perspectiva permite comprender las implicancias que tiene para los Estados latinoamericanos, particularmente para Uruguay, participar de distintas iniciativas en materia de NSP, como el Programa COPOLAD, identificando los mecanismos y tipos de transferencia de políticas puestos en juego.

En base al análisis de fuentes documentales, el registro del trabajo de campo y las entrevistas realizadas a distintos actores que forman parte de las políticas públicas sobre NSP en Uruguay, pude concluir que la reconfiguración de la geopolítica de las drogas que supuso el surgimiento de las NSP, por la desterritorialización de su producción y la diversificación de sus circuitos comerciales, desencadenó distintos mecanismos de transferencia de políticas. En búsqueda de abandonar (al menos en el plano discursivo) la retórica de la *guerra contra las drogas*, cobraron cada vez más relevancia las políticas que promueven la corresponsabilidad entre países a la hora de afrontar la oferta y demanda de drogas y la cooperación internacional ante la cuestión de las NSP. Esta estrategia que tempranamente adoptó la UE, permeó después en los organismos de la ONU. Lo hizo no sólo en aquellos más preocupados por el respeto por los derechos humanos y susceptibles a la adopción de los enfoques de reducción de daños y gestión de riesgos, como ONUSIDA, ACNUDH y el Consejo de Derechos Humanos de la ONU, sino también en aquellos más prohibicionistas-abstencionistas, como la JIFE, la CE y la ONUDD.

Pero esto no significó que la estrategia de corresponsabilidad entre países y la cooperación internacional ante la cuestión de las NSP se comprenda e implemente de la misma manera por parte de distintos actores. Para ONUDD el desarrollo de su SAT, con fines de identificar NSP para su posterior incorporación a las listas de control (tal como estableció la CE), es una forma de promover la corresponsabilidad entre países y la cooperación internacional ante el surgimiento de las NSP. Para la UE y la CELAC el desarrollo del Programa COPOLAD también funcionó como una forma de promover la corresponsabilidad y la cooperación internacional ante la cuestión de las NSP. Dentro de sus principales componentes, el Programa COPOLAD promovió la adopción de políticas, herramientas y enfoques

similares a los de la UE, como la creación o fortalecimiento de SAT al interior de los OND de cada Estado, entendidos como herramientas para la reducción de riesgos sanitarios y sociales. Recordemos que la UE fue precursora en el desarrollo de SAT nacionales y en su articulación en un SAT regional.

El Programa COPOLAD es implementado con un margen de acción importante para la toma de decisiones por parte de cada Estado. Es decir, la transferencia de políticas públicas que origina el Programa COPOLAD no supone intervención o imposiciones en la definición de políticas públicas sobre drogas nacionales, sino que fomenta la consolidación de un escenario multilateral de coordinación y cooperación para el abordaje de las NSP. Mis entrevistadas/os señalaron que los aportes de COPOLAD son principalmente en aspectos técnicos y en el impulso y acompañamiento a los Estados latinoamericanos que participan del programa y lideran grupos o que están a cargo del diseño de productos concretos (como el manual de implementación de SAT o la evaluación de las políticas de drogas).

Evidentemente, con el surgimiento de las NSP y las reconfiguraciones en la geopolítica de las drogas, la cooperación internacional ganó una diversidad de enfoques. Esto que vemos en el ámbito de la cooperación internacional también podemos analizarlo en las políticas sobre drogas del Estado uruguayo. Una de las preguntas que formulé al inicio de esta investigación apuntaba a conocer qué políticas públicas diseña e implementa el Estado uruguayo para atender la cuestión de las NSP en el marco de la cooperación internacional. Así, uno de los objetivos de la investigación fue sistematizar el marco normativo y las políticas públicas sobre NSP implementadas en Uruguay y analizar sus implicancias.

Pude constatar que las respuestas normativas nacionales estuvieron en consonancia con las recomendaciones de la CE y, de este modo, se implementó en Uruguay la fiscalización de grupos genéricos. Mientras que en materia de políticas públicas sobre NSP una de las principales fue el desarrollo del SAT-UY, más alineado al enfoque del SAT de la UE.

Cuando vemos el desarrollo creciente de normativa basada en leyes de análogos o grupos genéricos como políticas para atender la emergencia de NSP, estamos sin duda más próximos a un reforzamiento del paradigma prohibicionista-abstencionista. Mientras que cuando herramientas políticas como los SAT se enfocan en facilitar intercambios de información sobre las NSP detectadas con el fin de ampliar la difusión de esa información y brindar herramientas a la población para reducir los riesgos sanitarios y sociales asociados al uso de estas sustancias, parecemos estar mucho más cerca de un enfoque de gestión de riesgos.

En suma, si bien en América Latina y el Caribe y particularmente en Uruguay es posible identificar una transferencia de políticas públicas sobre NSP propias de otro sistema político, particularmente de la UE, a través de la participación en el Programa COPOLAD, esto no supone implicancias, exigencias ni imposiciones para los Estados latinoamericanos. Es decir, ya no se trata de esas políticas o programas que, como el Plan Colombia o la Iniciativa Mérida, comprometían a los Estados latinoamericanos con draconianas exigencias, como una cantidad mínima de hectáreas de cultivos erradicados o la implantación de bases militares extranjeras para el combate al narcotráfico, en detrimento de la soberanía nacional y regional. Con el prohibicionismo *soft*, la transferencia de políticas para el gobierno de las SPA se da por otros medios.

#### **5.1.4. Fundamentos epistémicos y enfoques que sostienen a las políticas públicas sobre NSP**

A lo largo del capítulo anterior presenté y analicé las principales políticas que se proponen, en el marco de la cooperación internacional, ante el surgimiento de NSP, así como los fundamentos epistémicos y enfoques que las sustentan. Así, respondí a objetivos específicos y preguntas que motivaron mi investigación.

Pude constatar que tanto desde organismos internacionales y mecanismos de cooperación birregional especializados en materia de drogas como así también desde los Estados nacionales se reconoce que las respuestas ante el surgimiento y diversificación de las NSP deberían ser innovadoras, ya que estas sustancias

desafían al paradigma prohibicionista-abstencionista al evadir las convenciones internacionales sobre drogas. A partir del análisis de fuentes documentales, de lo registrado en el trabajo de campo y de los testimonios de mis entrevistadas/os, pude constatar que la creatividad y la innovación a la hora de diseñar políticas sobre NSP no abundan. En líneas generales, las respuestas nacionales e internacionales apuntan a aumentar la vigilancia sobre los mercados de SPA como una vía para detectar NSP e incorporarlas a las listas de fiscalización. Esto se realiza a través de la implementación de SAT y de modificaciones normativas basadas en la adopción de leyes de grupos genéricos o de análogos.

Propongo entonces comprender a las principales políticas para atender el surgimiento de NSP formuladas en el marco de la cooperación internacional como pendulares entre una *ciencia prohibicionista* (Martínez Oró et al, 2020), construida en torno a argumentos de base científica positivista (principalmente la epidemiología y la criminología) y una *ciencia de la prevención* (Sepúlveda, 2011), encargada de desarrollar las bases científicas para las estrategias de prevención y minimización del riesgo (valiéndose esencialmente de la farmacología y la medicina, especialmente la psiquiatría, como sostienen Romaní y Sepúlveda, 2013). Justamente, las políticas orientadas al gobierno de las NSP ponen énfasis en el desarrollo de las capacidades científico-tecnológicas, más concretamente en la mejora de la capacidad analítica y forense para la identificación de NSP y su posterior fiscalización internacional, como así también en el registro clínico y epidemiológico relativo al uso de NSP.

El Programa Global SMART y el SAT de la ONUDD son muestras de eso. Su modelo es replicado por otros SAT nacionales, lo que conlleva que sus fundamentos epistémicos sean similares, con ciertas particularidades en base a las definiciones de cada Estado. Los SAT se nutren especialmente de informes de laboratorios toxicológicos y forenses que, con distinta capacidad analítica, reportan sobre la circulación de NSP en un mercado específico, detallan la composición de estas sustancias e informan sobre casos de relevancia para la salud pública. Esa información amplía bases de datos que caracterizan química, toxicológica y

epidemiológicamente a las NSP, con consecuencias legales, como la fiscalización de estas sustancias y la consecuente profundización del paradigma prohibicionista (*ciencia prohibicionista*), y médico-sanitarias, como la adopción de dispositivos propios del enfoques de gestión de riesgos (*ciencia de la prevención*).

Las NSP exponen que en el gobierno de las SPA conviven abordajes antagónicos, como la estrategia geopolítica de *guerra contra las drogas* con estrategias que aspiran a la corresponsabilidad entre países en la oferta y demanda de drogas y a la cooperación internacional. Convive el paradigma prohibicionista-abstencionista con el enfoque de reducción de daños y el enfoque de gestión de riesgos. Entre las paradojas provocadas por un paradigma en el que conviven SPA legales e ilegales, usos legítimos e ilegítimos, fármacos-medicamentos y *drogas de abuso*, la *guerra contra las drogas*, la reducción de daños y la gestión de riesgos, las SPA se vuelven objetos de gobierno plausibles de abordarse desde la gubernamentalidad del riesgo, racionalidad que guía las actuales políticas sobre drogas.

La gubernamentalidad del riesgo en el campo de las SPA entiende la experiencia del riesgo como un problema de ignorancia e incertidumbre, por eso acude a la *ciencia de la prevención*, no tanto para que las personas le digan *no a las drogas* (aunque las sigue prohibiendo, al amparo de una *ciencia prohibicionista*), sino para que se informen sobre los riesgos y daños asociados al uso de SPA y tomen decisiones de manera informada, como sujetos racionales. De allí el hábito de recurrir a la difusión de información en base a la *ciencia de la prevención*.

#### **5.1.5. La multiplicidad en torno al concepto de reducción de daños y gestión de riesgos en Uruguay ante la cuestión de las NSP**

Como señaló Rossal (2017) en su tesis doctoral, desde inicios del siglo XXI el uso de cocaínas fumables (pasta base de cocaína y crack) se configuró como una problemática en el campo de las políticas de drogas en Uruguay. Desde entonces, también el tratamiento del uso problemático de estas sustancias se volvió un desafío complejo y multifacético para las autoridades a cargo de las políticas públicas sobre drogas. Se trata de una sustancia que no sólo preocupa por sus

consecuencias sanitarias, sino también por aquellos aspectos vinculados a la violencia y la criminalidad, con lo cual su abordaje pendula entre el discurso sanitario y el discurso de la (in)seguridad; entre el disciplinamiento higienista y las respuestas represivas (Rossal, 2017). El caso de esta sustancia y las personas que la usan evidencia las tensiones al interior de la política de drogas de Uruguay, entre el campo de la salud, la seguridad y los derechos humanos.

Rossal (2017) también profundizó en las formas de tratamiento realmente existentes para las personas que tienen uso problemático de pasta base de cocaína en Uruguay. Así, indagó en el acceso por parte de estas personas a diversos tipos de dispositivos, ya sean religiosos o de ayuda mutua que demandan una “alta exigencia” (demandan la abstinencia), como así también dispositivos basados en la reducción de daños de base comunitaria de “baja exigencia” (admiten que las personas continúen usando SPA). Esta variedad de dispositivos de tratamiento se da en un marco general en el que el Estado uruguayo aspira a desempeñar un rol central en la protección de los ciudadanos, su salud y seguridad (Rossal, 2017).

Justamente, a partir de la presentación y análisis de los resultados de mi investigación pude rastrear que la incorporación del enfoque de reducción de daños en las políticas de drogas de Uruguay comenzó desde la paraestatalidad y vinculada al uso de cocaínas. Es decir, la adopción del enfoque de reducción de daños en Uruguay estuvo vinculada a SPA en las que sólo se veía negatividad y a personas usuarias de SPA estigmatizadas.

Pero en la presentación y análisis de mis resultados de investigación quedó reflejado que al tratar la cuestión de las NSP el Estado uruguayo también expresa partir del enfoque de reducción de daños en el diseño de sus políticas. La mayor parte de mis entrevistados/as dijeron expresamente que el SAT-UY está formulado desde un enfoque de reducción de daños. Los documentos relativos a las políticas de drogas nacionales, como las END o las definiciones de lo que es un SAT que brinda el OUD así como sus boletines, van en esta sintonía. Aunque también fue posible identificar que algunos actores que forman parte de la institucionalidad en

materia de NSP en Uruguay ven al SAT-UY como un insumo para la prevención; una herramienta para mostrarle a la población lo dañinas que son las NSP y promover que las personas no usen estas sustancias; un abordaje más cercano a un enfoque abstencionista. Si atendemos a las políticas orientadas a las NSP desde un plano normativo, el enfoque que predomina es el prohibicionista, al pasar de leyes de sustancias individuales a leyes de grupos genéricos.

Pese a esta diversidad en los discursos que se esgrimen y en las acciones que se implementan para afrontar el surgimiento de las NSP, todas las políticas recuperan, de alguna u otra manera, la alusión al enfoque de reducción de daños. ¿Qué significa entonces la reducción de daños en las políticas de drogas de Uruguay? ¿Hay miradas contradictorias sobre lo que es la reducción de daños? ¿O la *reducción de daños* se convirtió en un *significante vacío*, en los términos que lo propone Laclau (2005) —como aventuré en el [apartado 2.1.2](#)—? Un significante flotante, en el que caben muy diversas significaciones posibles, permitiendo una lectura dispar por parte de distintos actores.

Rossal (2017) también postula que en los últimos años los binomios prohibicionismo/abstencionismo y antiprohibicionismo/reducción de daños tendieron a ir a extremos. De esta manera, sostiene, en el campo de las políticas de drogas cada vez es mayor la oposición entre políticas prohibicionistas y políticas que promueven la despenalización, como así también cada vez sería mayor la oposición entre políticas que promueven el abstencionismo con políticas que promueven la reducción de daños.

Me gustaría discutir la pertinencia de sus afirmaciones para el caso de las políticas sobre NSP en Uruguay. A partir del análisis de mis resultados de investigación, más que binomios postulados como extremos lo que encontré en las políticas que Uruguay implementa ante el surgimiento de NSP es un ensamblaje de distintos enfoques, pese a que todos se adscriben dentro de la reducción de daños y a que algunos discursos estén más alineados a promover la abstinencia y algunas acciones estén más orientadas a aumentar la prohibición.

A su vez, sugiero entender a esta amalgama de enfoques no como una muestra de las discordancias y contrariedades entre las políticas públicas que se implementan para el abordaje de la cuestión de las NSP y, por lo tanto, como inconsistencias entre el discurso que sostienen las políticas y las acciones que se llevan adelante para implementarlas, como postulé inicialmente en mi hipótesis de investigación, Sino que propongo entender esta amalgama de enfoques en el abordaje de las NSP como la convivencia de una multiplicidad de formas de comprender la reducción de daños. A raíz de esto, hay distintos discursos y acciones que se esgrimen desde el enfoque de reducción de daños y existen distintos modelos de reducción de daños. A mi entender, es posible reconocer modelos higienistas de reducción de daños, que no discuten el paradigma prohibicionista-abstencionista y se basan en el modelo médico hegémónico. Y, al mismo tiempo, modelos neoprudencialistas de reducción de daños, que también tienen un anclaje en el modelo médico hegémónico pero en los que no predomina la autoridad médica sino la gestión del riesgo por los propios individuos; modelos en los que el riesgo da forma a la racionalidad de gobierno de las NSP y desplaza a las tecnologías del riesgo de los vínculos colectivos a las estrategias de auto-responsabilización (Sepúlveda, 2011). En el primero de los modelos identifico a actores como el ITF y la DSC-MSP, mientras que en el segundo modelo identifico al resto de los actores que hacen a la institucionalidad en materia de NSP en Uruguay con quienes dialogué.

Romaní y Sepúlveda (2013) sugieren que, en la actualidad, posiblemente se estén acoplando los distintos enfoques para el abordaje de los usos de drogas a partir de cierto modo de producir la significación del riesgo —característico de una sociedad liberal que privatiza la gestión de la vida y representa una combinación entre una racionalidad neoliberal y una racionalidad del riesgo— y como consecuencia del posicionamiento de ciertos discursos científicos-neopositivistas sobre el riesgo —aquejlos basados en evidencia científica asimilada a investigación epidemiológica—. Esto genera que los límites entre uno y otro enfoque se difuminen, en tanto el discurso sobre el riesgo con base en evidencia científica puede ser un argumento tanto para quienes abogan por un

mundo sin drogas como para quienes abogan por una política de drogas desde un enfoque de reducción de daños y gestión de riesgos.

#### **5.1.6. Gubernamentalidad del riesgo en el gobierno de las NSP**

Rossal (2017) reconoció que es fácil defender la positividad del uso de drogas en ciertos contextos y sólo ver negatividad en otros. Sería fácil, a su entender, defender la positividad del uso de drogas y su dimensión placentera en fiestas electrónicas en las que prevalece un erotismo *soft*, como efecto del generalizado uso de drogas sintéticas. Mientras que el placer y los usos recreacionales de las cocaínas fumables suelen ser negados y en el uso de estas sustancias sólo se ve negatividad y un aumento del estigma a las personas usuarias (Rossal, 2017).

Si bien, como advirtió Rossal (2017, p. 53), “todo programa uruguayo de atención a usuarios de drogas debía mencionar a la reducción de daños puesto que es la política oficial, al menos en términos discursivos”, a lo largo del capítulo anterior vimos que cuando se habla de NSP el enfoque de reducción de daños adopta características específicas. Los discursos y acciones que se esgrimen desde la reducción de daños ante el uso de NSP son distintos a los discursos y acciones que desde este mismo enfoque refieren a personas estigmatizadas y SPA demonizadas, en los que todo se ve como negatividad y displacer. En aquellas personas con usos de drogas normalizados, como suelen ser quienes usan NSP —y encarnan al *Homo prudens*, esa persona usuaria de SPA que tiende a minimizar todo riesgo, al decir de Romaní y Sepúlveda (2013)—, la reducción de daños adopta características más cercanas, a mi entender, al enfoque de gestión de riesgos y placeres.

Como mencioné durante la presentación y análisis de los resultados de investigación, en las políticas públicas sobre drogas de Uruguay los términos *daños* y *riesgos* se usan de manera indistinta, intercambiable, generalmente haciendo referencia a *reducción de riesgos y daños*. No se brinda una definición de lo que es la *gestión de riesgos*, como sí ocurre con el enfoque de *reducción de daños*. A mi entender, resulta problemático el uso indistinto de los términos *reducción de daños y gestión de riesgos*, ya que esto nos hace perder de vista las

particularidades y la racionalidad de cada uno de estos enfoques. Para ser más gráfica. En Uruguay no hay un sistema de alerta temprana que notifique a las personas usuarias de cocaínas fumables sobre los adulterantes o sustitutos presentes en los chasquis ni hay colectivos de la sociedad civil que realicemos testeos de lágrimas de pasta base de cocaína. Éstas son políticas y prácticas que se reservan para personas usuarias de NSP. Tampoco hay centros de tratamiento desde un enfoque de reducción de daños de base comunitaria y de baja exigencia a los que asistan personas usuarias de NSP ni hay legislación específica que penalice especialmente el tráfico de NSP ni hay colectivos de la sociedad civil que realicemos campañas para terminar con el estigma que recae sobre las personas usuarias de NSP. Éstas son políticas y prácticas que se llevan adelante con personas usuarias de cocaínas fumables.

Sostengo que estas imprecisiones en los conceptos utilizados por las políticas públicas se dan a causa de una confusión entre los resultados de los distintos procesos de normalización del uso de drogas. Como presenté anteriormente, el enfoque de reducción de daños promovió un sentido de normalización del uso de drogas en el ámbito de la salud. Esto significó la normalización de las personas que usan SPA y de su integración al sistema sanitario (Martínez Oró, 2015; Martínez Oró y Arana, 2015). Una manera de ver esto es atender a las formas uruguayas de reducción de daños implementadas con personas usuarias de pasta base de cocaína, que pendulan entre los programas de baja exigencia basados en lo psico-social y la versión medicalizada de la reducción de daños (sin que necesariamente haya un antagonismo entre una y otra) (Rossal, 2017). Mientras que el enfoque de gestión de riesgos favoreció la normalización de las SPA en tanto proceso sociocultural a través del cual las personas usuarias (que no tengan un uso problemático) son parte de la sociedad de consumo y los usos de (ciertas) drogas son una práctica aceptable y hasta funcional en ese contexto (Martínez Oró y Arana, 2015). Ésta última acepción del proceso de normalización de las SPA admite que las personas logren agencia a la hora de evaluar cuáles usos de SPA son

compatibles con las responsabilidades cotidianas y cuáles son potencialmente problemáticos (Martínez Oró y Arana, 2015).

Ninguno de estos procesos de normalización de las SPA opera en el sentido que lo entiende la criminología crítica, esto es, como un cambio en la percepción social sobre las SPA que culmina con la reforma del marco jurídico prohibicionista (Martínez Oró y Arana, 2015). Por eso, tanto el enfoque de reducción de daños como el enfoque de gestión de riesgos y placeres operan aún al interior del paradigma prohibicionista-abstencionista vigente. Esto abonaría la postura de Strang (2004), según la cual el enfoque de reducción de daños puede desarrollarse aún dentro del paradigma prohibicionista sin siquiera oponerse a él. Al menos desde ciertos discursos en torno a la reducción de daños, que sostienen ciertos actores que hacen a la institucionalidad sobre NSP en Uruguay. Queda así planteado un problema no menor; la reducción de daños no tendría incidencia en las políticas de seguridad ni en el ámbito punitivo y represivo, aspecto que representaría un límite para este enfoque.

Rossal (2017, p. 258) concluyó que tanto los técnicos que trabajan en territorio como los médicos, en general, tienen actitudes más o menos tutelares hacia los usuarios de drogas; “Los primeros, se sitúan al borde del vanguardismo de los activistas; para los segundos, reducir a la obediencia es parte de su modo más común de trabajo -el modelo médico hegemónico, bien descrito por Menéndez (1988)”. Tras un extenso análisis de las formas uruguayas de reducción de daños, realiza la siguiente afirmación:

La reducción de daños realmente existente en Uruguay se orienta hacia usuarios de drogas más ocasionales: en fiestas electrónicas o para usuarios de cannabis y alcohol. Sin embargo, para los hombres y mujeres que usan pasta base de cocaína quedan, además de la labor comprometida pero precarizada de trabajadores como los del Punto de Encuentro, los espacios más tutelares del Estado o la intemperie”. (Rossal, 2017, p. 257-258)

Si bien comprendo que esta afirmación surge a partir de su interés por recuperar los términos nativos de sus interlocutores, en un sentido antropológico, me gustaría discutirla. A partir de los resultados de mi investigación sostengo que es

más preciso decir que en Uruguay las políticas orientadas a personas usuarias de drogas más ocasionales o que consumen en fiestas electrónicas (otra forma de referir a las políticas sobre NSP) son formuladas desde un enfoque de *gestión de riesgos*. El riesgo coloca al individuo como objetivo de las nuevas tecnologías para la gestión de la vida. Si bien los riesgos asociados a las drogas tienen implicancias sociales (aspecto muy evidente en el caso de las políticas diseñadas para atender el uso de cocaínas fumables, que se ocupan no sólo de la salud sino también de la seguridad), la gestión de los riesgos se realiza de forma individual. Así, al individuo se le *empodera* para responsabilizarse de los riesgos asociados al uso de NSP; las personas usuarias se vuelven responsables de gobernar no sólo los posibles efectos adversos de las sustancias sino también los efectos del prohibicionismo, que provoca el surgimiento de NSP con efectos desconocidos.

En Uruguay, las políticas públicas formuladas desde el enfoque de gestión de riesgos para tratar la cuestión de las NSP comparten con las políticas formuladas desde el enfoque de reducción de daños para atender los usos de cocaínas fumables el hecho de ser claros ejemplos de la gubernamentalidad del liberalismo avanzado. La gubernamentalidad liberal avanzada promueve la atribución de responsabilidad sobre las elecciones y conductas de riesgo a los individuos, con lo cual el riesgo opera como un dispositivo liberal (Mitjavila, 2002). Además, las políticas, programas e intervenciones de gestión de riesgos como de reducción de daños implican intervenciones paraestatales desempeñadas por organizaciones de la sociedad civil que trabajan en condición de gran precariedad (Fraiman y Rossal, 2008), típicos ejemplos de la gubernamentalidad del liberalismo avanzado.

Cabe aclarar que si bien estas políticas sobre NSP implementadas en Uruguay están guiadas por una racionalidad liberal, esto no significa que estemos frente a un gobierno liberal avanzado, ya que, como advierten Rose, O’Malley y Valverde (2006) y Collier (2011), no por contener elementos neoliberales un programa político es esencialmente neoliberal. Recordemos que es posible identificar una diversidad de gubernamentalidades al interior de la vida política; un ensamblaje de las racionalidades y tecnologías de poder. Justamente, en las últimas décadas la

JND promovió un abordaje de la cuestión de las drogas centrado en los derechos humanos y la salud integral de las personas. Pese a esto, algunas políticas, particularmente aquellas que atienden el surgimiento de NSP, responden a una racionalidad de la gubernamentalidad del riesgo propia del liberalismo avanzado.

## 5.2. Consideraciones finales

En esta sección sintetizo los principales hallazgos de mi investigación y establezco algunas consideraciones finales, a modo de conclusiones.

A lo largo de esta investigación presenté un estudio sobre las políticas públicas implementadas por el Estado uruguayo para atender la cuestión de las NSP en el marco de la cooperación internacional, con énfasis en los discursos, las acciones institucionales y la normativa. Para ello, procuré reconocer los fundamentos epistémicos y enfoques en torno al gobierno de las SPA que promueven los programas de cooperación internacional orientados a las NSP, con énfasis en aquellos en los que participa Latinoamérica. A su vez, logré identificar las implicancias que tiene para los Estados latinoamericanos y particularmente para Uruguay participar de programas de cooperación internacional enfocados en las NSP. Asimismo, sistematicé el marco normativo y las políticas públicas sobre NSP implementadas en Uruguay para tratar este tema y analicé sus consecuencias. De esta forma, pretendo haber cumplido mi objetivo de transparentar la diversidad de enfoques y fundamentos epistémicos que conviven en los discursos y acciones que, ante la cuestión de las NSP, sostienen los distintos actores que conforman la institucionalidad sobre drogas de Uruguay.

En esta tesis proporcioné evidencia para afirmar que las definiciones de NSP que brindan los organismos internacionales y regionales como así también el Estado uruguayo y su institucionalidad sobre drogas sesgan su definición a unos pocos aspectos, principalmente químicos y relativos al mercado de estas sustancias. Advertí que se trata de definiciones poco claras, con lo cual estas imprecisiones en la terminología empleada para hacer referencia a las NSP me llevan a cuestionar

los diagnósticos y las políticas que se diseñan e implementan para atender esta cuestión. Mi propuesta de definición discute estas miradas sesgadas, al entender a las NSP como ensamblajes agenciales contemporáneos. Así, las NSP son, al mismo tiempo, sustancias, usos, estilos de vida, representaciones, conocimientos, políticas, geopolítica, entre otros actantes que las producen y forman parte de una ontología en constante reconfiguración.

Por otro lado, el proceso de investigación también reflejó que el surgimiento de las NSP significó una nueva reconfiguración en la geopolítica de las drogas. El carácter desterritorializado de su producción, comercio y circulación, desde puntos muy disímiles del planeta, provoca que ya no sea posible establecer divisiones tajantes entre países productores de la oferta y países responsables de la demanda de estas sustancias. A su vez, la estrategia geopolítica de *guerra contra las drogas* pasó a ser una retórica cada vez menos frecuente en los organismos internacionales sobre drogas y en los mecanismos específicos sobre las NSP (no así en los organismos nacionales dedicados a la represión de la producción y tráfico de drogas, tema que amerita otra investigación). La evidencia que presenté en esta tesis permite constatar que la reciente reconfiguración en la geopolítica de las drogas promovió un giro hacia un prohibicionismo *soft*. Así, para el abordaje de las NSP prima un discurso basado en el principio de responsabilidad compartida, en un enfoque integrado, equilibrado y participativo, que propone incorporar medidas para reducir los efectos sanitarios y sociales adversos del uso de drogas, lo cual habilita la implementación del enfoque de reducción de daños.

Una de las consecuencias de esta reconfiguración en la geopolítica de las drogas me lleva a otra de las conclusiones de mi tesis, vinculada a las implicancias que tiene para los Estados latinoamericanos participar de ciertos mecanismos, alianzas y programas que abordan la cuestión de las NSP. En base a la evidencia que surgió del proceso de investigación, puedo sostener que si bien en América Latina y el Caribe el proceso de diseño de políticas para atender el surgimiento de las NSP está atravesado por una transferencia de políticas propias de otro sistema político (particularmente de la UE, a través del Programa COPOLAD), esto no supone

implicancias, exigencias o imposiciones para los Estados latinoamericanos. La transferencia de políticas del Programa COPOLAD no implica intervención en la definición de políticas públicas sobre drogas nacionales, sino que representa la consolidación de un escenario multilateral de cooperación para el abordaje de la cuestión de las NSP, reflejada principalmente en aspectos técnicos y en el impulso y acompañamiento a los Estados latinoamericanos que participan del programa.

Pude constatar que las respuestas normativas nacionales fueron en consonancia con las recomendaciones de la CE y así se implementó en Uruguay la fiscalización de grupos genéricos, orientada a ampliar el marco prohibicionista. Mientras que una de las principales políticas públicas sobre NSP fue el desarrollo del SAT-UY, más alineado al enfoque del SAT de la UE y, por lo tanto, a la gestión de riesgos.

Asimismo, en esta investigación logré constatar que las NSP se convierten en objetos de gobierno abordados desde la gubernamentalidad del riesgo. Así, el riesgo asociado al uso de SPA es un problema que se soluciona con la *ciencia de la prevención*, no tanto para que las personas le digan *no a las drogas* (aunque se las sigue prohibiendo, al amparo de una *ciencia prohibicionista*), sino para que tomen decisiones de manera informada, como sujetos racionales.

Como se desprende de mi investigación, el Estado uruguayo expresa adoptar el enfoque de reducción de daños para el diseño e implementación de políticas públicas sobre NSP. La mayor parte de los actores que participan del SAT-UY consideran que el mismo es formulado desde un enfoque de reducción de daños, aunque algunos actores lo ven como un insumo para la prevención, desde un abordaje más cercano al enfoque abstencionista. Por otra parte, la normativa creada para responder al surgimiento de las NSP está orientada por el paradigma prohibicionista, al pasar de leyes de sustancias individuales a leyes de grupos genéricos. Por eso, a mi juicio la reducción de daños tal como está incorporada en las políticas públicas sobre drogas de Uruguay y en el discurso político se convirtió en un significante con un carácter flotante. De este modo, en las políticas que Uruguay implementa ante el surgimiento de NSP se genera un

ensamblaje de enfoques, pese a que todos adscriben a la reducción de daños.

En mi investigación identifiqué distintos discursos y acciones que se esgrimen desde el enfoque de reducción de daños y propuse que existen distintos modelos de reducción de daños. Fue posible reconocer modelos higienistas de reducción de daños, basados en el modelo médico hegemónico, y modelos neoprudencialistas de reducción de daños, en los que predomina la gestión del riesgo por los propios individuos, en los que el riesgo da forma a la racionalidad de gobierno de las NSP.

A lo largo de mi tesis señalé que, a mi entender, resulta problemático el uso indistinto de los términos *reducción de daños* y *gestión de riesgos* en las políticas sobre drogas de Uruguay, ya que esto hace perder de vista las particularidades y la racionalidad de cada uno de estos enfoques. Sostengo que estas imprecisiones en los conceptos utilizados por las políticas públicas se dan a causa de una confusión entre los resultados de los distintos procesos de normalización del uso de drogas.

En base a estas observaciones, considero más preciso señalar que en Uruguay las políticas para atender la cuestión de las NSP son formuladas desde un enfoque de *gestión de riesgos*. El riesgo coloca al individuo como objetivo de las nuevas tecnologías para la gestión de la vida, no sólo ante los riesgos propios de cualquier SPA sino también ante los riesgos que provoca el prohibicionismo.

Estos hallazgos me permitieron identificar que en las políticas públicas sobre NSP de Uruguay opera una gubernamentalidad típica del liberalismo avanzado. Pude afirmar esto no sólo porque en ellas el riesgo opera como un dispositivo liberal, que promueve la responsabilidad sobre las elecciones y conductas de riesgo en los individuos, sino también porque en ellas se apela a intervenciones paraestatales, a cargo de organizaciones de la sociedad civil.

En suma, mi investigación puso sobre la mesa que las NSP transparentan una característica del actual gobierno de las SPA: la convivencia de abordajes antagónicos, como la estrategia geopolítica de *guerra contra las drogas* y las estrategias que aspiran a la corresponsabilidad y la cooperación para afrontar la

cuestión de las NSP. La convivencia del paradigma prohibicionista-abstencionista con el enfoque de reducción de daños y gestión de riesgos y placeres.

El proceso de investigación me permitió reformular mi hipótesis de trabajo inicial. En ella, planteaba que en Uruguay existen inconsistencias entre el discurso que sostienen las políticas para atender la cuestión de las NSP y las acciones que se llevan adelante para implementarlas. Por eso, para finalizar, propongo que en Uruguay existe un ensamblaje de enfoques en las políticas públicas sobre NSP, con sus discordancias y contrariedades, producto de la convivencia de una multiplicidad de formas de comprender la reducción de daños por parte de los actores que hacen a la institucionalidad en materia de drogas y de la superposición de diversos fundamentos epistémicos y enfoques en torno al gobierno de las SPA.

### **5.3. Trabajos a futuro y líneas de investigación emergentes**

A modo de cierre, en esta sección identifico algunas limitaciones de mi investigación, que propongo desarrollar en futuros trabajos. Para eso, presento brevemente algunas líneas de investigación emergentes.

Una primera limitación de mi investigación estuvo dada por su demarcación temporal. Recordemos que hace muy poco, tras quebrarse por primera vez el Consenso de Viena durante el 67º período de sesiones de la CE en 2024, se introdujo en una resolución de la CE el concepto *reducción de daños*, como una forma de prevenir y reducir al mínimo las consecuencias adversas del consumo de drogas para la salud pública y la sociedad. Dado este hito, sería pertinente dar un seguimiento a las declaraciones y resoluciones de este órgano para evaluar si la adopción de la Resolución 67/4 significó un cambio en el enfoque de la CE.

Otra limitante de mi investigación provocada por su delimitación temporal está vinculada a la definición de cuáles fueron los actores que consideré relevantes para el estudio de las políticas sobre NSP en el marco de la cooperación internacional. Debido a la sostenida trayectoria de COPOLAD y a sus esfuerzos para

fortalecer los OND e implementar SAT, mi análisis se centró en este programa. Pero identifiqué que existe otra alianza muy reciente que trata el tema de las NSP, la Coalición global para abordar las amenazas de las drogas sintéticas, que sería interesante estudiar en futuros trabajos para profundizar en su enfoque y fundamentos epistémicos, en la diversidad de actores que la conforman, en la coherencia entre el discurso que sostiene y las iniciativas que pone en práctica. Este estudio sería interesante y necesario, pese a que Uruguay no firmó el Compromiso de la Coalición, con lo cual excedía los fines de mi investigación.

Otro punto que mencioné brevemente pero en el que encuentro una línea de fuga a profundizar en un trabajo futuro tiene que ver con el carácter performativo de las políticas para atender la cuestión de las NSP. Desde este campo de estudio se podría analizar la performatividad de la incorporación de NSP en listas internacionales y nacionales de control de drogas; una puesta en escena por parte de los organismos internacionales y los Estados, que deben mostrar que brindan una respuesta eficaz a este problema. También podría estudiarse la performatividad de los dispositivos de gestión de riesgos que son los SAT y, en particular, la performatividad de sus alertas, que otorgan a los sujetos neoprudenciales las herramientas para que gestionen los riesgos asociados al uso de NSP. A su vez, sería interesante incursionar en el estudio de la performatividad de los profesionales del riesgo, entre ellos, las organizaciones de la sociedad civil que realizan análisis de SPA, para reflexionar en torno a la efectividad de estas prácticas, las rationalidades que las impulsan y cuánto hay de teatralidad en ellas.

Vinculado a este último punto, encuentro que otro trabajo a futuro, visible a partir de mis resultados de investigación, debería profundizar en las posibilidades de acción de las personas usuarias de SPA y de la sociedad civil organizada en el abordaje de problemáticas emergentes en el campo de las drogas, como las NSP. Un punto pendiente sería analizar los discursos que sostienen y las acciones que implementan respecto a este tema, sus enfoques y el tipo de vínculo que establecen con el Estado y con otras organizaciones de la sociedad civil. A su vez, sería interesante realizar un ejercicio comparativo entre las organizaciones que

durante la década de 1990 desarrollaron en América Latina y el Caribe el enfoque de reducción de daños con aquellas organizaciones de la sociedad civil que al día de hoy ponen en práctica el enfoque de gestión de riesgos y placeres.

Para acotar mi objeto de estudio, en esta investigación me limité a estudiar las políticas para atender al surgimiento de las NSP que se proponen en el marco de la cooperación internacional, como las modificaciones normativas y los SAT. Por eso, una limitación de mi investigación fue no tener en cuenta las políticas para atender al surgimiento de las NSP que se proponen desde Uruguay. Algunas de estas políticas apuntan al diálogo con personas usuarias de SPA y con productoras/es de fiestas, como el programa *Eventos cuidados*. Otra línea de investigación futura podría ahondar en estas políticas sobre drogas.

Finalmente, también considero que la cuestión del placer podría ser objeto de una nueva investigación. Como mencioné con anterioridad, la construcción epistémica que propone el enfoque de gestión de riesgos y placeres tiene consecuencias concretas en las prácticas desde las que se abordan los usos de SPA y en los actores que llevan adelante estas acciones. Mi investigación permitió poner sobre la mesa que si bien el placer y la positividad vinculada al uso de SPA es mencionada en algunas políticas públicas nacionales, como la guía *Infodrogas*, este tema no reviste un lugar central para el Estado, que sigue enfocado en los riesgos y los daños y, por lo tanto, no realiza acciones concretas para garantizar el derecho al placer. Mi investigación también permitió resaltar que son las organizaciones de la sociedad civil las que, además de reconocer que las SPA generan placer, reivindican el derecho de las personas usuarias de SPA al placer, a contar con información necesaria para realizar un uso responsable, a través de acciones concretas como el testeo de SPA. Por eso, sería relevante profundizar en las prácticas que desde el enfoque de gestión de placeres llevan adelante la sociedad civil organizada y el Estado.

## Bibliografía

### Referencias Bibliográficas

Álvarez Velasco, Carla (2012). *Los retos que enfrenta el Consejo Suramericano sobre el Problema Mundial de las Drogas de UNASUR*. Londres: International Drug Policy Consortium.

Ambos, Kai y Núñez, Noelia (2017). Marco Jurídico Internacional en materia de drogas. Estado actual y desafíos para el futuro. *Revista de Derecho Penal*, (1), 557-591.

Arana, Xabier y Germán, Isabel (2002). Programas de testado de sustancias: intervención en reducción de riesgos y daños como estrategia de prevención en materia de drogas. *EGUZKILORE*, 16, 153-195.

Armenta, Amira, Metaal, Pien y Jelsma, Martin (2012). *Un proceso en ciernes. Cambios en el debate sobre políticas de drogas en América Latina*. Serie reforma legislativa en materia de drogas Nº 21. Ámsterdam: Transnational Institute.

Amin, Samir (2005). *Por un mundo multipolar*. Barcelona: El viejo topo.

Aszkinas, Leticia (2019). Estudio exploratorio de experiencias y vivencias de usuarios de éxtasis [tesis de maestría]. Maestría en Psicología Clínica, Facultad de Psicología, Udelar.

Ballota, Danilo, Merino, Petra y Hedrich, Dagmar (2002). Políticas de reducción de riesgos desde una perspectiva europea. *EGUZKILORE*, 16, 79-92.

Barratt, Monica, Kowalski, Michala, Maier, Larissa, Ritter, Alison (2012). *Global Review of Drug Checking Services. Drug Policy Modelling Program Bulletin N° 24*. Sydney: National Drug and Alcohol Research Centre.

Bayce, Rafael (2012). Los trasfondos del imaginario sobre “drogas”: valores culturales, Geopolítica, intereses corporativos y hechos mediáticos. En: Casacuberta et al (2012). *Apunte Universitario al Debate Nacional sobre Drogas* (pp. 63-118). Montevideo: CSIC- Udelar.

Benedetti, Alejandro (2011). Territorio: concepto integrador de la Geografía Contemporánea. Patricia Souto (Coord), *Territorio, lugar, paisaje. Prácticas y conceptos básicos en Geografía* (pp. 11-82). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Editorial de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires.

Bennett, Jane (2022). *Materia vibrante. Una ecología política de las cosas*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Caja Negra.

Berridge, Virginia (2004). Minimización del daño y salud pública: una perspectiva histórica. En: Nick Heather, Alex Wodak, Ethan Nadelmann, Pat O'Hare, *La cultura de las drogas en la sociedad del riesgo* (pp. 49-56). Barcelona: Publicaciones GRUP IGIA.

Bewley-Taylor, David (2012). Hacia una revisión de las convenciones de drogas de la ONU. La lógica y los dilemas de los grupos afines. Serie reforma legislativa en materia de drogas N°19. Ámsterdam: Transnational - International Drug Policy Consortium.

Bewley-Taylor, David y Jelsma, Martin (2016). UNGASS 2016: ¿Un consenso roto o a-m-p-l-i-o? La cumbre de la ONU no puede ocultar una creciente divergencia en el panorama mundial de las políticas de drogas. Informe sobre políticas de drogas N° 45. Ámsterdam: Transnational Institute.

Bewley-Taylor, David y Jelsma, Martin (2011). Cincuenta años de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes: una relectura crítica. Serie reforma legislativa en materia de drogas N° 12. Ámsterdam: Transnational Institute.

Bewley-Taylor, David; Jelsma, Martin; Rolles, Steve; Walsh, John (2016). Cannabis regulation and the UN drug treaties. Strategies for Reform. The Canadian Drug Policy Coalition, The Global Drug Policy Observatory, The International Centre on Human Rights and Drug Policy, México United Against Crime, Transform Drug Policy Foundation, The Transnational Institute, Washington Office on Latin America.

Blickman, Tom y Jelsma, Martin (2009). La reforma de las políticas de drogas. Experiencias alternativas en Europa y Estados Unidos. *Nueva Sociedad*, 222, 81-103.

Boersner, Demetrio (2005). Gobiernos de izquierda en América Latina. *Nueva Sociedad*, 197, 100-113.

Boiteux, Luciana; Peluzio Chernicharo, Luciana; Souza Alves, Camila (2014). Human Rights and Drug Conventions: Searching for Humanitarian Reason in Drug Laws. En: Beatriz Caiuby Labate y Clancy Cavnar (Eds.), *Prohibition, Religious Freedom, and Human Rights. Regulating Traditional Drug Use* (pp. 89-109). Londres: Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-40957-8\\_10](https://doi.org/10.1007/978-3-642-40957-8_10)

Bone, Melissa (2014). From the Sacrilegious to the Sacramental: A Global Review of Rastafari Cannabis Case Law. En: Beatriz Caiuby Labate y Clancy Cavnar (Eds.), *Prohibition, Religious Freedom, and Human Rights. Regulating Traditional Drug Use* (pp. 89-109). Londres: Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-40957-8\\_10](https://doi.org/10.1007/978-3-642-40957-8_10)

Bonetto, María Susana (2012). El Estado en la región. La conflictiva discusión de alternativas teóricas. En: Mabel Thwaites Rey (Editora), *El Estado en América Latina: continuidades y rupturas*. Santiago de Chile: Editorial Arcis – CLACSO.

Bouso, José y Caudevilla, Fernando (2013). Esteroides anabólico-androgénicos y sustancias análogas. En: David Pere Martínez Oró y Joan Pallarés Gómez (Coord.) (2013). *De riesgos y placeres. Manual para entender las drogas* (pp. 389-398). Lleida: Editorial Milenio.

Borges, Juliana (2021). *Encarcelaciones masivas. Género, raza, clase y guerra contra las drogas*. Buenos Aires: Madreselva.

Borja Martínez, Ramiro, Góngora Sierra, Andrés y Sánchez González, Carlos (2017). “Ensamblajes globales” y “reducción de daño”: apuntes en torno a la lucha antidroga y al movimiento antiprohibicionista. *Revista Cultura y Drogen*, 22 (24), 106-118. <https://doi.org/10.17151/culdr.2017.22.24.6>

Borón, Atilio (2013). El papel de América Latina y el Caribe en el tablero de la geopolítica mundial. *Revista de Estudios Estratégicos*, 1, 177-188.

Bringel, B. y Falero, A. (2016). Movimientos sociales, gobiernos progresistas y Estado América Latina: transiciones, conflictos y mediaciones. *Cuaderno CRH*, 29 (3), 27-45.

Brito, Lina (2021). A Trafficker’s Paradise: The “War On Drugs” and the New Cold War in Colombia. *Contemporánea*, 1 (1), 159–178.

Buttler, Judith y Athanasiou, Athena (2017). *Desposesión: lo performativo en lo político*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Eterna Cadencia.

Caiuby Labate, Beatriz y Rodriguez, Thiago (Eds.) (2015). *Drogas, política y sociedad en América Latina y el Caribe*. México D.F.: Centro de Investigación y Docencia Económica.

Caiuby Labate, Beatriz; Fiore, Mauricio; Goulart, Sandra Lucía (Orgs.) (2008). *Drogas e cultura: novas perspectivas*. Salvador de Bahía: EDUFBA - UFBA.

Carneiro, Henrique (2018). *Drogas: História do Proibicionismo*. Autonomia Literária.

Castro, Guzmán (2015). Narcotizando la Guerra Fría: orígenes históricos del control de drogas en Uruguay. *Contemporanea*, 6, 83-102.

Castro, María José, Umpiérrez, Eleuterio, Dellepiane, Lucía, Díaz, Daniela, Ronzzoni, Silvio y Negrín, Alba (2022). Metronidazole: The new cocaine adulterant in Uruguay? *Toxicologie Analytique et Clinique*, 34 (3), S99-S100

Clua García, Rafael (2020). La gestión de placeres y daños: Estudio etnográfico

sobre el consumo de drogas en vía pública, viviendas y salas de consumo higiénico. *Salud colectiva*, 16, 1-18. <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2481>

Collier, Stephen (2011). Topologias de poder a análise de Foucault sobre o governo político para além da “governamentalidade”. *Revista Brasileira de Ciência Política*, (5), 245-284.<https://doi.org/10.1590/S0103-33522011000100010>

Corda, Alejandro (2015). *Reforma a las políticas de drogas en Latinoamérica: Discurso y realidad*. Colectivo de Estudios Drogas y Derecho.

Corda, Alejandro y Fusero, Mariano (2016). *De la punición a la regulación: políticas de cannabis en América Latina y el Caribe*. Informe sobre Política de Drogas Nº 48. Ámsterdam: Transnational Institute.

Coronil, Fernando (2007). El Estado en América Latina y sus estados en tiempos de izquierdas. *Nueva Sociedad*, 210, 203-215

Couriel, Alberto y Moreira, Constanza (2013). UNASUR: La unidad de América Latina para la cooperación y la integración. En: Consuelo Silva Flores y Carlos Eduardo Martins (Coords.), *Nuevos escenarios para la integración en América Latina*. Buenos Aires: CLACSO.

Curbelo, María Noel (2018). *Pasta, fariña y pastis. Experiencias etnográficas multilocales sobre la reducción de riesgos y daños en usuarios de pasta base de cocaína y drogas sintéticas* [tesis de maestría]. Maestría en Antropología de la Región de la Cuenca del Plata, FHCE - Udelar.

Davenport-Hines, Richard (2012). *The pursuit of Oblivion: a global history of narcotics*. Phoenix ebook.

Deheza Gargiulo, Rocío del Pilar (2022a). Usos de drogas, biocodificación del género, y sexualidades disidentes-minoritarias. Entre el pánico moral y la narcotización de la sexualidad. *Cultura y Drogen*, 27 (33), 112-140. <https://doi.org/10.17151/culdr.2022.27.33.6>

Deheza, Rocío del Pilar (2022b). *Acompáñeme, no castigue*. Aportes y reflexiones desde un colectivo de la sociedad civil para promover el acompañamiento a las personas en situación de calle que usan drogas. *Encuentros Latinoamericanos* (segunda época), 6 (1), 6–31. <https://doi.org/10.59999/6.1.1694>

Deheza, Rocío del Pilar y Mariotta, Rodrigo (2019). Gestión de riesgos y reducción de daños asociados a las nuevas sustancias psicoactivas. *Revista de Derecho Penal*, (27), 107-124.

De Sierra, Gerónimo (Org.) (2017). *Los progresismos en la encrucijada*. Montevideo: Facultad de Ciencias Sociales - Udelar.

De Sutter, Laurent (2021). *Narcocapitalismo. Para acabar con la sociedad de la*

*anestesia*. Barcelona: Reservoir Books.

Dell'Acqua, Cecilia (2013). Modelo de Reducción de Riesgos y Daños. En: Cecilia Dell'Acqua y Marta Suanes (Coord.), *La gestión de riesgos. Un camino hacia el abordaje de la política de drogas* (pp. 8-13). Montevideo: JND.

Del Olmo, Rosa (1991). La internacionalización jurídica de la droga. *Nueva Sociedad*, 112, 102-114.

Del Olmo, Rosa (1989). Drogas distorsiones y realidades. *Nueva Sociedad*, 102, 81-93.

Diamint, Rut (2013). Regionalismo y posicionamiento suramericano: UNASUR y ALBA. *Revista CIDOB d'Afers Internacionals*, 101, 55-79.

Diani, Mario (2015). Revisando el concepto de movimiento social. *Encrucijadas: Revista Crítica de Ciencias Sociales*, 2 (9), 1-16.

Dominzaín, Susana (2007). Hacia la conformación de una Arena Cívica, sociedad civil y acción institucional en Uruguay de los '90. En: XXVI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología, Guadalajara.

Dorn, Nicholas (2002). El concepto de reducción de daños en el marco internacional en relación con la producción, tráfico y uso de drogas: algunas cuestiones y problemas. *EGUZKIORE*, 16, 105-110.

Douglas, Mary (1990). Risk as a forensic resource. *Daedalus*, 119 (4), 1-16. <https://www.jstor.org/stable/20025335>

Duff, Cameron (2014). *Assemblages of Health. Assemblages of Health. Deleuze's Empiricism and the Ethology of Life*. Londres: Springer.

Duff, Cameron (2007). The pleasure in context. *International Journal of Drug Policy*, 19, 384–392. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2007.07.003>

Escohotado, Antonio (2015). *Aprendiendo de las drogas. Usos y abusos, prejuicios y desafíos*. Barcelona: Anagrama.

Escohotado, Antonio (1998). *Historia General de las drogas*. Madrid: Alianza Editorial.

Feeney, Kevin (2014). Peyote, Race, and Equal Protection in the United States. En: Beatriz Caiuby Labate y Clancy Cavnar (Eds.), *Prohibition, Religious Freedom, and Human Rights. Regulating Traditional Drug Use* (pp. 65-88). Londres: Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-40957-8\\_10](https://doi.org/10.1007/978-3-642-40957-8_10)

Feeney, Kevin y Caiuby Labate, Beatriz (2014). The Expansion of Brazilian Ayahuasca Religions: Law, Culture and Locality. En: Beatriz Caiuby Labate y

Clancy Cavnar (Eds.), *Prohibition, Religious Freedom, and Human Rights. Regulating Traditional Drug Use* (pp. 111-130). Londres: Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-40957-8\\_10](https://doi.org/10.1007/978-3-642-40957-8_10)

Feilding, Amanda (2014). Cannabis and the Psychedelics: Reviewing the UN Drug Conventions. En: Beatriz Caiuby Labate y Clancy Cavnar (Eds.), *Prohibition, Religious Freedom, and Human Rights. Regulating Traditional Drug Use* (pp. 189-210). Londres: Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-40957-8\\_10](https://doi.org/10.1007/978-3-642-40957-8_10)

Fernández Piedra, Diego, Gallego Granero, Enrique y de la Vega Moreno, Berta (2021). Energy Control: reflexiones teóricas sobre un programa español de reducción de riesgos, desde el paradigma de la biopolítica. *Revista Cultura y Drogen*, 27 (33), 42-61. <https://doi.org/10.17151/culdr.2022.27.33.3>

Fernández Romar, Juan (2000). *Los fármacos malditos. El holograma de las drogas y otros ensayos*. Montevideo: Editorial Nornan-Comunidad.

Ferrugem, Daniela (2018). *Guerra às drogas e a manutenção da hierarquia racial* [Dissertação apresentada como requisito para a obtenção do grau de Mestre] Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Fiore, Mauricio (2012). O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. *Novos Estudos*, (92), 9-21.

Foucault, Michel (2002). *Arqueología del saber*. Buenos Aires: Siglo XXI.

Foucault, Michel (2006). *Seguridad, Territorio y Población*. Curso en el College de France: 1977-1978. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Fraiman, Ricardo y Rossal, Marcelo (2008). El retorno del Estado. Políticas sociales y comunidad(es) imaginada(s) en Montevideo. *Anuario de Antropología Social en Uruguay*, 2008-2009, 127-140.

Fusero, Mariano y Souto Zabaleta, Mariana (2021). Organismos internacionales y la criminalización del uso de drogas. Buenos Aires: RESET-ILSED.

Galante, Araceli, Rossi, Diana, Goltzman, Paula y Pawlowicz, María Pía (2009). Reducción de Daños en el Escenario Actual. Un cambio de perspectiva. *Escenarios*, 14, 113-121.

Goltzman, Paula (2016). *Memorias del Encuentro Intervenciones desde la reducción de daños: desafíos y perspectivas actuales*. Buenos Aires: Intercambios Asociación Civil.

Góngora, Andres (2016). El gobierno de las redes: una etnografía de la reducción de daño en Colombia. *Mana*, 22 (2), 277-310. <http://dx.doi.org/10.1590/1678-49442016v22n2p277>

Guber, Rosana (2001). *La etnografía. Método, campo y reflexividad*. Bogotá: Norma.

Hardt, Michael y Negri, Antonio (2000). *Imperio*. Buenos Aires: Paidós.

Harnecker, Marta (2010). *América Latina y el socialismo del siglo XXI*. Concepción: INEDH Al Aire Libro Ediciones.

Heather, Nick, Wodak, Alex, Nadelmann, Ethan y O'Hare, Pat (2004). *La cultura de las drogas en la sociedad del riesgo*. Barcelona: Publicaciones GRUP IGIA.

Hernández, Esperanza (2015). Reducción de riesgos y daños y tratamiento comunitario en Uruguay. En: Juan Fernández Romar y Marcelo Rossal (Comp.), *Puntos de encuentro / puntos de mira. Aproximaciones a la reducción de daños en situaciones de extrema precariedad social* (pp. 17-20). Montevideo: Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación - Udelar.

Juanena, Carolina, Cappeletti, Florencia, Pascale, Antonio, Negrín, Alba, Durante, Sebastián, Graciano, Rafael, y Rocha, Alfredo (2017). Cocaína adulterada con Levamisol: reporte de 3 casos. *Revista Médica del Uruguay*, 33 (2), 133-139.

Kamieński, Lukasz (2017). *Las drogas en la guerra: una historia global*. Editorial Crítica - Planeta de libros e pub.

Kan, Julián (2010). De la apertura comercial a la soberanía y autonomía regional. Un análisis de las tendencias de la integración latinoamericana de las últimas décadas. El caso de UNASUR. *Ideação, Revista do Centro de Educação y Letras*, 12 (1), 79-100.

Kan, Julián (2013). Relaciones internacionales, integración regional y política exterior: elementos para un abordaje desde la teoría crítica y esbozo de análisis del escenario latinoamericano reciente. *Globalización, Revista de Economía, Sociedad y Cultura*, 12, 1-13.

Kan, Julián y Pascual, Rodrigo (2011). Integración regional en América Latina y Argentina ¿Solamente una cuestión de Estados? En Alberto Bonnet (Comp.), *El país invisible. Debates sobre la argentina reciente*. Buenos Aires: Ediciones Continente / Peña Lillo.

Kan, Julián y Pascual, Rodrigo (Comps.) (2013). Integrados (?). Debates sobre las relaciones internacionales y la integración regional latinoamericana y europea. Buenos Aires: Imago Mundi.

Labrousse, Alain (2011). *Geopolítica de las drogas*. Montevideo: Editorial Trilce.

Laclau, Ernesto (2005). *La razón populista*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Lupton, Deborah (1993). Risk as moral danger: the social and political functions of risk discourse in public health. *International Journal of Health Services*, 23 (3), 425-435.

Lupton, Deborah (1999). *Risk*. Londres: Routledge.

MacRae, Edward (2021). *A questão das drogas pesquisa, história, políticas públicas, redução de danos e enteógenos*. Salvador de Bahía: EDUFBA - UFBA.

MacRae, Edward y Alves, Wagner (Org.) (2016). *Fumo de Angola. Cannabis, racismo, resistência cultural e espiritualidade*. Salvador de Bahía: EDUFBA - UFBA.

Manjón-Cabeza, Araceli (2017). Una evaluación de la UNGASS 2016. Especial énfasis en las políticas de cannabis. En: Regulación Responsable (Ed.) y David Pere Martínez Oró (Ed. Acad.), *Las sendas de la regulación del cannabis en España*. Barcelona: Edicions Bellaterra.

Manzano, Valeria (2014). “Rock Nacional” and Revolutionary Politics: The Making of a Youth Culture of Contestation in Argentina, 1966–1976. *The Americas*, 70 (3), 393-427.

Manzano, Valeria (2015). Sex, Gender and the Making of the “Enemy Within” in Cold War Argentina. *Journal of Latin American Studies*, 47, 1-29.

Mariotta Ramírez, Rodrigo (2020). Necroprohibicionismo. Las recientes modificaciones a la legislación penal de las drogas. *Revista de Derecho Penal*, 28, 33-68. <https://revistas.fcu.edu.uy/index.php/penal/article/view/2666>

Markez, Iñaki (2002). Aspectos sanitarios de la reducción de daños y riesgos en época de globalización. *EGUZKILORE*, 16, 137-151.

Martínez Oró, David Pere (2015). *Sin pasarse de la raya. La normalización de los consumos de drogas*. Barcelona: Edicions Bellaterra.

Martínez Oró, David Pere; Apud, Ismael; Scuro, Juan y Romaní, Oriol (2020). La funcionalidad política de la “ciencia” prohibicionista: El caso del cannabis y los psicodélicos. *Salud Colectiva*, 16, 1-17. <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2493>

Martínez Oró, David Pere y Arana, Xabier (2015), ¿Qué es la normalización en el ámbito de los usos de las drogas? *Revista Española de Drogodependencias*, 40 (3), 27-42.

Martínez Oró, David Pere y Pallarés Gómez, Joan (Coord.) (2013). *De riesgos y placeres. Manual para entender las drogas*. Lleida: Editorial Milenio.

Martins, Carlos Eduardo (Coord.) (2013). *Los retos de la integración y América del Sur*. Buenos Aires: CLACSO.

Massó Guijarro, Paloma (2014). *Un aleph en el callejón del gato. Espacio, cuerpo y ritual: una antropología de los tratamientos de heroína para la adicción a opiáceos en la biopolítica de la reducción de daños* [tesis doctoral]. Universitat Rovira I Virgili, Departamento de Antropología, Filosofía y Trabajo Social.

Mbembé, Achille (2011). *Necropolítica*. España: Editorial Melusina.

McCullough, Catherine, Wood, Jackson y Zorn, Rob (2013). New Zealand's psychoactive substances legislation. London: International Drug Policy Consortium en colaboración con New Zealand Drug Foundation.

Measham, Fiona (2019). Drug safety testing, disposals and dealing in an English field: Exploring the operational and behavioural outcomes of the UK's first onsite 'drug checking' service. *International Journal of Drug Policy*, 67, 102-107. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.11.001>

Merlinsky, Gabriela (2006). La Entrevista como Forma de Conocimiento y como Texto Negociado. *Cinta Moebio*, (27), 27-33.

Metaal, Pien y Youngers, Coletta (2010). Sistemas Sobrecargados. Leyes de drogas y cárceles en América Latina. Buenos Aires: WOLA y TNI.

Mitjavila, Myriam (1999). El riesgo y las dimensiones institucionales de la modernidad. *Revista de Ciencias Sociales*, 12 (15), 27-35.

Mitjavila, Myriam (2002). O risco como recurso para a arbitragem social. *Tempo Social Revista de Sociologia da USP*, 14 (2), 129-145.

Modonesi, Massimo (2012). Revoluciones pasivas en América Latina. Una aproximación gramsciana a la caracterización de los gobiernos progresistas de inicio del siglo. En: Mabel Thwaites Rey (Editora), *El Estado en América Latina: continuidades y rupturas*. Santiago de Chile: Editorial Arcis – CLACSO.

Moraes, Dayana Rosa Duarte (2021). *O auto do [consenso] de Viena: estratégias de legitimação no Sistema Internacional de Controle de Drogas* [tesis doctoral]. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social.

Moreno, María Mercedes (2020). La coca: planta de poder y las repercusiones políticas, científicas, sanitarias y ambientales de la arremetida en su contra. En: En: Regina de Paula Medeiros, Edward MacRae, Rubens de Camargo Ferreira Adorno (Orgs.). *A complexidade da questao das drogas. Ideias, utopías e ações* (pp. 69-86). Salvador de Bahía: EDUFBA-UFBA.

Morín, Edgar (2004). La epistemología de la complejidad. *Gazeta de Antropología*, 20, 1-14.

Moulian, Tomás (2000). *Socialismo del siglo XXI. La quinta vía*. Santiago de Chile: Editorial Lom.

- Mugford, Stephen (2004). ¿Conduce la reducción de daños hacia donde sus promotores imaginan? En: Nick Heather, Alex Wodak, Ethan Nadelmann, Pat O'Hare, *La cultura de las drogas en la sociedad del riesgo* (pp. 26-36). Barcelona: Publicaciones GRUP IGIA.
- Musto, Clara (2018). *Regulating Cannabis Markets. The construction of an innovative drug policy in Uruguay* [tesis doctoral]. Universidad de Kent y Universidad de Utrecht.
- Musto, David (1999). *The American Disease. Origins of Narcotic Control*. Oxford University Press.
- Nadelman, Ethan (2004). Legalización, prohibición y reducción de daños. En: Nick Heather, Alex Wodak, Ethan Nadelmann, Pat O'Hare, *La cultura de las drogas en la sociedad del riesgo* (pp. 37-44). Barcelona: Publicaciones GRUP IGIA.
- Newcombe, Russell (1992). The reduction of drug-related harm A conceptual framework for theory, practice and research. En: Pat O'Hare, Russell Newcombe, Alan Matthews, Ernst Buning and Ernest Drucker (Ed.). *The reduction of drug-related harm* (pp. 1-14). Londres: Routledge.
- Nougier, Marie; Cots Fernández, Adrià y Putri, Dania (2021). *Taking stock of half a decade of drug policy. An evaluation of UNGASS implementation*. International Drug Policy Consortium Publication.
- O'Hare, Pat (1992). A note on the concept of harm reduction. En: Pat O'Hare, Russell Newcombe, Alan Matthews, Ernst Buning and Ernest Drucker (Ed.). *The reduction of drug-related harm* (Prefacio). Londres: Routledge.
- O'Malley, Pat (2008). Governmentality and Risk. En: J. Zinn, *Social Theories of Risk and Uncertainty: an Introduction* (pp. 52-75). Blackwell Publishing Ltd.
- O'Malley, Pat (2007). Experimentos en gobierno. Analíticas gubernamentales y conocimiento estratégico del riesgo. *Revista Argentina de Sociología*, 5 (8), 151-171.
- O'Malley, Pat y Valverde, Mariana (2004). Pleasure, Freedom and Drugs. *Sociology*, 38 (1), 25-42. <https://doi.org/10.1177/0038038504039359>
- Organización Mundial de la Salud (1994). Glosario de términos de alcohol y drogas.
- Pascale, Antonio, Umíerrez, Eleuterio, Menoni, Jorge, Collazzi, Virginia y Rodríguez, Virginia (2020). Isquemia miocárdica por consumo de dibutilona. *Revista Médica del Uruguay*, 36 (4), 449-454.
- Pawlówicz, María Pía, Di Iorio, Jorgelina y Touzé, Graciela (2022). El movimiento de reducción de daños: hacia regulaciones no punitivistas. *Salud*

*Mental y Comunidad*, 9 (12), 113-118.

Pereira, Thiago (2020). Reflecting on drug tourism and its future challenges. *European Journal of Tourism, Hospitality and Recreation – EJTHR*, 10 (1), 83-92.

Pereira da Silva, Fabricio (2017). Fin de la Marea Rosa y el neogolpismo en América (2017). En: Gerónimo De Sierra (Org.). *Los progresismos en la encrucijada*. Montevideo: Facultad de Ciencias Sociales – Udelar.

Pérez Correa, Catalina y Youngers, Coletta (2014). *En busca de los derechos: Usuarios de drogas y las respuestas estatales en América Latina*. México: CEDD.

Pesce Lavaggi, Eduardo (2003). *Lecciones de Derecho Penal. Tomo I*. Montevideo: Carlos Álvarez Editor.

Pires, Roberto; dos Santos, María Paula y Rosa, Luisa Luz (2021). Tendências e desafios das políticas de cuidado a usuários de drogas na América Latina. En: Roberto Pires y Maria Paula Santos (Org.) (2021). *Alternativas de cuidado a usuários de drogas na América Latina : desafios e possibilidades de ação pública* (pp. 287-317). IPEA-CEPAL.

Plá, Alicia y González, Humberto (2018). Nuevo enfoque regulatorio: grupos genéricos. Ministerio de Salud Pública, República Oriental del Uruguay.

Portales, Carlos (2014). ¿A dónde va el multilateralismo en las Américas? Proyectos superpuestos en un período de cambios globales. *Pensamiento propio. Dossier El hemisferio en transformación: Regionalismo, multilateralismo y políticas exteriores en un entorno cambiante*, 19 (39), 35-74.

Preciado, Paul B. (2020). *Testo Yonqui. Sexo, drogas y biopolítica*. Barcelona: Anagrama.

Preciado Coronado, Jaime y Florido Alejo, Ángel (2013). La Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC); integración ‘postneoliberal’, neoliberal ortodoxa y contrahegemónica. En: Consuelo Silva Flores y Carlos Eduardo Martins (Coords.), *Nuevos escenarios para la integración en América Latina*. Buenos Aires: CLACSO.

Rabinow, Paul y Rose, Nicolas (2006) O conceito de biopoder hoje. *Política & trabalho. Revista de Ciências Sociais*, (24), 27-57.

Race, Kane (2017). Thinking with pleasure: Experimenting with drugs and drug research. *International Journal of Drug Policy*, 49, 144-149.  
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.07.019>

Rodrigues, Thiago (2008). Tráfico, Guerra, Proibição. En: Beatriz Caiuby Labate, Maurício Fiore y Sandra Lucia Goulart (Orgs.) (2008). *Drogas e cultura: novas perspectivas* (pp. 91-104). EDUFBA-UFBA.

Roett, Riordan (2006). Estados Unidos y América Latina: estado actual de las relaciones. En: *Nueva Sociedad*, 206, 110-125.

Romaní, Oriol (2017). La experiencia de GRUP IGIA: etnografía, educación para la salud, comunicación (1984-2014). En: Josep M. Comelles Enrique Perdiguer-Gil (Coord.), *Educación, Comunicación y Salud. Perspectivas desde las Ciencias Humanas y Sociales* (pp. 139-160). Tarragona: Universitat Rovira i Virgili.

Romaní, Oriol (2008). Políticas de drogas: prevención, participación y reducción del daño. *Salud Colectiva*, 4 (3), 301-318.

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

Romaní, Oriol y Sepúlveda, Mauricio (2013). Conceptualización y políticas de la gestión del riesgo. En: Martínez Oró, David Pere y Pallarés Gómez, Joan (eds.) (2013). *De riesgos y placeres. Manual para entender las drogas* (pp. 89-102). Lleida: Editorial Milenio.

Ronzani, Telmo Mota (2018). The Context of Drug Use in the Consumer Society. En: Telmo Mota Ronzani (Editor) (2018). *Drugs and Social Context* (pp. 3-13). Londres: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-72446-1>

Rose, Nikolas, O'Malley, Pat y Valverde, Mariana (2006). Governmentality. *Annual Review of Law and Social Science*, 6, 83-104.

Rosen, Jonathan y Zepeda Martínez, Roberto (2016). La guerra contra las drogas y la cooperación internacional: el caso de Colombia. *Revista CS*, (18), 63-84.

Rossal, Marcelo (2018). Social Effects of Prohibitionism in the Americas and New Drug Policies. En: Telmo Mota Ronzani (Editor) (2018). *Drugs and Social Context* (pp. 27-45). Londres: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-72446-1>

Rossal, Marcelo (2017). *Tutelar a los pobres. Entre el paternalismo y la gubernamentalidad del liberalismo avanzado en la atención y tratamiento a personas que usan pasta base de cocaína en Montevideo* [tesis doctoral]. Udelar, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación.

Rossal, Marcelo (2016). Sujetos populares y mitologías populistas. *Revista Encuentros Uruguayos*, 9 (1), 1-14. <https://ojs.fhce.edu.uy/index.php/encuru/article/view/1215>

Roxin, Claus (2008). *Fundamentos político-criminales del derecho penal*. Madrid: Hammurabi.

Ruchansky, Emilio (2015). *Un mundo con drogas. Los caminos alternativos a la prohibición: Holanda, Estados Unidos, España, Suiza, Bolivia y Uruguay*. Buenos Aires: Debate.

Rusell, Roberto (2006). América Latina para Estados Unidos: ¿especial, desdeñable, codiciada o perdida? *Nueva Sociedad*, 206, 48-62.

Rychert, Marta y Wilkins Shore, Chris (2019). New Zealand's review of the psychoactive substances act 2013: a missed learning opportunity ahead of the national cannabis law reform referendum? *Addiction*, 114, 1129–1130.

Rychert, Marta (2017). *A critical analysis of New Zealand's Psychoactive Substances Act 2013 and its implementation process* [tesis doctoral]. Universidad de Massey, Filosofía orientación Salud Pública.

Saad, Luisa (2016). A maconha nos cultos afro-brasileiros. En: Edward MacRae y Wagner Coutinho Alves (Org.) (2016). *Fumo de Angola. Cannabis, racismo, resistência cultural e espiritualidade*. Salvador de Bahía: EDUFBA - UFBA.

Sader, Emir (Org.) (2016). *Las vías abiertas de América Latina: siete ensayos en busca de una respuesta. ¿Fin de ciclo o repliegue temporal?* Quito: Instituto de Altos Estudios Nacionales.

Sanahuja, José Antonio (2014). Enfoques diferenciados y marcos comunes en el regionalismo latinoamericano: Alcance y perspectivas de UNASUR y CELAC. *Pensamiento propio. Dossier El hemisferio en transformación: Regionalismo, multilateralismo y políticas exteriores en un entorno cambiante*, 19 (39), 75-108.

Scuro, Juan (2018). Religión y drogas: otra arista de la laicidad. *Fermentario*, 12 (2), 58-77.

Sepúlveda, Mauricio y de la Fuente Espinoza, Sebastián (2020). La irrupción de las drogas sintéticas como tecnologías del cuerpo. En: Regina de Paula Medeiros, Edward MacRae, Rubens de Camargo Ferreira Adorno (Orgs.). *A complexidade da questao das drogas. Ideias, utopías e ações* (pp. 209-231). EDUFBA - UFBA.

Sepúlveda, M. (2011). El riesgo como dispositivo de gobierno: neoprudencialismo y subjetivación. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 20 (2), 103-124.

Silva Forné, Diego (2016). *Drogas y Derecho Penal en el Uruguay. Tolerancia, prohibición, regulación. Evolución del derecho uruguayo, su doctrina y jurisprudencia. Análisis de la Ley de Regulación y Control del Mercado de la Marihuana*. Montevideo: Fundación de Cultura Universitaria.

Silva Forné, Diego (2006). Técnica legislativa y derecho punitivo en el Uruguay: una aproximación. *Revista de Derecho Penal*, 16, 555-575.

Strang, John (2004). Uso de drogas y reducción de daños: respuestas a un desafío. En: Nick Heather, Alex Wodak, Ethan Nadelmann, Pat O'Hare, *La cultura de las drogas en la sociedad del riesgo* (pp. 12-25). Barcelona: Publicaciones GRUP IGIA.

Stepanova, Ekaterina (2012). El negocio de las drogas ilícitas y los conflictos

armados: alcance y límites de sus vínculos. En: Juan Gabriel Tokatlian (Comp.), *Drogas y prohibición: una vieja guerra, un nuevo debate* (pp. 313–344). Buenos Aires: Libros del zorzal.

Suárez, Héctor y Rossal, Marcelo (Comp.) (2015). *Viajes sintéticos. Estudio sobre uso de drogas de síntesis en el Uruguay contemporáneo* (pp. 9-46). Montevideo: FHCE – Udelar.

Suárez, Héctor, Ramírez, Jéssica, Keuroglian, Leticia y Umpiérrez, Eleuterio (2015). Consumo de drogas: en busca de una nueva sensibilidad. En: Héctor Suárez y Marcelo Rossal (Comp.), *Viajes sintéticos. Estudio sobre uso de drogas de síntesis en el Uruguay contemporáneo* (9-46). Montevideo: FHCE – Udelar.

Subirats, Joan y Dente, Bruno (2014). *Decisiones públicas. Análisis y estudio de los procesos de decisión en políticas públicas*. Barcelona: Editorial Ariel.

Taylor, Diana (2011). Introducción. Performance, teoría y práctica. En: Diana Taylor y Marcela Fuentes (Edit.), *Estudios avanzados del performance* (pp. 7-30). México: Fondo de Cultura Económica.

Thoumi, Francisco (2021). *Elementos para una (re)interpretación de las convenciones de drogas*. Academia Colombiana de Ciencias Económicas.

Thoumi, Francisco (2012). Debates recientes de la Organización de las Naciones Unidas acerca del régimen internacional de drogas: fundamentos, limitaciones e (im)posibles cambios. En: Juan Gabriel Tokatlian, *Drogas y prohibición: una vieja guerra, un nuevo debate* (pp.24-56). Buenos Aires: Libros del zorzal.

Thoumi, Francisco (2009). La normatividad internacional sobre drogas como camisa de fuerza. *Nueva Sociedad*, 222, 42-59.

Tokatlian, Juan Gabriel y Briscoe, Iván (2012). *Drogas ilícitas y nuevo paradigma: hacia un debate posprohibicionista*. En: Juan Gabriel Tokatlian (Comp.), *Drogas y prohibición: una vieja guerra, un nuevo debate* (pp. 387-407). Buenos Aires: Libros del zorzal.

Tokatlian, Juan Gabriel (2011a). La guerra perpetua: las drogas ilícitas y el mundo andino. *Revista Pensamiento Iberoamericano*, (8-II), 105-127.

Tokatlian, Juan Gabriel (2011b). Washington y las drogas. Una sobredosis interpretativa. *Foreign Affairs Latinoamérica*, 11 (2), 1-9.

Tokatlian, Juan Gabriel (1989). Las drogas y las relaciones EEUU-América Latina. *Revista Nueva Sociedad*, 102, 74-80.

Tsing, Anna (2023). *Los hongos del fin del mundo. Sobre la posibilidad de vida en las ruinas del capitalismo*. Buenos Aires: Caja Negra.

Tussie, Diana y Riggiorzzi, Pía (2018). Claves para leer al regionalismo sudamericano: fortaleciendo el estado, regulando el mercado, gestionando autonomía. *Perspectivas Revista de Ciencias Sociales*, 3 (5), 6-21.

Tussie, Diana (2014). Reshaping Regionalism and Regional Cooperation in South America. *Pensamiento propio. Dossier El hemisferio en transformación: Regionalismo, multilateralismo y políticas exteriores en un entorno cambiante*, 19 (39), 109-135.

Valencia, Sayak (2010). *Capitalismo gore*. Barcelona: Editorial Melusina.

Viana Bargas, Eduardo (2008). Fármacos e outros objetos sócio-técnicos: notas para uma genealogia das drogas. En: Beatriz Caiuby Labate, Maurício Fiore y Sandra Lucia Goulart (Orgs.), *Drogas e cultura: novas perspectivas*. Salvador de Bahía: EDUFBA - UFBA.

Vidart, Daniel (1994). *Coca, cocales y coqueros en América Andina*. Montevideo: Yoea Editorial.

Vilariño, Idea (2014). *El tango*. Montevideo: Cal y Canto.

Yehya, Naief (2024). *El planeta de los hongos. Una historia cultural de los hongos psicodélicos*. Barcelona: Anagrama.

Youngers, C. (2015). Nuevos Aires sobre política de drogas en las Américas. La reciente discusión en la CICAD. En: Aram Barra, Daniel Joloy y Luisa Sánchez (Coords.) *Drogas en movimiento. Para hablar de forma clara y abierta sobre el fenómeno de las drogas*. México D.F.: Espolea A.C.

### Fuentes documentales y sitios web consultados

Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (2024). Informe de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Reducción de daños para una paz y un desarrollo sostenibles. 79º período de sesiones.

Asamblea General de las Naciones Unidas (2016). Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas. Documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el problema mundial de las drogas.

Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (2010). Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 65º período de sesiones.

Asamblea General de las Naciones Unidas (1998). Declaración sobre los principios rectores de la reducción de la demanda de drogas. 20º período extraordinario de sesiones.

Asamblea General de las Naciones Unidas (1990). Declaración Política y Programa Mundial de Acción sobre la cooperación internacional contra la producción, la oferta, la demanda, el tráfico y la distribución ilícitos de estupefacientes y sustancias sicológicas.

Ay laket!! (2024). Sobre nosotras. <https://ailaket.com/sobre-nosotras/>

Comisión de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas (2002). Resolución 2002/31. El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental

Comisión de Estupefacientes (2024). Resolución 67/4. Prevención de las sobredosis de drogas y respuesta a ellas mediante medidas de prevención, tratamiento, atención y rehabilitación, así como otras intervenciones de salud pública, para afrontar los daños asociados al consumo ilícito de drogas como parte de un enfoque equilibrado, amplio y basado en la evidencia científica

Comisión de Estupefacientes (2019). Resolución 62/4. Promover enfoques eficaces e innovadores, mediante la adopción de medidas a nivel nacional, regional e internacional, para hacer frente a los múltiples retos que plantea el uso no médico de las drogas sintéticas, en particular los opioides sintéticos.

Comisión de Estupefacientes (2018). Resolución 61/8. Mejoramiento y fortalecimiento de la cooperación internacional y regional y de las iniciativas nacionales para hacer frente a las amenazas internacionales que plantea el uso no médico de los opioides sintéticos.

Comisión de Estupefacientes (2016). Resolución 59/8. Promoción de medidas para hacer frente a las nuevas sustancias psicoactivas y los estimulantes de tipo anfetamínico.

Comisión de Estupefacientes (2014a). Declaración Ministerial Conjunta del examen de alto nivel de 2014 por la Comisión de Estupefacientes de la aplicación por los Estados Miembros de la Declaración Política y el Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en Favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas.

Comisión de Estupefacientes (2014b). Resolución 57/9. Mejoramiento de la cooperación internacional en el reconocimiento y la notificación de nuevas sustancias psicoactivas y de sucesos relativos a esas sustancias.

Comisión de Estupefacientes (2013). Resolución 56/4. Mejoramiento de la cooperación internacional en el reconocimiento y la notificación de nuevas sustancias psicoactivas.

Comisión de Estupefacientes (2012). Resolución 55/1. Promoción de la cooperación internacional para enfrentar los problemas planteados por las nuevas

sustancias psicoactivas.

Comisión de Estupefacientes (2009). Declaración Política y Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas. Serie de sesiones de alto nivel del 52º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes.

Comisión de Estupefacientes (2008a). Resolución 51/12, Fortalecimiento de la cooperación entre la Oficina de las Naciones Unidas contra la Drogas y el Delito y otras entidades de las Naciones Unidas para la promoción de los derechos humanos en la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

Comisión de Estupefacientes (2008b). Perfeccionamiento de la fiscalización de drogas para adecuarla a la finalidad para la que fue creada: Aprovechando la experiencia de diez años de acción común para contrarrestar el problema mundial de las drogas. Informe del Director Ejecutivo de la ONUDD.

Comisión Global de Políticas de Drogas (2011). Guerra a las drogas. Informe de la Comisión Global de Políticas de Drogas.

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2024a). Sistema de Alerta Temprana de las Américas – SATA. Boletín N° 6, abril de 2024.

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2024b). Boletín Informativo. Resumen de los datos del Sistema de Alerta Temprana de las Américas (SATA) 2019-2023.

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2023). Boletín Informativo: Sistema de Alerta Temprana de las Américas (SATA).

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2020a). Drogas emergentes en las Américas: los opioides sintéticos entre las nuevas sustancias psicoactivas.

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2020b). Sistema de Alerta Temprana de las Américas – SATA. Boletín N° 1, abril de 2020.

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2019). Informe sobre uso de drogas en las Américas 2019.

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2016). Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas, 2016-2020. Estrategia hemisférica sobre drogas.

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2011). Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas, 2011-2015. Estrategia hemisférica sobre drogas.

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2004). Las políticas de reducción de riesgos y daños asociados al consumo de drogas en Uruguay. Documento presentado en el 35º período ordinario de sesiones.

Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia (2024). *The Latin American Commission on Drugs and Democracy*. <https://www.globalcommissionondrugs.org/the-latin-american-commission-on-drugs-and-democracy>

Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia (2009). Drogas y Democracia: hacia un cambio de paradigma.

Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (2011). Declaración de Caracas.

Consejo de Derechos Humanos de la ONU (2023a). Resolución 52/24. Contribución del Consejo de Derechos Humanos en lo referente a las repercusiones de las políticas de drogas en los derechos humanos.

Consejo de Derechos Humanos de la ONU (2023b). Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas. Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

Consejo de Derechos Humanos de la ONU (2018a). Resolución 37/42. Contribución a la aplicación del compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas en relación con los derechos humanos.

Consejo de Derechos Humanos de la ONU (2018b). Cumplimiento del compromiso conjunto de abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas en relación con los derechos humanos. Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

Consejo de Derechos Humanos de la ONU (2015). Resolución 28/28. Contribución del Consejo de Derechos Humanos al período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas de 2016.

Consejo de Derechos Humanos de la ONU (2009). Resolución 12/27. Protección de los derechos humanos en el contexto del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Consejo de la Unión Europea (2015). Mecanismo de Coordinación y Cooperación en Materia de Drogas UE-CELAC. Informe anual de junio de 2014 a mayo de 2015.

Consejo de la Unión Europea (2011). Mecanismo de Coordinación y Cooperación en Materia de Drogas entre América Latina y el Caribe y la Unión Europea. Informe anual de mayo de 2010 a junio de 2011.

Consejo de la Unión Europea (2005). Decisión 2005/387/JHA relativa al intercambio de información, la evaluación del riesgo y el control de las nuevas sustancias psicoactivas.

Consejo de la Unión Europea (1999). Estrategia europea en materia de lucha contra la droga (2000-2004).

Consejo de la Unión Europea (1999). Mecanismo de Coordinación y Cooperación en Materia de Drogas entre la Unión Europea, América Latina y el Caribe. Plan de Acción Global en Materia de Drogas entre la UE, América Latina y el Caribe.

Consejo de la Unión Europea (1997). Acción Común 97/396/JAI, relativa al intercambio de información, la evaluación del riesgo y el control de las nuevas drogas sintéticas.

Coordination and Cooperation Mechanism on Drugs between the European Union and the Community of Latin America and Caribbean States (2015). *Montevideo declaration*.

El Observador, (2025, enero 13). Alertan por gominolas con cannabis sintético y pastillas de Audi, Land Rover y Gucci con “falso” éxtasis. <https://www.elobservador.com.uy/nacional/alertan-gominolas-cannabis-sintetico-y-pastillas-audi-land-rover-y-gucci-falso-extasis-n5979123>

Energy Control (s/f). ¿Quiénes somos? <https://energycontrol.org/quienes-somos/>

Global Coalition to Address Synthetic Drug Threats (2024a). *Initiatives*. <https://www.globalcoalition.us/initiatives>

Global Coalition to Address Synthetic Drug Threats (2024b). *Global Coalition to Address Synthetic Drug Threats: The Pledge*. <https://www.globalcoalition.us/pledge>

International Harm Reduction Association (2010). *What is Harm Reduction? A position statement from the International Harm Reduction Association*.

Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2017). Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes 2016.

Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2011). Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2010.

Junta Nacional de Drogas (2024a). Creación y evolución histórica. <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/institucional/creacion-evolucion-historica>

Junta Nacional de Drogas (2024b). Cometidos. <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/institucional/cometidos>

Junta Nacional de Drogas (2024c). Cometidos del Observatorio Uruguayo de Drogas. [https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/institucional/cometidos?field\\_institucion\\_gubuy=222](https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/institucional/cometidos?field_institucion_gubuy=222)

Junta Nacional de Drogas (2024d). Guía Infodrogas: más información, menos riesgos. Claves para comprender y abordar los usos de drogas. 12° ed., rev. A1.

Junta Nacional de Drogas (2024e). Sistema de Alerta Temprana en Drogas. <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/tramites-y-servicios/servicios/sistema-alerta-temprana-drogas-satdrogas>

Junta Nacional de Drogas (2021). Estrategia Nacional de Drogas 2021-2025.

Junta Nacional de Drogas (2018). Guía infodrogas. Más información, menos riesgos. 12° ed.

Junta Nacional de Drogas (2016). Estrategia Nacional para el Abordaje del Problema Drogas 2016-2020.

Junta Nacional de Drogas (2011). Estrategia Nacional para el Abordaje del Problema Drogas 2011-2015.

Junta Nacional de Drogas (2005). Estrategia Nacional para el Abordaje del Problema Drogas 2005-2009.

Junta Nacional de Drogas (2002). Drogas: más información, menos riesgos. 1° ed.

Junta Nacional de Drogas y Organización de Estados Iberoamericanos (2016). Políticas de drogas y Derechos Humanos: nueva perspectiva.

Kramer, John y Cameron, D.C. (Comp.) (1975). Manual sobre la dependencia de las drogas. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/40467>

La diaria (2022). Junta Nacional de Drogas alerta por circulación de pastillas de éxtasis adulteradas y Fiscalía investiga la muerte de un joven por intoxicación. <https://ladiaria.com.uy/justicia/articulo/2022/11/junta-nacional-de-drogas-alerta-por-circulacion-de-pastillas-de-extasis-adulteradas-y-fiscalia-investiga-la-muerte-de-un-joven-por-intoxicacion/>

La diaria (2021). Alerta por combinaciones de componentes en drogas sintéticas que podrían tener “efectos sinérgicos o antagónicos”. <https://ladiaria.com.uy/politica/articulo/2021/12/alerta-por-combinaciones-de-componentes-en-drogas-sinteticas-que-podrian-tener-efectos-sinergicos-o-antagonicos/>

Larkins, Sherry; Mulvey, Kevin ; Searcy, Carly; Felipe, Verna (2024). *Summary report: Global synthetic drug threats. Regional focus group findings*. Global

Coalition to Address Synthetic Drug Threats.

Mecanismo de Coordinación y Cooperación en materia de Drogas entre la Unión Europea y la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (2018). Declaración de Sofía.

Mecanismo de Coordinación y Cooperación en materia de Drogas entre la Unión Europea y la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (2015). Plan de acción UE-CELAC.

Mecanismo de Coordinación y Cooperación en materia de Drogas entre la Unión Europea y la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (2012). Declaración de Bruselas.

Mecanismo de coordinación y cooperación en materia de drogas entre la Unión Europea, América Latina y el Caribe (2011). Declaración de Bogotá.

Mecanismo de coordinación y cooperación en materia de drogas entre la Unión Europea, América Latina y el Caribe (2010). Declaración de Madrid.

Mecanismo de coordinación y cooperación en materia de drogas entre la Unión Europea, América Latina y el Caribe (2003). Declaración de Cartagena de Indias.

Mecanismo de coordinación y cooperación en materia de drogas entre la Unión Europea, América Latina y el Caribe (1999). Plan de Acción Global en Materia de Drogas entre la Unión Europea, América Latina y el Caribe.

New Zealand's Parliamentary Counsel Office (2013). *Psychoactive Substances Act*.  
<https://www.legislation.govt.nz/act/public/2013/0053/latest/DLM5042921.html>

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2021). *New psychoactive substances: health and social responses*.

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2019). Directrices operativas del EMCDDA para el Sistema de Alerta Temprana de la Unión Europea sobre nuevas sustancias psicoactivas.

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2017). *Drug checking as a harm reduction tool for recreational drug users: opportunities and challenges*.

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2016). *Perspectives on Drugs: Legal approaches to controlling new psychoactive substances*.  
[https://www.euda.europa.eu/publications/pods/controlling-new-psychoactive-substances\\_en](https://www.euda.europa.eu/publications/pods/controlling-new-psychoactive-substances_en)

Observatorio Uruguayo de Drogas (2025, enero 14). Alerta: circulación de productos con apariencia de golosina que contienen sustancias psicoactivas.  
<https://sat.presidencia.gub.uy/alertas-publicas/alerta-sobre-circulacion-de->

[productos-con-apariencia-de-golosina-que-contienen-sustancias-psicoactivas/](#)

Observatorio Uruguayo de Drogas (2024a). Bienvenidos al Sistema de Alerta Temprana. <https://sat.presidencia.gub.uy/>

Observatorio Uruguayo de Drogas (2024b). Sistema de Alerta Temprana, Denuncias de eventos. <https://sat.presidencia.gub.uy/denuncia-publica/>

Observatorio Uruguayo de Drogas (2024c). Alertas Públicas. <https://sat.presidencia.gub.uy/alertas-publicas/>

Observatorio Uruguayo de Drogas (2022<sup>a</sup>, agosto 16). Detección de “cocaina rosada”, “tuci” o “tucibi” – Agosto 2022. <https://sat.presidencia.gub.uy/alertas-publicas/alerta-por-deteccion-de-cocaina-rosada-tuci-o-tucibi-agosto-2022/>

Observatorio Uruguayo de Drogas (2022b, noviembre 12). Graves intoxicaciones en nuestro país por consumo de comprimidos con logo EA Sports. <https://sat.presidencia.gub.uy/alertas-publicas/graves-intoxicaciones-en-nuestro-pais-por-consumo-de-comprimidos-con-logo-ea-sports/>

Observatorio Uruguayo de Drogas (2021, diciembre 30). Identificación de productos con combinaciones de drogas – Diciembre 2021. <https://sat.presidencia.gub.uy/alertas-publicas/alerta-publica-por-identificacion-de-productos-con-combinaciones-de-drogas-diciembre-2021/>

Observatorio Uruguayo de Drogas (2018, agosto 31). Presencia de MDMA (éxtasis) en forma de cristales y polvos en Uruguay – Agosto 2018. <https://sat.presidencia.gub.uy/alertas-publicas/presencia-de-mdma-extasis-en-forma-de-cristales-y-polvos-en-uruguay-agosto-2018/>

Observatorio Uruguayo de Drogas (2017, mayo 31). Presencia de sellos de LSD adulterados con fentanilo – Mayo 2017. <https://sat.presidencia.gub.uy/alertas-publicas/presencia-de-sellos-de-lsd-adulterados-mayo-2017/>

Observatorio Uruguayo de Drogas (2016, agosto 31). Sistema de Alerta Temprana en Drogas informa sobre adulteración de Cocaína con Levamisol – Agosto 2016. <https://sat.presidencia.gub.uy/alertas-publicas/sistema-de-alerta-temprana-en-drogas-informa-sobre-adulteracion-de-cocaina-con-levamisol/>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (s/f). Cuatro esferas de acción para abordar el problema mundial de las drogas sintéticas.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2024a). Estrategia sobre las Drogas Sintéticas 2021-2025. <https://vvv.vev.site/unodc-syntheticdrugstrategy-es/>

Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2024b). *International Network for Legislation on Drugs.*

<https://syntheticdrugs.unodc.org/syntheticdrugs/en/home/networks/inlod.html>

Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2024c). *International Network for Legislation on Drugs INLOD.*  
[https://syntheticdrugs.unodc.org/uploads/syntheticdrugs/res/home/networks/inlod\\_html/UNODC\\_INLOD.pdf](https://syntheticdrugs.unodc.org/uploads/syntheticdrugs/res/home/networks/inlod_html/UNODC_INLOD.pdf)

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2023a). *World drug report. Executive summary.*

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2023b). *Global world report. Contemporary issues on drugs.*

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2021). Estrategia 2021-2025 de la UNODC sobre las drogas sintéticas.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2016a). Diccionario multilingüe de estupefacientes y sustancias sicotrópicas sometidos a fiscalización internacional.

Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2016b). Documento final UNGASS 2016. Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2014). *Global Synthetic Drugs Assessment. Amphetamine-type stimulants and new psychoactive substances.*

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2013). Informe Mundial sobre las Drogas 2013.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2010). De la coerción a la cohesión. Tratamiento de la drogodependencia mediante atención sanitaria en lugar de sanciones. Documento de debate.

Organización de las Naciones Unidas (1988). Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988

Organización de las Naciones Unidas (1972). Convención Única de Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de Ginebra de 1972.

Organización de las Naciones Unidas (1971). Convenio de Sustancias Sicotrópicas de 1971.

Organización de los Estados Americanos (2024). *The International Network for Legislation on Drugs – Latin American and Caribbean Component (INLOD-LAC).*  
<https://www.oas.org/ext/en/security/network-legislation-drugs>

Organización de los Estados Americanos (2012). Escenarios para el problema de drogas en las Américas 2013-2025.

Organización Mundial de la Salud (2016a). La dimensión de salud pública del problema mundial de las drogas.

Organización Mundial de la Salud (2016b). *Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations.*

Organización Mundial de la Salud (1994). Glosario de términos de alcohol y drogas de la Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud (1970). 17º informe del Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia.

Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas II (2024a). Sobre COPOLAD. ¿Por qué una segunda fase de COPOLAD? <https://fase2.copolad.eu/es/paginas/por-que-una-segunda-fase-de-copolad>

Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas III (2024b). Resultados del Programa. <https://copolad.eu/es/resultados-del-programa/#1641543832623-8d455f7d-1842>

Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (2020). Sistema de Alerta Temprana de nuevas sustancias psicoactivas y de fenómenos de drogas emergentes. Manual de implementación.

Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en materia de política de drogas (2017). Estudio de situación de los observatorios nacionales de drogas de América Latina y el Caribe.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2015). Perspectivas sobre las dimensiones de desarrollo de la política de fiscalización de drogas.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Programa Global de Políticas de Drogas y Desarrollo, Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo de Alemania, Departamento Federal de Asuntos Exteriores de Suiza (2019). Directrices Internacionales sobre Derechos Humanos y Política de Drogas.

Salto al día (2025, enero 13). El peligro detrás de las gomitas psicoactivas: delta-8 THC alerta a Uruguay. <https://www.saltoaldia.com.uy/2025/01/el-peligro-detrás-de-las-gomitas.html>

Subrayado (2025, enero 13). Departamento de Toxicología advierte no mezclar sustancias ilegales ante nueva presentación de droga en forma de golosina. <https://www.subrayado.com.uy/departamento-toxicologia-advierte-no-mezclar->

## [sustancias-ilegales-nueva-presentacion-droga-forma-golosina-n966795](#)

Telenoche (2025, enero 13). Alerta en Uruguay por el consumo de "gominolas" con cannabis sintético. <https://www.telenoche.com.uy/sociedad/alerta-uruguay-el-consumo-gominolas-cannabis-sintetico-n5378911>

Unión de Naciones Suramericanas (2016a). Acta de la I Reunión del grupo de trabajo ad hoc para la elaboración del plan de acción del CSPMD.

Unión de Naciones Suramericanas (2016b). Acta de la III Reunión de la Instancia Ejecutiva del CSPMD. Anexos I, II y III.

Unión de Naciones Suramericanas (2015). Visión regional del Consejo Suramericano sobre el Problema Mundial de las Drogas de UNASUR para UNGASS 2016.

Unión de Naciones Suramericanas (2014). Acta de la IV Reunión del Consejo Suramericano sobre el Problema Mundial de las Drogas.

Unión de Naciones Suramericanas (2010a). Estatuto del Consejo Suramericano sobre el Problema Mundial de las Drogas.

Unión de Naciones Suramericanas (2010b). Decisión para la aprobación de la nueva denominación y del Estatuto del Consejo Suramericano sobre el Problema Mundial de las Drogas.

Unión de Naciones Suramericanas (2010c). Plan de acción del Consejo Suramericano sobre el Problema Mundial de las Drogas.

Unión de Naciones Suramericanas (2009a). Acta de la III Reunión Ordinaria del Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno de la Unión de Naciones Suramericanas.

Unión de Naciones Suramericanas (2009b). Decisión para la creación del Consejo Suramericano de Lucha Contra el Narcotráfico.

Unión Europea (2005). *Council Decisión 2005/387/JHA on the information exchange, risk-assessment and control of new psychoactive substances.*

United Nations Development Programme (2015). *Perspectives on the development dimensions of drug control policy.*

United Nations Office on Drugs and Crime (2020). *Global Synthetic Drugs Assessment.*

United Nations Office on Drugs and Crime (2014). *Global Synthetic Drugs Assessment.*

- United Nations Office on Drugs and Crime (2009). *Global SMART update 1*.
- United Nations Office on Drugs and Crime (1996). *Amphetamine-type stimulants a global review*.
- United Nations Programme on HIV/AIDS (2019). *Health, Rights and Drugs: harm reduction, descriminalization and zero discrimination for people who use drugs*.
- United Nations Programme on HIV/AIDS (2017). *Harm reduction saves lives*.
- United Nations Programme on HIV/AIDS (2015). *A public health and rights approach to drugs*.
- United Nations Programme on HIV/AIDS (2014a). *The GAP report*.
- United Nations Programme on HIV/AIDS (2014b). *Halving HIV transmission among people who inject drugs*.
- Unidad de Medio Ambiente, Drogas y Doping (Facultad de Química, Udelar) y Observatorio Uruguayo de Drogas (2020). Screening de nuevas sustancias psicoactivas, THC y cocaína en muestras de orina obtenidas en una fiesta musical en el área metropolitana.
- Unidad de Medio Ambiente, Drogas y Doping (Facultad de Química, Udelar) y Observatorio Uruguayo de Drogas (2017). Screening de nuevas sustancias psicoactivas, THC y cocaína en muestras de orina obtenidas en una fiesta musical en el área metropolitana.
- Unidad de Medio Ambiente, Drogas y Doping (Facultad de Química, Udelar) y Observatorio Uruguayo de Drogas (2016). Screening de nuevas sustancias psicoactivas y cocaína en muestras de orina en fiestas electrónicas en Uruguay.
- Uruguay (2018, noviembre 9). Decreto N° 361/2018. Ampliación de la nómina de sustancias con acción psicofarmacológica.
- Uruguay (2019, diciembre 6). Decreto N° 338/2019. Actualízanse las listas de sustancias controladas de sicofármacos, estupefacientes, precursores y productos químicos.
- Uruguay (2017, septiembre 19). Ley N° 19.529. Ley de Salud Mental.
- Uruguay (2014, enero 7). Ley N° 19.172. Regulación y control del cannabis.
- Uruguay (2002). Memoria anual del ejercicio 2002. Junta Nacional de Drogas.
- Uruguay (2000, junio 14). Decreto 170/2000. Modificación de la integración de la Junta Nacional de Drogas.

Uruguay (1999, noviembre 5). Decreto 346/999. Política pública de prevención, tratamiento y rehabilitación del uso abusivo de drogas. Represión del narcotráfico y delitos conexos. Junta Nacional de Drogas.

Uruguay (1998, octubre 28). Ley N° 17.016. Estupefacientes.

Uruguay (1988, julio 25). Decreto 463/988. Creación de la Junta Nacional de Drogas.

Uruguay (1974, noviembre 11). Decreto-Ley N° 14.294. Ley de estupefacientes. Listas I y II de la Convención Única de Nueva York. Lista I sobre Sustancias Sicotrópicas Viena. Medidas contra el comercio ilícito de drogas.

U.S. Department of State (2023, junio 23). *Launch of Global Coalition to Address Synthetic Drug Threats.* <https://www.state.gov/launch-of-global-coalition-to-address-synthetic-drug-threats/>

U.S. Department of State (2024, marzo 15). *Global Coalition to Address Synthetic Drug Threats.* <https://www.state.gov/global-coalition-to-address-synthetic-drug-threats/>