

GUERRA

LAS DROGAS

INFORME DE LA COMISIÓN
GLOBAL DE POLÍTICAS
DE DROGAS

JUNIO 2011



INFORME DE LA COMISIÓN GLOBAL DE POLÍTICAS DE DROGAS

Para conocer más acerca de la Comisión, visite:
www.globalcommissionondrugs.org

O escriba un email a:
declaration@globalcommissionondrugs.org

MIEMBROS DE LA COMISIÓN

Asma Jahangir, activista por los derechos humanos, ex Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre Ejecuciones Extrajudiciales, Sumarias o Arbitrarias, Pakistán

Carlos Fuentes, escritor e intelectual, México

César Gaviria, ex Presidente de Colombia

Ernesto Zedillo, ex Presidente de México

Fernando Henrique Cardoso, ex Presidente de Brasil (presidente)

George Papandreou, Primer Ministro de Grecia

George P. Shultz, ex Secretario de Estado de los Estados Unidos de América (presidente honorario)

Javier Solana, ex Alto Representante de la Unión Europea para Política Exterior y Seguridad Común, España

John Whitehead, banquero y funcionario, presidente de la Fundación World Trade Center Memorial, Estados Unidos

Kofi Annan, ex Secretario General de las Naciones Unidas, Ghana

Louise Arbour, ex Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, presidente del Grupo Internacional Crisis, Canadá

Maria Cattai, miembro del Consejo de Petroplus Holdings, ex Secretaria General de la Cámara de Comercio Internacional, Suiza

Mario Vargas Llosa, escritor e intelectual, Perú

Marion Caspers-Merk, ex Secretaria de Estado en el Ministerio Federal de Salud de Alemania

Michel Kazatchkine, director ejecutivo del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, Francia

Paul Volcker, ex Presidente de la Reserva Federal de los Estados Unidos y del Consejo Asesor para la Recuperación Económica

Richard Branson, empresario, defensor de causas sociales, fundador del Grupo Virgin, cofundador de The Elders, Reino Unido

Ruth Dreifuss, ex Presidente de Suiza y Ministra de Asuntos Internos

Thorvald Stoltenberg, ex Ministro de Asuntos Exteriores y Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Noruega

RESUMEN EJECUTIVO

La guerra global a las drogas ha fracasado, con consecuencias devastadoras para individuos y sociedades alrededor del mundo. Cincuenta años después del inicio de la Convención Única de Estupefacientes, y cuarenta años después que el Presidente Nixon lanzara la guerra a las drogas del gobierno norteamericano, se necesitan urgentes reformas fundamentales en las políticas de control de drogas nacionales y mundiales.

Los inmensos recursos destinados a la criminalización y a medidas represivas orientadas a los productores, traficantes y consumidores de drogas ilegales, han fracasado en reducir eficazmente la oferta o el consumo. Las aparentes victorias en eliminar una fuente o una organización de tráfico son negadas casi instantáneamente por la emergencia de otras fuentes y traficantes. Los esfuerzos represivos dirigidos a los consumidores impiden las medidas de salud pública para reducir el VIH/SIDA, las muertes por sobredosis, y otras consecuencias perjudiciales del uso de drogas. Los gastos gubernamentales en infructuosas estrategias de reducción de la oferta y en encarcelamiento reemplazan a las inversiones más costo-efectivas y basadas en la evidencia orientadas a la reducción de la demanda y de los daños.

Nuestros principios y recomendaciones pueden resumirse como sigue:

Terminar con la criminalización, la marginalización y la estigmatización de las personas que usan drogas pero que no hacen ningún daño a otros. Desafiar los conceptos erróneos comunes acerca de los mercados de drogas, el uso de drogas y la dependencia de drogas en lugar de reforzarlos.

Alentar a los gobiernos a que experimenten con modelos de regulación legal de las drogas a fin de socavar el poder del crimen organizado y para salvaguardar la salud y la seguridad de sus ciudadanos. Esta recomendación se aplica especialmente al cannabis, pero también alentamos otros ensayos de descriminalización y regulación legal que puedan conseguir estos objetivos y proveer modelos para otros.

Ofrecer servicios de salud y tratamiento a los que los necesiten. Asegurar que esté disponible una variedad de modalidades de tratamiento, incluyendo no sólo los tratamientos con metadona y buprenorfina, sino también programas de tratamiento asistido con heroína que han probado ser exitosos en muchos países europeos y en Canadá. Implementar programas de intercambio de jeringas y otras medidas de reducción de daños que han probado su efectividad en reducir la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sanguínea, así como las muertes por

sobredosis. Respetar los derechos humanos de las personas que usan drogas. Abolir las prácticas abusivas llevadas a cabo en nombre del tratamiento –tales como la internación forzada, los trabajos forzados, y los abusos físicos o psicológicos- que contravienen los principios y normas de derechos humanos o que eliminan el derecho a la autodeterminación.

Aplicar en gran medida los mismos principios y políticas antes expuestos a las personas involucradas en los segmentos inferiores de los mercados ilegales de drogas, tales como campesinos, correos, y pequeños vendedores. Muchos de ellos han sido víctimas de violencia e intimidación o son dependientes de drogas. Arrestar y encarcelar decenas de millones de estas personas en las recientes décadas ha llenado las prisiones y destruido vidas y familias, sin por ello reducir la disponibilidad de drogas ilegales o el poder de las organizaciones criminales. Pareciera no haber límite al número de personas que se vinculan con esas actividades para mejorar sus vidas, proveer a sus familias, o para escapar de la pobreza.

Focalizar las acciones represivas en las organizaciones criminales violentas, pero hacerlo de manera de socavar su poder y su alcance, mientras se da prioridad a la reducción de la violencia y la intimidación. Los esfuerzos para imponer el cumplimiento de la ley no debieran focalizarse en reducir los mercados de drogas per se, sino más

bien en reducir sus daños en los individuos, las comunidades y en la seguridad nacional.

Invertir en actividades que puedan prevenir en primer lugar que las personas jóvenes usen drogas y a la vez prevenir que los que las usan desarrollen problemas más serios. Evitar mensajes simplistas al estilo de “sólo di que no” y políticas de “tolerancia cero”, y alentar los esfuerzos educativos asentados en información creíble y en programas preventivos que focalicen en las habilidades sociales y la influencia de los pares. Los esfuerzos preventivos más exitosos son aquellos dirigidos a grupos específicos en riesgo.

Comenzar con la transformación del régimen mundial de prohibición de drogas. Reemplazar las políticas y las estrategias de drogas orientadas por la ideología y la conveniencia política, por políticas económicas responsables y estrategias basadas en la ciencia, la salud, la seguridad y los derechos humanos – y adoptar criterios apropiados para su evaluación. Revisar la clasificación de drogas que ha resultado en obvias anomalías como la defectuosa categorización del cannabis, la hoja de coca y el MDMA (éxtasis). Asegurar que las convenciones internacionales sean interpretadas y/o revisadas para adaptarlas a una sólida experimentación con la reducción de daños, la descriminalización y las políticas de regulación legal.

Romper el tabú acerca del debate y la reforma. Ahora es el tiempo de actuar.

INTRODUCCION

ESTIMACIONES DE NACIONES UNIDAS DEL CONSUMO ANUAL DE DROGAS, 1998 A 2008

	Opiáceos	Cocaína	Cannabis
1998	12.9 millones	13.4 millones	147.4 millones
2008	17.35 millones	17 millones	160 millones
% de Incremento	34.5%	27%	8.5%

La guerra mundial a las drogas ha fracasado. Cuando la Convención Única de Estupeficientes de Naciones Unidas nació hace 50 años, y cuando el Presidente Nixon lanzara la guerra a las drogas del gobierno norteamericano hace 40 años, los políticos creían que las acciones severas para el cumplimiento de la ley contra los que estaban involucrados en la producción de drogas, su distribución y su uso, conducirían a una constante disminución del mercado de drogas controladas como la heroína, la cocaína, el cannabis, y al eventual logro de un 'mundo sin drogas'. En la práctica, la escala global de los mercados de drogas ilegales –ampliamente controlados por el crimen organizado- ha crecido de modo espectacular en este período. Mientras que no están disponibles estimaciones exactas del consumo global en el período completo de 50 años, un análisis solamente de los últimos 10 años^{1,2,3,4} muestra un extenso y creciente mercado.

(Ver tabla arriba)

A pesar de la creciente evidencia en cuanto a que las actuales políticas no están alcanzando sus objetivos, la mayoría de los organismos políticos a nivel nacional e internacional han tendido a evitar un examen o debate abierto en cuanto a alternativas.

Esta falta de liderazgo en políticas de drogas ha motivado el establecimiento de nuestra Comisión, y nos orienta en nuestra visión que este es el tiempo correcto para una revisión seria, exhaustiva y de gran alcance de las estrategias para responder al fenómeno de las drogas. El punto de partida para esta revisión es el reconocimiento que el problema mundial de las drogas es un conjunto de desafíos sanitarios y sociales interrelacionados a ser administrados, antes que una guerra a ser ganada.

Los miembros de la Comisión han acordado en cuatro principios fundamentales que debieran guiar las estrategias y las políticas de drogas nacionales e internacionales, y han hecho once recomendaciones para la acción.

PRINCIPIOS

1. Las políticas de drogas deben basarse en sólida evidencia empírica y científica. La principal medida de éxito debería ser la reducción de daños a la salud, la seguridad y el bienestar de los individuos y la sociedad.

En los 50 años desde que las Naciones Unidas iniciaron un sistema de prohibición de drogas verdaderamente global, hemos aprendido mucho sobre la naturaleza y los patrones de producción, distribución, uso y dependencia de drogas, y sobre la eficacia de nuestros intentos para reducir estos problemas. Aunque podría ser comprensible que los arquitectos del sistema confiaran en el concepto de erradicación de la producción y el uso de drogas (a la luz de la evidencia limitada disponible en la época), no hay excusa, sin embargo, para ignorar la evidencia y la experiencia acumuladas desde entonces. Las políticas y estrategias de drogas continúan demasiado frecuentemente orientadas a todos los niveles por perspectivas ideológicas o conveniencia política, y prestan demasiada poca atención a las complejidades del mercado de drogas, el uso de drogas y la adicción a drogas.

Un eficaz diseño de políticas requiere una clara articulación de los objetivos de la política. La Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes dejó en claro que el máximo objetivo del sistema era el mejoramiento de la 'salud y el bienestar de la humanidad'.

Esto nos recuerda que las políticas de drogas inicialmente se desarrollaron e implementaron con la esperanza de alcanzar resultados en términos de una reducción de los daños a los individuos y la sociedad – menos crimen, mejor salud, y más desarrollo económico y social. Sin embargo, hemos estado evaluando nuestro éxito en la guerra a las drogas principalmente con medidas totalmente diferentes – que informan sobre procesos, como el número de arrestos, las cantidades incautadas, o la severidad de los castigos. Estos indicadores pueden decirnos cuán exigentes estamos siendo, pero no nos dicen cuán exitosos somos en mejorar 'la salud y el bienestar de la humanidad'.

2. Las políticas de drogas deben basarse en los principios de derechos humanos y salud pública. Deberíamos terminar con la estigmatización y la marginalización de las personas que usan ciertas drogas y de aquellos que están involucrados en los niveles más bajos del cultivo, la producción y la distribución, y tratar a las personas dependientes de drogas como pacientes, no como delincuentes.

Ciertos principios fundamentales sostienen todos los aspectos de la política nacional e internacional. Están consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en muchos tratados internacionales que le siguieron. De particular relevancia para la política de drogas son los derechos a la vida, a la salud, al debido proceso y a un juicio justo, a estar libre de tortura o tratamiento cruel, inhumano o degradante, de esclavitud, y de discriminación. Estos derechos son inalienables, y la obligación hacia ellos tiene prioridad sobre los otros acuerdos internacionales, incluyendo las convenciones de control de drogas. Como afirmó la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Navanethem Pillay, "Las personas que usan drogas no pierden sus derechos humanos. Con demasiada frecuencia, los usuarios de drogas sufren discriminación, son forzados a aceptar tratamiento, marginalizados y a menudo dañados por enfoques que acentúan la criminalización y el castigo mientras minimizan la reducción de daños y el respeto por los derechos humanos."⁵

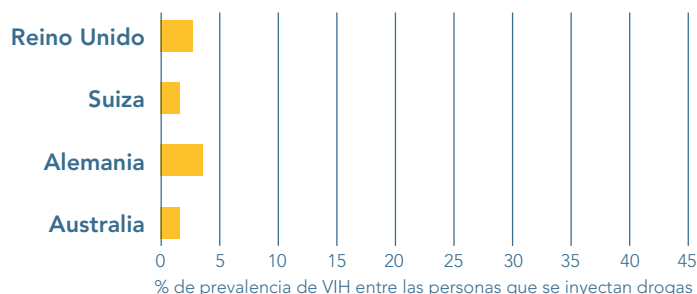
Un número de medidas de salud pública bien establecidas y probadas^{6,7} (a las que generalmente se hace referencia como reducción de daños, un enfoque que incluye intercambio de jeringas y tratamiento usando los comprobados medicamentos metadona o buprenorfina) pueden minimizar los riesgos de muertes por sobredosis de drogas y la transmisión de VIH y otras infecciones sanguíneas.⁸ Sin embargo, los gobiernos a menudo no implementan del todo estas intervenciones, preocupados porque al mejorar la salud de los usuarios de drogas, estarían socavando un mensaje 'estricto sobre drogas'. Esto es ilógico – sacrificar la salud y el bienestar de un grupo de ciudadanos cuando se dispone de medidas eficaces de protección de la salud es inaceptable, y aumenta los riesgos enfrentados por la comunidad más amplia.

PRINCIPIOS

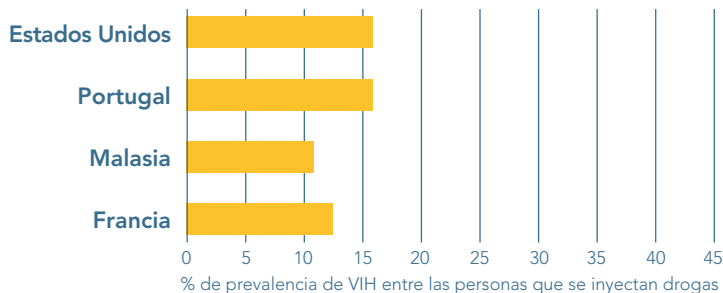
(Continuación)

IMPACTO DE LAS POLÍTICAS DE DROGAS EN LA PREVALENCIA RECIENTE DE VIH ENTRE LAS PERSONAS QUE SE INYECTAN DROGAS⁹

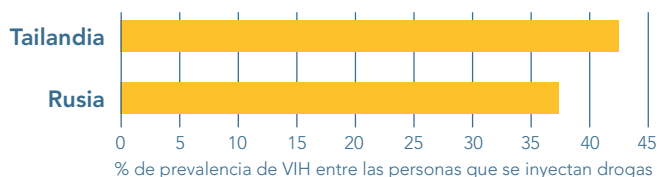
Muestra de países que han implementado consistentemente estrategias integrales de reducción de daños:



Muestra de países que han introducido estrategias de reducción de daños parcialmente, o en forma tardía al progreso de la epidemia:



Muestra de países que han resistido consistentemente la implementación a gran escala de estrategias de reducción de daños, a pesar de la presencia de drogas inyectables y de uso compartido de material de inyección:



Los países que implementaron tempranamente estrategias de reducción de daños y de salud pública experimentaron tasas consistentemente bajas de transmisión de VIH entre las personas que se inyectan drogas. De manera similar, los países que respondieron a la prevalencia creciente de VIH entre los usuarios de drogas introduciendo programas de reducción de daños han contenido y revertido exitosamente la mayor diseminación de VIH. Por el otro lado, muchos países que confiaron en la represión y disuasión como respuesta a las crecientes tasas de transmisión de VIH relacionada con drogas están sufriendo las tasas más altas de VIH entre las poblaciones usuarias de drogas.^{10,11,12}

Un enfoque indiscriminado al “tráfico de drogas” es igualmente problemático. Muchas personas que toman parte en el mercado de drogas son a su vez víctimas de violencia e intimidación, o son dependientes de drogas. Un ejemplo de este fenómeno son las ‘mulas’ que asumen los roles más visibles y riesgosos en la cadena de suministro y distribución. A diferencia de aquellos a cargo de las organizaciones de tráfico de drogas, estos individuos en general no tienen una historia criminal extensa y violenta, y algunos se involucran en el comercio de drogas principalmente para conseguir dinero para su propia dependencia de drogas. No deberíamos tratar a todos los arrestados por tráfico como igualmente culpables – muchos son coaccionados en sus acciones, o llevados a medidas desesperadas por su propia adicción o situación económica. No es apropiado castigar a estos individuos de la misma forma que a los miembros de grupos violentos de crimen organizado que controlan el mercado.

Por último, muchos países todavía reaccionan ante las personas dependientes de drogas con castigo y estigmatización. En realidad, la dependencia de drogas es una compleja afección de salud que tiene una combinación de causas – sociales, psicológicas y físicas (incluyendo, por ejemplo, duras condiciones de vida, o una historia de trauma personal o problemas emocionales). Tratar de manejar esta compleja afección mediante el castigo es ineficaz – se puede lograr un éxito mucho mayor proporcionando una gama de servicios de tratamiento por drogas basados en evidencia. Los países que trataron a los ciudadanos dependientes de drogas como pacientes necesitados de tratamiento, en lugar de como delincuentes mercederos de castigo, demostraron resultados extremadamente positivos en reducción del crimen, mejoramiento de la salud y superación de la dependencia.

PACIENTES, NO DELINCUENTES: UN ABORDAJE MÁS HUMANO Y EFECTIVO

Estudio de Caso Uno: Suiza¹³

En respuesta a graves y muy visibles problemas de drogas que surgieron en todo el país en los 1980s, Suiza implementó una nueva serie de políticas y programas (incluyendo programas de sustitución de heroína) basados en la salud pública en lugar de la criminalización. La implementación consistente de esta política condujo a una reducción global del número de personas adictas a la heroína así como a una serie de otros beneficios. Un estudio clave¹⁴ concluyó que:

“La sustitución de heroína se enfocó en usuarios problemáticos inveterados (consumidores considerables) – suponiendo que 3.000 adictos representan entre 10 a 15 por ciento de los usuarios de heroína de Suiza que pueden dar cuenta del 30 al 60 por ciento de la demanda de heroína en los mercados ilegales. Muy comprometidos tanto en el comercio de drogas como en otras formas de delito, también actuaban como eslabón entre los mayoristas y los usuarios. En la medida que estos usuarios inveterados encontraron un medio constante, legal, para su adicción, se redujo su uso de drogas ilícitas así como su necesidad de comerciar con heroína y de involucrarse en otras actividades criminales.

El programa de sustitución de heroína tuvo tres efectos en el mercado de drogas:

- Redujo de manera sustancial el consumo entre los usuarios más considerables, y esta reducción en la demanda afectó la viabilidad del mercado. (Por ejemplo, el número de nuevos adictos registrado en Zurich en 1990 era 850. En 2005, el número había descendido a 150).
- Redujo los niveles de otra actividad criminal asociada con el mercado. (Por ejemplo, hubo una reducción del 90 por ciento en delitos contra la propiedad cometidos por los participantes en el programa).
- Al alejar a los adictos y traficantes locales, se les hizo difícil a los usuarios ocasionales suizos entrar en contacto con los vendedores.”

Estudio de Caso Dos: Reino Unido¹⁵

La investigación llevada a cabo en el Reino Unido sobre los efectos de su política de derivación de prisión a programas de tratamiento demostró claramente una reducción de delitos después de la intervención de tratamiento. Además de los auto-reportes, en este caso los investigadores también se remitieron a los datos de los registros criminales policiales. La investigación muestra que los números de los cargos levantados contra 1.476 usuarios de drogas en los años anteriores y posteriores al ingreso a tratamiento se redujeron un 48 por ciento.

Estudio de Caso Tres: Países Bajos^{16,17,18}

De los 15 países de la Unión Europea, el porcentaje de personas que se inyectan heroína en los Países Bajos es el menor y no hay ninguna nueva afluencia de usuarios problemáticos. La heroína ha perdido su atractivo para la juventud mayoritaria y es considerada como una ‘droga de la calle sin salida’. El número de usuarios problemáticos de heroína descendió significativamente y la edad promedio de los usuarios aumentó considerablemente. Los servicios a gran escala de tratamiento de bajos requerimientos y de reducción de daños incluyen intercambio de jeringas y la prescripción de metadona y heroína bajo estrictas condiciones.

En los Países Bajos se ha hallado que la heroína prescrita médicamente reduce los delitos menores y la alteración del orden público, y tiene efectos positivos en la salud de las personas que luchan con la adicción. En 2001, el número estimado de personas dependientes de heroína en los Países Bajos era 28–30.000. En 2008, el número había descendido a 18.000. La población holandesa de usuarios de opiáceos está en proceso de envejecimiento – la proporción de usuarios de opiáceos jóvenes (entre 15 y 29 años) que reciben tratamiento por adicción también ha disminuido.

PRINCIPIOS

(Continuación)

3. El desarrollo y la implementación de políticas de drogas debería ser una responsabilidad compartida global, pero también es necesario tener en cuenta las diversas realidades políticas, sociales y culturales. Las políticas deberían respetar los derechos y las necesidades de las personas afectadas por la producción, el tráfico y el consumo, como se reconoce explícitamente en la Convención sobre Tráfico de Drogas de 1988.

El sistema de fiscalización de drogas de la ONU se levanta sobre la idea de que todos los gobiernos deberían trabajar juntos para enfrentar los mercados de drogas y los problemas relacionados. Este es un razonable punto de partida, y desde luego hay una responsabilidad a compartir entre países productores, de tránsito y consumidores (aunque la distinción cada vez se torna más borrosa, ya que muchos países ya experimentan elementos de los tres).

No obstante, la idea de responsabilidad compartida ha sido con demasiada frecuencia un chaleco de fuerza que inhibe el desarrollo y la experimentación de políticas. La ONU (a través de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes), y en particular los Estados Unidos (notablemente a través de su proceso de 'certificación'), han trabajado enérgicamente durante los últimos 50 años para asegurar que todos los países adopten el mismo enfoque rígido en la política de drogas – las mismas leyes, y el mismo severo enfoque en su aplicación. En la medida que los gobiernos nacionales se dan cada vez más cuenta de las complejidades de los problemas, y de las opciones de respuestas políticas en sus propios territorios, muchos han optado por usar las flexibilidades en las Convenciones para probar nuevos programas y estrategias, como las iniciativas de descriminalización o los programas de reducción de daños. Cuando estos suponen un abordaje más tolerante al uso de drogas, los gobiernos han enfrentado la presión diplomática internacional para 'proteger la integridad de las Convenciones', aún cuando la política sea legal, exitosa y reciba apoyo en el país.

Un ejemplo actual de este proceso (que se puede describir como 'imperialismo del control de drogas'), se puede observar con la propuesta del gobierno boliviano para retirar la práctica de la masticación de la hoja de coca de las secciones de la Convención de 1961 que prohíben todos los usos no médicos. A pesar del hecho que sucesivos estudios han demostrado estudios han demostrado¹⁹ que la práctica indígena del masticado de hoja de coca no se asocia con ninguno de los daños de los mercados internacionales de cocaína, y que una clara mayoría de la población boliviana (y de países vecinos) apoya este cambio, muchos de los países ricos 'consumidores de cocaína' (liderados por los Estados Unidos) han objetado formalmente la enmienda.²⁰

La idea de que el sistema internacional de fiscalización de drogas es inmutable, y que cualquier enmienda – aún razonable o leve – es una amenaza a la integridad de todo el sistema, es corta de miras. Al igual que con todos los acuerdos multilaterales, las convenciones de drogas requieren ser sometidas a una constante revisión y modernización a la luz de circunstancias cambiantes y variables. Específicamente, se les debe permitir a los gobiernos nacionales ejercer la libertad de experimentar con respuestas más adecuadas a sus circunstancias. Este análisis e intercambio de experiencias es un elemento crucial del proceso de aprendizaje sobre la eficacia relativa de diferentes enfoques, pero la creencia de que todos necesitamos tener exactamente las mismas leyes, restricciones y programas ha sido una restricción inútil.

CONSECUENCIAS NO BUSCADAS

La implementación de la guerra a las drogas generó extensas consecuencias negativas para las sociedades en países productores, de tránsito y consumidores. Estas consecuencias negativas fueron bien resumidas por el ex Director Ejecutivo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Antonio Maria Costa, al agruparlas en cinco amplias categorías:

1. El crecimiento de un ‘enorme mercado negro criminal’, financiado por la escalada de utilidades obtenidas al abastecer la demanda internacional de drogas ilícitas.
2. Desplazamiento político de consideración, el resultado de financiar desde recursos escasos un vasto esfuerzo de aplicación de la ley con la intención de confrontar este mercado criminal.
3. Desplazamiento geográfico, conocido a menudo como ‘el efecto globo’, a través del cual la producción de drogas cambia de ubicación para evitar la atención de las fuerzas del orden.
4. Desplazamiento de sustancias, o el movimiento de consumidores hacia nuevas sustancias cuando sus previas drogas de elección se vuelven difíciles de obtener, por ejemplo por la presión de la aplicación de la ley.
5. La percepción y el tratamiento de los usuarios de drogas, que son estigmatizados, marginalizados y excluidos.²¹

4. Las políticas de drogas deben llevarse a cabo de una manera integral, involucrando a las familias, las escuelas, los especialistas de salud pública, los profesionales del desarrollo y los líderes de la sociedad civil, en colaboración con las agencias de orden público y otros organismos gubernamentales relevantes.

Con su fuerte foco en la aplicación de la ley y el castigo, no es sorprendente que las instituciones principales en la implementación del sistema de control de drogas hayan sido la policía, y las autoridades de control de fronteras y militares dirigidas por los Ministerios de Justicia, Seguridad o Interior. En el nivel multilateral, las estructuras regionales o de las Naciones Unidas también están dominadas por estos intereses. Aunque los gobiernos han reconocido cada vez más que las estrategias de aplicación de la ley para el control de drogas necesitan integrarse en un enfoque más amplio

con programas sociales y de salud pública, las estructuras para el diseño de políticas, la asignación presupuestaria, y la implementación, no se han modernizado al mismo ritmo.

Esta dinámica institucional obstaculiza el diseño objetivo y basado en evidencia de las políticas. Esto es más que un problema teórico – reiterados estudios^{22,23}, han demostrado que los gobiernos logran beneficios financieros y sociales mucho mayores para sus comunidades invirtiendo en programas sociales y de salud, antes que invirtiendo en actividades de reducción de la oferta y aplicación de la ley. Sin embargo, en la mayor parte de los países, la enorme mayoría de recursos disponibles se gastan en el cumplimiento de las leyes de drogas y en el castigo de las personas que usan drogas.²⁴

La falta de coherencia es aún más notoria en las Naciones Unidas. El desarrollo del régimen global de fiscalización de drogas involucró la creación de tres cuerpos para supervisar la implementación de las convenciones – la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), y la Comisión de Estupefacientes (CND). Esta estructura se asienta en la premisa de que el control internacional de drogas es ante todo una lucha contra el crimen y los delinquentes. Como es de esperar, hay un intrínseco interés personal en mantener el foco en la aplicación de la ley y los funcionarios de alto rango en estos cuerpos tradicionalmente han estado más familiarizados con este marco.

Ahora que la naturaleza del desafío de la política de drogas ha cambiado, las instituciones deben acompañar este cambio. La política de drogas global debería crearse a partir de las estrategias compartidas de todas las agencias multilaterales interesadas – ONUDD por supuesto, pero también ONUSIDA, OMS, PNUD, UNICEF, ONU Mujeres, el Banco Mundial, y la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. La marginación de la Organización Mundial de la Salud es especialmente preocupante dado el hecho que a la OMS se le ha dado un mandato específico bajo los tratados de fiscalización de drogas.

RECOMENDACIONES

- 1. Romper el tabú. Buscar un debate abierto y promover políticas que reduzcan efectivamente el consumo y que prevengan y reduzcan los daños relacionados con el uso de drogas y con las políticas de fiscalización de drogas. Incrementar la inversión en investigación y análisis del impacto de diferentes políticas y programas.²⁵**

Los líderes políticos y las figuras públicas deberían tener el coraje de articular públicamente lo que muchos de ellos reconocen en privado: que la evidencia demuestra de manera abrumadora que las estrategias represivas no resolverán el problema de las drogas, y que la guerra a las drogas no ha sido y no puede ser ganada. Los gobiernos tienen el poder de llevar a cabo una combinación de políticas que sean apropiadas para sus propias situaciones, y manejar los problemas causados por los mercados de drogas y el uso de drogas de una manera que tenga un impacto mucho más positivo sobre el nivel del crimen relacionado así como sobre los daños sociales y para la salud.

- 2. Reemplazar la criminalización y el castigo de las personas que usan drogas por la oferta de servicios de salud y tratamiento para aquellos que los necesitan.**

Una idea clave detrás del enfoque de ‘guerra a las drogas’ fue que la amenaza de arresto y castigo severo disuadiría a las personas de usar drogas. En la práctica, esta hipótesis ha sido refutada – muchos países que promulgaron leyes severas e implementaron arrestos y encarcelamiento generalizados a usuarios de drogas y traficantes de bajo nivel tienen niveles más altos de uso de drogas y de problemas relacionados que países con enfoques más tolerantes. De manera similar, los países que han introducido la descriminalización u otras formas de reducción del arresto o el castigo, no vieron elevarse las tasas de uso o dependencia de drogas como se temía.

LAS INICIATIVAS DE DESCRIMINALIZACIÓN NO DAN COMO RESULTADO AUMENTOS SIGNIFICATIVOS DEL USO DE DROGAS

Portugal

En julio del 2001, Portugal se convirtió en el primer país europeo en descriminalizar el uso y la posesión de todas las drogas ilícitas. Muchos observadores criticaron esta política, creyendo que conduciría a aumentos del uso de drogas y de los problemas asociados. La Dra. Caitlin Hughes de la Universidad de New South Wales y el Profesor Alex Stevens de la Universidad de Kent han emprendido una detallada investigación sobre los efectos de la descriminalización en Portugal. Sus hallazgos publicados recientemente²⁶ han demostrado que esto no fue así, repitiendo las conclusiones de su estudio anterior²⁷ y las del Instituto CATO²⁸.

El informe 2010 de Hughes y Stevens detecta un ligero incremento en las tasas totales de uso de drogas en Portugal en los 10 años posteriores a la descriminalización, pero a un nivel consistente con otros países similares en los que el uso de drogas permaneció criminalizado. Dentro de esta tendencia general, ha habido también un descenso específico en el uso de heroína, que era en 2001 la principal preocupación del gobierno portugués. Su conclusión global es que la eliminación de castigos penales, combinada con el uso de respuestas terapéuticas alternativas para las personas que luchan con la dependencia a drogas, ha reducido la carga de la aplicación de la ley de drogas en el sistema de justicia penal y el nivel global de uso problemático de drogas.

Comparando Ciudades de Holanda y Estados Unidos

Un estudio de Reinerman, et. al. comparó los contextos regulatorios muy diferentes de Amsterdam, cuya política liberal de “cannabis café” (una forma de descriminalización de facto) se remonta a los 1970s, y San Francisco, en los Estados Unidos de Norteamérica, que criminaliza a los usuarios de cannabis. Los investigadores deseaban estudiar si el contexto de una política más represiva en San Francisco disuadía a los ciudadanos de fumar cannabis o demoraba el comienzo del uso. Ellos encontraron que no, concluyendo que:

“Nuestros hallazgos no confirman las afirmaciones de que la criminalización reduce el uso de cannabis y que la descriminalización aumenta el uso de cannabis... Con la excepción de un uso de drogas superior en San Francisco, encontramos fuertes similitudes entre ambas ciudades.

No encontramos ninguna evidencia para apoyar las afirmaciones que la criminalización reduce el uso o que la descriminalización lo aumenta.²⁹

Australia

El estado de Australia Occidental introdujo un plan de descriminalización para el cannabis en 2004, e investigadores evaluaron su impacto comparando tendencias de prevalencia en ese estado con las tendencias en el resto del país. El estudio fue complicado por el hecho de que tuvo lugar en un periodo en el que el uso de cannabis estaba en descenso general en el país. No obstante, los investigadores hallaron que esta tendencia descendente era la misma en Australia Occidental, que había reemplazado las sanciones penales para el uso o posesión de cannabis por sanciones administrativas, típicamente el recibo de una advertencia policial llamado ‘aviso de contravención’. Los autores plantean:

“Los datos sobre uso de cannabis en este estudio sugieren que, a diferencia de las predicciones de aquellos comentaristas públicos que criticaron el plan, el uso de cannabis en Australia Occidental parece haber continuado descendiendo a pesar de la introducción del Plan de Aviso de Contravención de Cannabis.”³⁰

Comparaciones Entre Diferentes Estados en los Estados Unidos

Aunque la posesión de cannabis es un delito bajo las leyes federales de los Estados Unidos, los estados por separado tienen políticas variables hacia la posesión de la droga. En el *Informe de la Comisión Cannabis* de 2008 convocada por la Fundación Beckley, los autores examinaron investigaciones que habían sido emprendidas para comparar la prevalencia de cannabis en aquellos estados que habían descriminalizado con aquellos que mantenían castigos penales para la posesión. Concluyeron que:

“Tomados en conjunto, estos cuatro estudios indicaron que los estados que introdujeron reformas no experimentaron mayores aumentos en el uso de cannabis entre adultos o adolescentes. Los estudios tampoco muestran en estos estados actitudes más favorables hacia el uso de cannabis que en aquellos estados que mantuvieron una prohibición estricta con sanciones penales.”³¹

A la luz de estas experiencias, es claro que la política de severa criminalización y castigo del uso de drogas ha sido un costoso error, y que los gobiernos deberían tomar medidas para reenfocar sus esfuerzos y recursos en orientar a los usuarios de drogas hacia los servicios de salud y asistencia social. Por supuesto, esto no necesariamente significa que las sanciones deberían eliminarse totalmente – muchos usuarios de drogas también cometen otros delitos por los cuales deben responsabilizarse – pero la reacción primordial a la posesión y uso de drogas debería ser la oferta de asesoramiento, tratamiento y servicios de salud apropiados a los individuos que los necesiten, antes que castigos penales costosos y contraproducentes.

3. Alentar que los gobiernos experimenten modelos de regulación legal de las drogas (con cannabis, por ejemplo) que están diseñados para socavar el poder del crimen organizado y salvaguardar la salud y la seguridad de sus ciudadanos.

El debate sobre modelos alternativos de regulación del mercado de drogas ha sido demasiado a menudo constreñido por falsas dicotomías – duro o blando, represivo o liberal. De hecho, todos estamos buscando el mismo objetivo – una serie de políticas y programas de drogas que minimicen los daños a la salud y sociales, y maximicen la seguridad individual y nacional. Es inútil ignorar a aquellos que abogan por un mercado gravado y regulado para las drogas actualmente ilícitas. Esta es una opción política que debería explorarse con el mismo rigor que cualquier otra.³²

Si los gobiernos nacionales o las administraciones locales creen que las políticas de descriminalización ahorrarán dinero y proporcionarán mejores resultados en salud y sociales para sus comunidades, o que la creación de un mercado regulado podría reducir el poder del crimen organizado y mejorar la seguridad de sus ciudadanos, entonces la comunidad internacional debería apoyar y facilitar tales experimentos de política y aprender de su aplicación.





De manera similar, las autoridades nacionales y la ONU necesitan revisar la clasificación de diferentes sustancias. Las listas actuales, concebidas para representar los riesgos y daños relativos de varias drogas, fueron establecidas hace 50 años cuando había poca evidencia científica sobre la cual basar estas decisiones. Esto resultó en algunas anomalías obvias – cannabis y hoja de coca, en particular, parecen ahora estar incorrectamente clasificadas y esto necesita ser abordado.

DISCREPANCIAS ENTRE NIVELES DE FISCALIZACIÓN Y NIVELES DE DAÑO

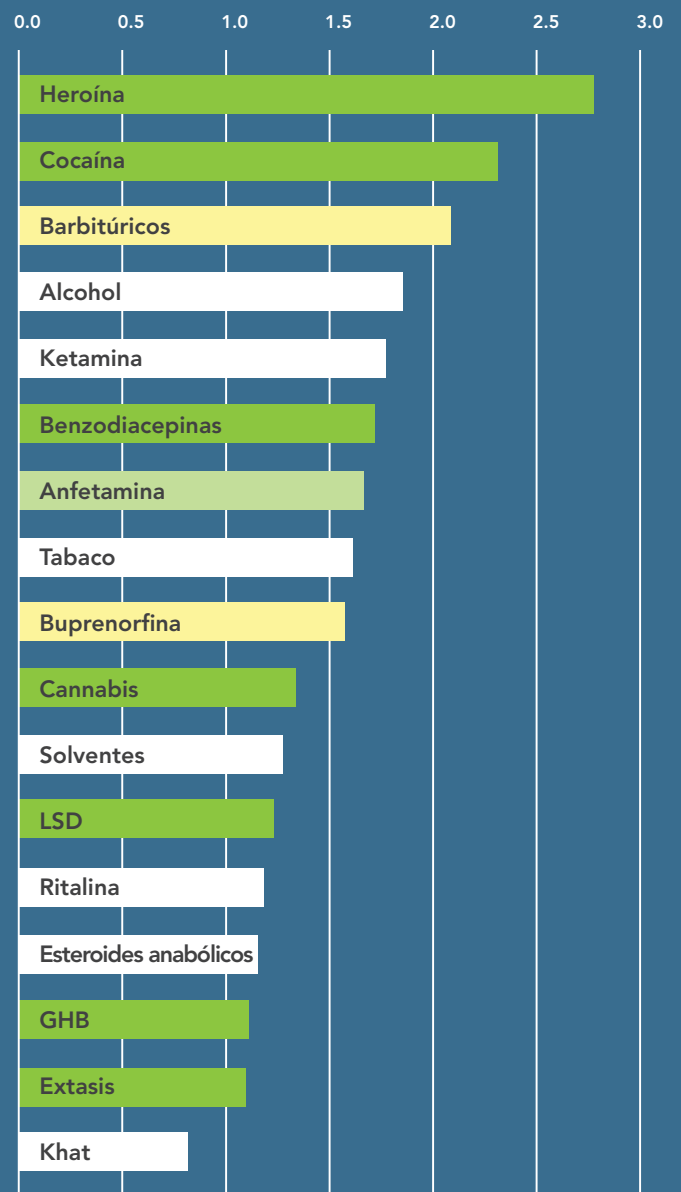
En un informe publicado por *The Lancet* en 2007, un equipo de científicos³³ intentó ordenar una gama de drogas psicoactivas según los daños concretos y potenciales que podrían causar a la sociedad. El gráfico a la derecha sintetiza sus hallazgos y los contrasta con la gravedad con que las drogas son tratadas dentro del sistema mundial de fiscalización de drogas.

Aunque estas son valoraciones poco sofisticadas, claramente muestran que las categorías de gravedad atribuidas a varias sustancias en los tratados internacionales necesitan ser revisadas a la luz del actual conocimiento científico.

CLASIFICACIÓN ONU

-  Muy Peligrosa
-  Riesgo Moderado
-  Bajo Riesgo
-  No Sujeta a Control Internacional

EVALUACIÓN DEL RIESGO POR EXPERTOS INDEPENDIENTES



RECOMENDACIONES

(Continuación)

4. Establecer mejores mediciones, indicadores y metas para medir el progreso.

El actual sistema de medición del éxito en el campo de la política de drogas falla por su base.³⁴ El impacto de la mayoría de las estrategias de drogas se evalúa comúnmente por el nivel de cultivos erradicados, arrestos, incautaciones y castigos aplicados a usuarios, cultivadores y traficantes. De hecho, arrestar y castigar usuarios de drogas poco hace para reducir los niveles de uso de drogas, sacar del medio a traficantes de bajo nivel simplemente crea una oportunidad de mercado para otros, y aún las mayores y más exitosas operaciones contra criminales organizados (que llevan años planificar e implementar) han mostrado tener, como mucho, un impacto marginal y efímero en los precios y disponibilidad de las drogas. De modo parecido, la erradicación de cultivos de opio, cannabis o coca simplemente desplaza los cultivos ilícitos a otras áreas.

Se necesita una nueva serie de indicadores para mostrar verdaderamente los resultados de las políticas de drogas, según sus daños o beneficios para los individuos y las comunidades – por ejemplo, el número de víctimas de violencia e intimidación relacionadas con el mercado de drogas; el nivel de corrupción generada por los mercados de drogas; el nivel de delitos menores cometidos por usuarios dependientes; los niveles de desarrollo social y económico en comunidades en las que se concentra la producción, venta o consumo de drogas; el nivel de dependencia a drogas en las comunidades; el nivel de muertes por sobredosis; y el nivel de infecciones de VIH o Hepatitis C entre usuarios de drogas. Los formuladores de políticas pueden y deberían articular y medir el resultado de estos objetivos.

El gasto de recursos públicos por tanto debería enfocarse en actividades que puedan demostrar que tienen un impacto positivo en estos objetivos. En las circunstancias actuales en la mayoría de los países, esto significaría una mayor inversión en programas de salud y sociales, y una mayor focalización de los recursos de aplicación de la ley para tratar la violencia y la corrupción asociadas con los mercados de drogas.³⁵ En tiempos de austeridad fiscal, ya no podemos permitirnos mantener inversiones multimillonarias que tienen un valor en gran parte simbólico.

5. Cuestionar, más que reforzar, los conceptos erróneos comunes sobre los mercados de drogas, el uso de drogas y la dependencia de drogas.

Actualmente, demasiados políticos refuerzan la idea de que todas las personas que usan drogas son ‘adictos amorales’, y que todos los involucrados en los mercados de drogas son despiadados cerebros criminales. La realidad es mucho más compleja. Las Naciones Unidas hacen una estimación conservadora de que en la actualidad hay 250 millones de usuarios de drogas ilícitas en el mundo, y que hay millones más involucrados en el cultivo, la producción y la distribución. Sencillamente no podemos tratarlos a todos como delincuentes.

En cierta medida, la renuencia de los políticos para reconocer esta complejidad se arraiga en su entendimiento de la opinión pública sobre estos temas. Muchos ciudadanos corrientes tienen temores genuinos sobre los impactos negativos de los mercados de drogas ilegales, o sobre el comportamiento de las personas dependientes o que están bajo la influencia de drogas ilícitas. Estos temores se basan en algunos supuestos generalizados acerca de los usuarios de drogas y los mercados de drogas, a los que el gobierno y los expertos de la sociedad civil necesitan dirigirse para aumentar la conciencia sobre algunos hechos comprobados (pero en gran parte no reconocidos). Por ejemplo:

- La mayoría de las personas que usan drogas no se corresponde con el estereotipo del ‘adicto amoral y lastimoso’. De los 250 millones de usuarios de drogas estimados en el mundo, las Naciones Unidas estiman que menos del 10 por ciento pueden clasificarse como dependientes, o ‘usuarios de drogas problemáticos’.³⁶
- La mayoría de las personas involucradas en los cultivos ilícitos de coca, adormidera o cannabis son pequeños agricultores que pelean para ganarse la vida para sus familias. Las oportunidades alternativas de sustento son inversiones mejores antes que destruir sus únicos medios disponibles de subsistencia.
- Los factores que influyen en una decisión individual de comenzar a usar drogas tienen más que ver con la moda, la influencia de los pares, y el contexto social y económico, que con el status legal de la droga, el riesgo de detección, o los mensajes de prevención del gobierno.^{37, 38}
- Los factores que contribuyen al desarrollo de patrones de uso problemático o dependiente tienen más que ver con traumas o negligencia en la infancia, duras

RECOMENDACIONES

(Continuación)

condiciones de vida, marginalización social y problemas emocionales, antes que con debilidad moral o hedonismo.³⁹

- No es posible sacar a alguien de la dependencia a drogas mediante el temor o el castigo, pero con el tipo adecuado de tratamiento basado en evidencia, los usuarios dependientes pueden cambiar su conducta y ser activos y productivos miembros de la comunidad.⁴⁰
- La mayoría de las personas involucradas en el tráfico de drogas son traficantes menores y no los gánsteres estereotipados de las películas – la inmensa mayoría de las personas encarceladas por venta o tráfico de drogas son ‘peces chicos’ en la operación (frecuentemente coaccionadas para transportar o vender drogas), que fácilmente pueden reemplazarse sin interrupción del suministro.^{41,42}

Un discurso político y de los medios más maduro y balanceado puede ayudar a aumentar la conciencia y la comprensión públicas. Específicamente, dar la voz a representantes de agricultores, usuarios, familias y otras comunidades afectadas por el uso y la dependencia de drogas puede ayudar a contrarrestar mitos y malentendidos.

6. Los países que continúan invirtiendo mayormente en un enfoque de aplicación de la ley (a pesar de la evidencia) deberían enfocar sus acciones represivas en el crimen organizado y los traficantes de drogas violentos, para reducir los daños asociados con el mercado de drogas ilícitas.

Los recursos de las agencias de aplicación de la ley se pueden focalizar mucho más efectivamente combatiendo los grupos de crimen organizado que han expandido su poder y alcance a expensas de los beneficios del mercado de drogas. En muchos lugares del mundo, la violencia, intimidación y corrupción que estos grupos cometen es una significativa amenaza a la seguridad individual y nacional y a las instituciones democráticas, por lo que los esfuerzos de los gobiernos y las agencias de aplicación de la ley para restringir sus actividades continúan siendo esenciales.

No obstante, es necesario revisar nuestras tácticas en esta lucha. Hay una teoría verosímil propuesta por MacCoun y Reuter⁴³ que sugiere que los esfuerzos de reducción de la oferta son más efectivos en un mercado nuevo y sin explotar, en el que un pequeño número de organizaciones de tráfico controlan las fuentes de suministro. Donde existen estas condiciones, las operaciones de aplicación de la ley diseñadas y concentradas de manera apropiada

tienen el potencial para contener la emergencia de nuevos mercados. Enfrentamos tal situación ahora en África Occidental. Por otro lado, donde los mercados de drogas son variados y están bien establecidos, no es un objetivo realista prevenir el uso de drogas impidiendo la oferta.

DROGAS EN ÁFRICA OCCIDENTAL: RESPONDIENDO AL DESAFÍO CRECIENTE DEL NARCOTRÁFICO Y EL CRIMEN ORGANIZADO

En sólo unos pocos años, África Occidental se ha convertido en un centro muy importante de tránsito y re-embalaje de cocaína siguiendo un cambio estratégico de los cárteles de drogas latinoamericanos hacia el mercado europeo. Sacando provecho de la débil gobernabilidad, la pobreza endémica, la inestabilidad y el pobre equipamiento de las instituciones policiales y judiciales, y sostenidas por el valor enorme del comercio de drogas, las redes criminales han infiltrado gobiernos, instituciones estatales y fuerzas armadas. La corrupción y el lavado de dinero, impulsados por el comercio de drogas, pervierten a los políticos locales y distorsionan las economías locales.

Está emergiendo un escenario peligroso ya que el narcotráfico amenaza con propagarse a desafíos políticos y de seguridad más amplios. Las respuestas internacionales iniciales para apoyar la acción regional y nacional no han podido revertir esta tendencia. Las nuevas evidencias⁴⁴ sugieren que las redes criminales están expandiendo las operaciones y fortaleciendo sus posiciones mediante nuevas alianzas, en particular con grupos armados. Es necesario ampliar urgentemente las respuestas actuales y coordinarlas bajo el liderazgo de África Occidental, con apoyo financiero y técnico internacional. Las respuestas deberían integrar los enfoques de aplicación de la ley y judicial con políticas sociales, de desarrollo y prevención de conflictos – y deberían involucrar tanto a los gobiernos como a la sociedad civil.

También necesitamos reconocer que es la naturaleza ilícita del mercado la que crea mucha de la violencia relacionada – los mercados de productos legales y regulados, aunque no carecen de problemas, no proporcionan las mismas oportunidades para que el crimen organizado obtenga enormes utilidades, haga peligrar la legitimidad de gobiernos soberanos, y, en algunos casos, financie la insurgencia y el terrorismo.

Esto no significa necesariamente que la creación de un mercado legal sea la única manera de socavar el poder y el alcance de las organizaciones de tráfico de drogas. Las estrategias de aplicación de la ley explícitamente pueden intentar dirigir e influir el mercado ilícito al, por ejemplo, crear las condiciones en las que pueda prosperar el suministro a pequeña escala y del tipo de ‘redes amistosas’ privadas, pero tomando medidas enérgicas contra las operaciones a gran escala que implican violencia o inconvenientes para el público general. De manera similar, la demanda de drogas de aquellos dependientes de algunas sustancias (por ejemplo, heroína) se puede satisfacer mediante programas de prescripción médica que automáticamente reducen la demanda en el mercado negro. Tales estrategias pueden ser mucho más efectivas en reducir la violencia y los daños relacionados con el mercado que los infructuosos intentos de erradicarlo completamente.

Por otra parte, las prácticas de aplicación de la ley mal diseñadas en realidad pueden aumentar el nivel de violencia, intimidación y corrupción asociadas con los mercados de drogas. Las agencias de orden público y las organizaciones de tráfico de drogas pueden terminar enredadas en una suerte de ‘carrera armamentista’, en la que los mayores esfuerzos de los agentes del orden conducen a un incremento similar de la fortaleza y violencia de los traficantes. En este escenario, se crean las condiciones en las que crecen las organizaciones de tráfico más despiadadas y violentas. Desafortunadamente, esto parece ser lo que estamos actualmente presenciando en México y en muchas otras partes del mundo.

APLICACIÓN DE LA LEY Y ESCALADA DE VIOLENCIA

Un grupo de académicos y expertos en salud pública con sede en la Columbia Británica llevó a cabo una revisión sistemática de la evidencia⁴⁵ sobre el impacto del incremento de la aplicación de la ley en la violencia relacionada con el mercado de drogas (por ejemplo, la lucha de bandas armadas por el control del comercio de drogas, o los homicidios y robos conectados con el comercio de drogas).

En múltiples lugares de los Estados Unidos, así como en Sydney, Australia, los investigadores hallaron que el aumento de los arrestos y las presiones de las fuerzas del orden sobre los mercados de drogas se asociaban considerablemente con el aumento de las tasas de homicidio y otros delitos violentos. El 91 por ciento de todos los estudios que examinaban el efecto del aumento de la aplicación de la ley en la violencia del mercado de drogas, concluía que el incremento en la aplicación de la ley de hecho aumentaba la violencia del mercado de drogas. Los investigadores concluyeron que:

“La evidencia científica disponible sugiere que es poco probable que el aumento de la intensidad de las intervenciones de orden público para desbaratar los mercados de drogas reduzca la violencia de las bandas de drogas. Por el contrario, la evidencia existente sugiere que probablemente la violencia relacionada con las drogas y las altas tasas de homicidio sean una consecuencia natural de la prohibición de drogas, y que los métodos cada vez más sofisticados y mejor dotados de recursos para desbaratar las redes de distribución de drogas pueden involuntariamente aumentar la violencia.”⁴⁶

También en el Reino Unido, investigadores examinaron los efectos de la actuación policial en los mercados de drogas, observando que:

“Los esfuerzos de aplicación de la ley pueden tener un considerable impacto negativo en la naturaleza y extensión de los daños asociados con las drogas al (involuntariamente) incrementar las amenazas a la salud pública y la seguridad pública, y alterar tanto el comportamiento de los propios usuarios de drogas como la estabilidad y funcionamiento de los mercados de drogas (por ejemplo, al desplazar a los vendedores y actividades relacionadas a otro lugar o al aumentar la incidencia de violencia cuando los vendedores desplazados chocan con los establecidos).”⁴⁷

RECOMENDACIONES

(Continuación)

7. Promover penas alternativas para vendedores de pequeña escala y vendedores de drogas primarios.

Mientras que la idea de descriminalización se ha discutido fundamentalmente en términos de su aplicación a las personas que usan drogas o que están luchando con la dependencia a drogas, nosotros proponemos que se considere el mismo abordaje para aquellos que son los eslabones más bajos de la cadena de venta de drogas. La mayoría de las personas arrestadas por venta de drogas a pequeña escala no son gánsteres o criminales organizados – son jóvenes explotados para hacer el trabajo riesgoso de la venta callejera, usuarios de drogas dependientes que tratan de ganar dinero para su propio suministro, o correos compelidos o intimidados para transportar drogas a través de las fronteras. En general, estas personas son procesadas con las mismas disposiciones legales que los delincuentes violentos y organizados que controlan el mercado, dando como resultado la aplicación indiscriminada de severas penas.

En todo el mundo, la inmensa mayoría de los arrestos son los de estos ‘peces chicos’ no violentos y de bajo rango en el mercado de drogas – ellos son los más visibles y fáciles de atrapar, y no tienen los medios para pagar para que los saquen de apuros⁴⁸. El resultado es que los gobiernos llenan las prisiones con delincuentes menores que cumplen largas condenas, a un gran costo, y con ningún impacto en la escala o rentabilidad del mercado.

En algunos países, estos infractores incluso se ven sujetos a la pena de muerte, en clara contravención de los instrumentos internacionales de derechos humanos. Para demostrar su compromiso en la lucha contra las drogas, muchos países implementan leyes y castigos que son desproporcionados con la gravedad del delito, y que aún así no tienen un efecto disuasorio significativo. El desafío ahora para los gobiernos es considerar opciones alternativas a la cárcel para los ‘peces chicos’, o enmendar sus leyes para establecer una distinción más clara y proporcionada entre los diferentes tipos de actores en el mercado de drogas.

8. Invertir más recursos en prevención basada en evidencia, con un foco especial en la juventud.

Evidentemente, la inversión más valiosa debería dirigirse a actividades que eviten que los jóvenes usen drogas en primer lugar, y que impidan que los usuarios experimentales se conviertan en usuarios problemáticos o dependientes. La prevención del inicio o la escalada es claramente preferible a responder a los problemas una vez que ocurren. Desafortunadamente, la mayoría de los primeros intentos de reducir las tasas globales de uso de drogas

mediante campañas de prevención masivas se planificaron e implementaron mal. Aunque la presentación de buena (y creíble) información sobre los riesgos del uso de drogas es valiosa, la experiencia de prevención universal (como las campañas masivas, o los programas escolares de prevención de drogas) ha sido desigual. Los mensajes simplistas como ‘solamente di no’ no parecen tener un impacto significativo.⁴⁹

No obstante, ha habido algunos programas de prevención cuidadosamente planificados y focalizados, que se centran en habilidades sociales y en la influencia de pares, que han tenido un impacto positivo en la edad de iniciación o en los daños asociados al uso de drogas. La energía, creatividad y destreza de la sociedad civil y los grupos comunitarios son de particular importancia en el diseño y puesta en marcha de estos programas – es menos probable que los jóvenes confíen en mensajes de prevención provenientes de agencias estatales.

Los modelos de prevención exitosos se han ocupado de focalizar grupos en riesgo en particular – miembros de bandas, niños bajo custodia gubernamental o con problemas en la escuela o con la policía – con programas mixtos de educación y apoyo social que evitan que una proporción de ellos se conviertan en usuarios de drogas habituales o dependientes. Implementados a una escala suficiente, estos programas tienen el potencial para reducir los números globales de jóvenes que se convierten en dependientes de drogas o que se involucran en la venta a pequeña escala.

9. Ofrecer una gama de opciones amplia y de fácil acceso para el tratamiento y la asistencia de la dependencia a drogas, incluyendo tratamientos de sustitución y de prescripción de heroína, con especial atención a aquellos más en riesgo, que incluya a quienes están en prisiones y otros contextos de encierro.

En todas las sociedades y culturas, una proporción de individuos desarrollará patrones problemáticos o dependientes de uso de drogas, independientemente de las sustancias preferidas en esa sociedad o de su status legal. La dependencia a drogas puede ser una trágica pérdida de potencial para el individuo involucrado, pero es también extremadamente perjudicial para su familia, su comunidad, y, en conjunto, para la sociedad toda.

Prevenir y tratar la dependencia a drogas es por lo tanto una responsabilidad clave de los gobiernos – y una inversión valiosa, ya que el tratamiento efectivo puede proporcionar significativos ahorros en términos de reducción del delito y mejoras en el desempeño en salud y social.

Muchos modelos de tratamiento exitoso – que usan una combinación de tratamiento de sustitución y métodos

psico-sociales – se han implementado y probado en una gama de entornos socio-económicos y culturales. No obstante, en la mayoría de los países, la disponibilidad de estos tratamientos se limita a modelos únicos, sólo es suficiente para atender una pequeña fracción de la demanda, o está mal focalizada y falla en centrar los recursos en los individuos más gravemente dependientes. Los gobiernos nacionales deberían por lo tanto desarrollar planes estratégicos integrales para ampliar un menú de servicios de tratamiento de la dependencia a drogas basados en evidencia.

Al mismo tiempo, deberían abolirse prácticas abusivas llevadas a cabo en el nombre del tratamiento – tales como detención forzada, trabajo forzado, abuso físico o psicológico – que contravienen los estándares de derechos humanos al someter a las personas a trato cruel, inhumano y degradante, o al eliminar el derecho a la autodeterminación. Los gobiernos deberían garantizar que sus instalaciones de tratamiento de la dependencia a drogas se basen en la evidencia y cumplan con los estándares internacionales de derechos humanos.

10. El sistema de las Naciones Unidas debe proporcionar liderazgo en la reforma de la política de drogas global. Esto implica promover un enfoque efectivo basado en evidencia, apoyar a los países para que desarrollen políticas de drogas que se adapten a sus contextos y respondan a sus necesidades, y asegurar coherencia entre las diversas agencias, políticas y convenciones de la ONU.

Mientras que los gobiernos nacionales pueden alejarse a considerable discreción de las políticas represivas, el sistema de fiscalización de drogas de la ONU continúa actuando en gran parte como un ‘chaleco de fuerza’, limitando la apropiada revisión y modernización de políticas. Durante casi todo el último siglo, fue el gobierno de los Estados Unidos quien encabezó los llamamientos para el desarrollo y mantenimiento de las políticas de drogas represivas. Por eso nos alegramos por el cambio de tono surgido de la actual administración⁵⁰ – con el mismo Presidente Obama reconociendo la inutilidad de la ‘guerra a las drogas’ y la validez de un debate sobre alternativas.⁵¹ Será necesario, sin embargo, que los Estados Unidos den seguimiento a esta nueva retórica con reformas reales, reduciendo su confianza en el encarcelamiento y castigo de los usuarios de drogas, y usando su considerable influencia diplomática para fomentar reformas en otros países.

Las instituciones de fiscalización de drogas de la ONU han actuado en gran medida como defensoras de políticas y

estrategias tradicionales. De cara a la creciente evidencia del fracaso de estas estrategias, son necesarias reformas. Ha habido algún alentador reconocimiento de la ONUDD que es necesario balancear y modernizar el sistema, pero también hay fuerte resistencia institucional a estas ideas.

Los países esperan de la ONU apoyo y guía. La ONU puede, y debe, proporcionar el liderazgo necesario para ayudar a que los gobiernos nacionales encuentren una salida al actual impasse político. Hacemos un llamado al Secretario General de la ONU Ban ki Moon y al Director Ejecutivo de la ONUDD Yury Fedotov para que emprendan pasos concretos hacia una estrategia global de drogas verdaderamente coordinada y coherente, que balancee la necesidad de contener la oferta de drogas y luchar contra el crimen organizado, con la necesidad de proporcionar servicios de salud, asistencia social, y desarrollo económico a los individuos y comunidades afectados.

Hay un número de maneras para avanzar en este objetivo. Para empezar, la ONU podría poner en marcha una comisión de amplio espectro para desarrollar un nuevo enfoque; las agencias de la ONU podrían crear estructuras nuevas y más fuertes para la coordinación de políticas; y la ONUDD podría fomentar una coordinación de programas más significativa con otras agencias de la ONU, como la OMS, ONUSIDA, PNUD, o la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

11. Actuar con urgencia: puesto que la guerra a las drogas ha fracasado, se necesita cambiar las políticas ya.

Hay signos de apatía en el debate de las políticas de drogas en algunas partes del mundo, ya que los políticos comprenden que las actuales políticas y estrategias están fracasando pero no saben qué hacer a cambio. Existe una tentación de evitar la cuestión. Esto es una abdicación de la responsabilidad política – todos los años continuamos con el enfoque actual, miles de millones de dólares se desperdician en programas ineficaces, millones de ciudadanos son enviados a la cárcel innecesariamente, millones más sufren por la dependencia a drogas de sus seres queridos que no pueden acceder a servicios de salud y asistencia social, y cientos de miles de personas mueren por sobredosis evitables y enfermedades contraídas por el uso inseguro de drogas.

Hay otros enfoques que se han probado para abordar estos problemas con los que los países pueden continuar ahora. Hacer bien la política de drogas no es una cuestión para el debate teórico o intelectual – es uno de los desafíos políticos clave de nuestro tiempo.

NOTAS FINALES

- ¹ Para un análisis detallado de los mercados de drogas ilícitas durante la década, ver: Reuter, P. y Trautmann, F. (2009) *A Report on Global Illicit Drug Markets 1998-2007*. Comisión Europea <http://www.exundhopp.at/www1/drogenbericht.pdf> Consultado 19.04.11
- ² ONUDD (2008) *2008 World Drug Report Vienna: Naciones Unidas* <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2008.html> Consultado 19.04.11
- ³ Centro Europeo de Monitoreo de Drogas y Adicciones a las Drogas (2010) *Annual Report of the State of the Drugs Problem in Europe* <http://www.emcdda.europa.eu/publications/annual-report/2010> Consultado 19.04.11
- ⁴ National Drug Intelligence Centre (2010) *National Drug Threat Assessment* Washington: US Departamento de Justicia <http://www.justice.gov/ndic/pubs38/38661/index.htm> Consultado 18.04.11
- ⁵ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2009) *High Commissioner calls for focus on human rights and harm reduction in international drug policy* Ginebra: Naciones Unidas http://www.ohchr.org/documents/Press/HC_human_rights_and_harm_reduction_drug_policy.pdf Consultado 18.04.11
- ⁶ Organización Mundial de la Salud, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y SIDA (2009), WHO, UNODC, UNAIDS *technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users* http://www.unodc.org/documents/hiv-aids/idu_target_setting_guide.pdf Consultado 18.04.11
- ⁷ Centro Europeo de Monitoreo de Drogas y Adicciones a las Drogas (2010) *Harm reduction: evidence, impacts and challenges*. Lisboa: EMCDDA <http://www.emcdda.europa.eu/publications/monographs/harm-reduction> Consultado 13.05.11
- ⁸ Ver la página de recursos sobre reducción de daños del Centro Europeo de Monitoreo de Drogas y Adicciones a las Drogas: <http://www.emcdda.europa.eu/themes/harm-reduction> Consultado 19.04.11
- ⁹ Mathers, B., Degenhardt, L., Phillips, B., Wiessing, L., Hickman, M., Strathdee, S., Wodak, A., Panda, S., Tyndall, M., Toufik, A., y Mattick, R. para el Grupo de Referencia de las Naciones Unidas sobre el VIH y el uso de drogas Inyectables 2007 (2008) "Global epidemiology of injecting drug use and HIV among people who inject drugs: a systematic review" *The Lancet*, Volume 372, Issue 9651, pp.1733-1745. Datos disponibles en: <http://www.idu-refgroup.unsw.edu.au/IDURGWeb.nsf/page/IDUepi> Consultado 16.04.11
- ¹⁰ ONUSIDA (2010) *Informe de ONUSIDA sobre la Epidemia Global de SIDA 2010* http://www.unaids.org/globalreport/Global_report.htm Consultado 18.04.11
- ¹¹ OMS (2006) *Treatment of Injecting Drug Users with HIV/AIDS: Promoting Access and Optimizing Service Delivery* Ginebra: Organización Mundial de la Salud http://www.who.int/substance_abuse/publications/treatment/en/index.html Consultado 16.04.11
- ¹² US Institute of Medicine (2006) *Preventing HIV Infection among Injecting Drug Users in High Risk Countries: An Assessment of the Evidence* Washington: National Academies Press http://www.nap.edu/catalog.php?record_id=11731 Consultado 16.04.11
- ¹³ Aebi, M. F., Ribeaud D., y Killias, M. (1999) "Prescription médicale de stupéfiants et délinquance. Résultats des essais Suisses." *Criminologie*, vol. 32, n.2
- ¹⁴ Killias, M. y Aebi, M.F. (2000) "The impact of heroin prescription on heroin markets in Switzerland," *Crime Prevention Studies*, volume 11, 2000 http://www.popcenter.org/library/crimeprevention/volume_11/04-Killias.pdf Consultado 08.05.11
- ¹⁵ Millar, T., Jones, A., Donmall, M. y Roxburgh, M. (2008) *Changes in offending following prescribing treatment for drug misuse* National Treatment Agency for Substance Misuse http://www.nta.nhs.uk/uploads/nta_changes_in_offending_rb35.pdf Consultado 08.05.11
- ¹⁶ National Drug Monitor (2009) *NDM Annual Report, 2009* WODC/Trimbos Instituut http://english.wodc.nl/images/1730_full_text_tcm45-296585.pdf Consultado 08.05.11
- ¹⁷ van Laar, M. y van Ooyen-Houben, M. (eds.) (2009) *Evaluatie van het Nederlandse drugsbeleid* WODC/Trimbos Instituut [http://www.trimbos.nl/~media/Files/Gratis percent20downloads/AF0884 percent20Evaluatie percent20van percent20het percent20Nederlands percent20drugsbeleid.ashx](http://www.trimbos.nl/~media/Files/Gratis%20downloads/AF0884%20Evaluatie%20van%20het%20Nederlands%20drugsbeleid.ashx) Consultado 08.05.11
- ¹⁸ E. Schatz, K. Schiffer y J.P. Kools (2011) *The Dutch treatment and social support system for drug users* IDPC Briefing Paper, Enero de 2011 <http://www.idpc.net/publications/idpc-paper-dutch-drug-treatment-program> Consultado 08.05.11
- ¹⁹ Henman, A. y Metaal, P. (2009) *Los Mitos de la Coca* Transnational Institute Programa Drogas y Democracia http://www.tni.org/archives/reports_drugs_debate13 Consultado 21.04.11
- ²⁰ Jelsma, M. (2011) *El retiro de la prohibición de la masticación de la coca: Propuesta de Bolivia para modificar la Convención Única de 1961* Serie Reforma Legislativa en materia de Drogas, No. 11. Transnational Institute <http://www.tni.org/briefing/lifting-ban-coca-chewing> Consultado 08.05.11
- ²¹ Costa, A.M. (2008) *Making drug control 'fit for purpose': Building on the UNGASS Decade* E/CN.7/2008/CRP.17 <http://www.unodc.org/documents/commissions/CND-Session51/CND-UNGASS-CRPs/ECN72008CRP17E.pdf> Consultado 20.04.11
- ²² Godfrey C., Stewart D., y Gossop, M. (2004) "Economic analysis of costs and consequences of the treatment of drug misuse: 2-year outcome data from the National Treatment Outcome Research Study (NTORS)" *Addiction* 99 (6) pp.697-707
- ²³ Reuter, P. y Pollack, H. (2006) "How much can treatment reduce national drug problems?" *Addiction* 101 (3) Mar. 2006, pp. 341-347
- ²⁴ Carnevale, J. (2009) *Restoring the Integrity of the Office of National Drug Control Policy* Testimonio escrito al Subcomité de Política Interna del Comité de Supervisión y Reforma Gubernamental <http://www.idpc.net/publications/john-carnevale-testimony-ONDCP-congress> Consultado 21.04.11
- ²⁵ Bühringer, G., Farrell, M., Kraus, L., Marsden, J., Pfeiffer-Gerschel, T., Piontek, D., Karachaliou, K., Künzel, J. y Stillwell, G. (2009) *Comparative analysis of research into illicit drugs in the European Union* Luxemburgo: Comisión Europea, Junta Directiva-General Justice, Freedom and Security. http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_118348_EN_report-EN.pdf Consultado 13.05.11

- ²⁶ Hughes, C.E. y Stevens, A. (2010) "What Can We Learn from the Portuguese Decriminalization of Illicit Drugs?" *British Journal of Criminology* Volume 50, Issue 6, pp.999-1022
- ²⁷ Hughes, C.E. y Stevens, A. (2007) *The Effects of Decriminalization of Drug Use in Portugal* Oxford: Beckley Foundation http://www.beckleyfoundation.org/bib/doc/bf/2007_Caitlin_211672_1.pdf Consultado 20.04.11
- ²⁸ Greenwald, G. (2009) *Drug Decriminalization in Portugal: Lessons for Creating Fair and Successful Drug Policies* Cato Institute http://www.cato.org/pub_display.php?pub_id=10080 Consultado 07.05.11
- ²⁹ Reinerman, C., Cohen, P. y Kaal, H. (2004) "The Limited Relevance of Drug Policy: Cannabis in Amsterdam and in San Francisco" *American Journal of Public Health* vol. 94 pp.836-842
- ³⁰ Fetherston, J. y Lenton, S. (2007) *Effects of the Western Australian Cannabis Infringement Notification Scheme on Public Attitudes, Knowledge and Use: Comparison of Pre- and Post Change Data* Perth: National Drug Research Institute <http://ndri.curtin.edu.au/local/docs/pdf/publications/T177.pdf> Consultado 20.04.11
- ³¹ Room, R., Fischer, B., Hall, W., Lenton, S. y Reuter, P. (2008) *The Global Cannabis Commission Report* Oxford: Beckley Foundation http://www.beckleyfoundation.org/pdf/BF_Cannabis_Commission_Report.pdf Consultado 20.04.11
- ³² Becker, G.S., Murphy, K.M. y Grossman, M. (2004) *The Economic Theory of Illegal Goods: The Case of Drugs* National Bureau of Economic Research, Working Paper 10976 <http://www.nber.org/papers/w10976> Consultado 13.05.11
- ³³ Nutt, D., King, L.A., Saulsbury, W. y Blakemore, C. (2007) "Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse" *Lancet* Vol. 369 (9566) pp.1047-53
- ³⁴ Hallam, C. y Bewley-Taylor, D. (2010) "Mapping the World Drug Problem: Science and Politics in the United Nations Drug Control System," *International Journal of Drug Policy*, Volume 21, (1), 2010, pp. 1-3
- ³⁵ Caulkins, J., Reuter, P. Iguchi, M.Y. and Chiesa, J. (2005) *How Goes the "War on drugs"? An Assessment of US Problems and Policy* Santa Monica, California: RAND http://www.rand.org/pubs/occasional_papers/2005/RAND_OP121.pdf Consultado 20.04.11
- ³⁶ ONUDD (2008) *2008 World Drug Report* Viena: Naciones Unidas <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2008.html> Consultado 19.04.11
- ³⁷ Lalander, P. y Salasuo, M. (Eds.) (2005) "Drugs and Youth Cultures: Global and Local Expressions" Helsinki: Nordic Council for Alcohol and Drug Research
- ³⁸ Manning, P. (Ed.) (2007) *Drugs and Popular Culture: Drugs, Media and Identity in Contemporary Society* Devon: Willan Publishing
- ³⁹ Buchanan, J. (2004) "Missing Links? Problem drug use and social exclusion" *Probation Journal* vol. 51 no. 4 pp. 387-397
- ⁴⁰ ONUDD/OMS (2008) *Principles of Drug Dependence Treatment* <http://www.unodc.org/documents/drug-treatment/UNODC-WHO-Principles-of-Drug-Dependence-Treatment-March08.pdf> Consultado 16.04.11
- ⁴¹ Bewley-Taylor, D., Hallam, C. y Allen, R. *The Incarceration of Drug Offenders: An Overview* Beckley Foundation/International Centre for Prison Studies http://www.idpc.net/php-bin/documents/Beckley_Report_16_2_FINAL_EN.pdf Consultado 19.04.11
- ⁴² Sevigny, E. y Caulkins, J.P. (2004) "Kingpins or Mules? An Analysis of Drug Offenders Incarcerated in Federal and State Prisons" *Criminology and Public Policy* 3:3, 401-434
- ⁴³ MacCoun, R.J. y Reuter, P. (2001) *Drug War Heresies: Learning from Other Vices, Times and Places* Cambridge University Press
- ⁴⁴ ONUDD (2008) *Drug trafficking as a security threat to West Africa* Viena: Naciones Unidas <http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/Studies/Drug-Trafficking-WestAfrica-English.pdf> Consultado 08.05.11
- ⁴⁵ Werb, D., Rowell, G., Guyatt, G., Kerr, T., Montaner, J. y Wood, E. (2011) "Effect of drug law enforcement on drug market violence: A systematic review" *International Journal of Drug Policy* vol. 22 pp. 87-94
- ⁴⁶ Werb, D., Rowell, G., Guyatt, G., Kerr, T. Montaner, J. y Wood, E. (2010) *Effect of Drug Law Enforcement on Drug-related Violence: Evidence from a Scientific Review* Urban Health Research Initiative, British Columbia Centre for Excellence in HIV/AIDS http://www.icsdp.org/Libraries/doc/1/ICSDP-1_-_FINAL_1.sflb.ashx Consultado 19.04.11
- ⁴⁷ McSweeney, T., Turnbull, P.J. y Hough, M (2008) *Tackling Drug Markets & Distribution Networks in the UK* Londres: UK Drug Policy Commission http://www.ukdpc.org.uk/resources/Drug_Markets_Full_Report.pdf Consultado 19.04.11
- ⁴⁸ Metaal, P. y Youngers, C. eds. (2011) *Sistemas Sobrecargados: Leyes de Drogas y Cárceles en América Latina* Transnational Institute/Washington Office on Latin America http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/Systems_Overload/TNI-Systems_Overload-def.pdf Consultado 16.05.11
- ⁴⁹ Perry, C. L., Komro, K. A., Veblen-Mortenson, S., Bosma, L. M., Farbaksh, K., Munson, K. A., et al. (2003) "A randomized controlled trial of the middle and junior high school D.A.R.E. and D.A.R.E. Plus programs" *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine* 157(2), pp. 178-184
- ⁵⁰ Office of National Drug Control Policy (2010) *National Drug Control Strategy 2010* <http://www.whitehousedrugpolicy.gov/strategy/index.html> Consultado 13.05.11
- ⁵¹ "Obama: Drugs Should be Treated as a Public Health Problem" Entrevista con Barack Obama en CBS News: http://www.cbsnews.com/8301-503544_162-20029831-503544.html Consultado 13.05.11

SECRETARIADO

Bernardo Sorj
Ilona Szabó de Carvalho
Miguel Darcy de Oliveira

ASESORES

Dr. Alex Wodak, Fundación Australiana para la Reforma de las Leyes de Drogas
www.adlrf.org.au

Ethan Nadelmann, Alianza sobre Políticas de Drogas
www.drugpolicy.org

Martin Jelsma, Instituto Transnacional
www.tni.org/drugs

Mike Trace, Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas
www.idpc.net

APOYO

Centro Edelstein de Pesquisas Sociais
Instituto Fernando Henrique Cardoso
Fundaciones Open Society
Sir Richard Branson, fundador y presidente del Grupo Virgin. Apoyo provisto por Virgin Unite.

ARTICULOS DE REFERENCIA

(disponibles en www.globalcommissionondrugs.org)

Demand reduction and harm reduction

Dr. Alex Wodak

Drug policy, criminal justice and mass imprisonment

Bryan Stevenson

Assessing supply-side policy and practice: eradication and alternative development

David Mansfield

The development of international drug control: lessons learned and strategic challenges for the future

Martin Jelsma

Drug policy: lessons learned and options for the future

Mike Trace

The drug trade: the politicization of criminals and the criminalization of politicians

Moisés Naím

PARA RECURSOS ADICIONALES VER:

www.unodc.org
www.idpc.net
www.drugpolicy.org
www.talkingdrugs.org
www.tni.org/drugs
www.ihra.net
www.countthecosts.org
www.intercambios.org.ar
www.cupihd.org
www.wola.org/program/drug_policy
www.beckleyfoundation.org
www.comunidadessegura.org



COMISIÓN GLOBAL DE POLÍTICAS DE DROGAS

El propósito de la Comisión Global de Políticas de Drogas es llevar al nivel internacional una discusión científicamente fundada acerca de las maneras humanas y efectivas de reducir el daño causado por las drogas a las personas y a las sociedades.

METAS

- Revisar los supuestos básicos, efectividad y consecuencias del enfoque de la 'guerra a las drogas'
- Evaluar los riesgos y los beneficios de diferentes respuestas nacionales al problema de las drogas
- Desarrollar recomendaciones practicables para una reforma constructiva de la legislación y las políticas