

# Las tendencias internacionales en política de drogas

## International trends in drug policy

IBÁN DE REMENTERÍA\*

---

**Resumen:** Las tendencias internacionales actuales en políticas de drogas están definidas por un conjunto de respuestas a las normas internacionales establecidas por las Naciones Unidas. De una parte, tenemos a las Convenciones sobre drogas, por otra a las nuevas actitudes que tanto algunos colectivos de personalidades prominentes, organismos internacionales y varios estados están asumiendo frente a esas normas internacionales, así como las respuestas de las Naciones Unidas ante estas últimas. Este texto hace una revisión de esas controversias y proyecta las tendencias previsibles.

**Palabras clave:** Normas internacionales, colectivos, organismos internacionales, Estado, respuestas.

**Abstract:** Current international trends in drug policy are defined by a set of responses to the international standards set by the United Nations. On the one hand we have the drug conventions, while on the other the new attitudes that groups of some prominent individuals, international organizations and several states are taking against those standards, and the responses of the United Nations to the latter. This text offers an overview of these disputes and projected forecast trends.

**Keywords:** International standards, collective, international organizations, State, responses.

Recibido: 26. 08. 2016. Aceptado: 02.11.2017.

\* Licenciado en Filosofía en la Universidad de Chile y Ciencias Políticas en la Universidad de los Andes, Bogotá. Ha sido profesor de la Universidad de Chile, Universidad Nacional de Colombia y Universidad de los Andes. Experto en drogas, desarrollo alternativo y seguridad ciudadana. (1985-2001) Funcionario y consultor de Naciones Unidas, CEPAL, GTZ e IICA en Colombia, Perú, Bolivia, Ecuador y Chile, del Gobierno de Colombia, Portugal y Chile. Email: derementeriaiban@gmail.com

## Introducción

EN TÉRMINOS GENERALES, para comprender las tendencias actuales de los modelos de control social por el poder político se debe entender que estas son una gama compleja de posiciones frente al consumo y la provisión de drogas que va desde las concepciones y prácticas más conservadoras y autoritarias que juegan su legitimidad en una respuesta dura ante conductas consideradas inaceptables para la sociedad, tales como: la homosexualidad, el aborto, la autonomía de la mujer, el uso y la provisión de drogas, así como el tratamiento a la delincuencia común, aquí impera el discurso del populismo penal, donde la retribución penal es el ordenador social; en el otro extremo de esa gama, tenemos a estados donde en un pacto social se modulan esas conductas acordando regulaciones a sus prácticas, estableciendo los límites de las mismas en la trasgresión de los derechos de terceros, de su entorno inmediato, la comunidad y la sociedad en general, aquí impera el discurso del derecho garantista, donde la reparación de la víctima es la manera de lograr y mantener la cohesión social.

En el caso de los discursos sobre las drogas, en la actualidad, las concepciones y prácticas más conservadoras son médico penales y las más progresistas son sanitario normalizadoras, más conocidas como prácticas de reducción de daños, desde una perspectiva tradicional los grandes paradigmas eran la sociedad libre de drogas y el anti prohibicionismo. No obstante, las prácticas sanitarias con usuarios de drogas en Europa, en particular en Gran Bretaña, en la década de los ochenta hicieron aparecer los procedimientos de reducción de daños, consistentes en no condicionar a la abstención de consumo de drogas, incluido allí al alcohol, la prestación de atención sanitaria, establecer acuerdos entre tratantes y usuarios para controlar la frecuencia, cantidad y calidad de las sustancias consumidas, en general, tomar medidas para evitar los riesgos sanitarios, sociales y criminales en la procura y usos de esas sustancias. Las prácticas sanitarias más conocidas en reducción de daños han sido la provisión de preservativos y jeringas hipodérmicas entre poblaciones vulnerables o en situaciones de riesgos a contraer VIH SIDA como los usuarios de drogas intravenosas, así como los y las prostitutas u otras personas con vida sexual de alto riesgo, también recogía la experiencia de proveer preservativos y anticonceptivos a adolescentes con prácticas sexuales precoces.

## Las convenciones de las Naciones Unidas sobre drogas

Las políticas de drogas de los estados y las normas para regular su provisión y consumo no son el producto de debates y determinaciones nacionales sean de la opinión pública, sus parlamentos o sus gobiernos, esas normas son la adecuación

de la legislación nacional a las normas deliberadas, acordadas y establecidas en las convenciones internacionales de drogas de las Naciones Unidas.

Las convenciones internacionales de la ONU son: la Convención internacional del Opio, La Haya, 1912; la Convención para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes, Ginebra, 1931, que estableció el control del opio, la morfina y la heroína, la coca y la cocaína; la Convención única sobre estupefacientes, 1961, que dispuso la penalización de la provisión ilícita –narcotráfico– y el control del cannabis; el Convenio sobre sustancias psicotrópicas, Viena, 1971, que introdujo el control de los psicofármacos, finalmente; la Convención de la ONU contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, 1988, que solicitó a los estados la penalización del consumo de drogas y el lavado de dinero.

De estas normas internacionales son de destacar en la Convención de 1961, en artículo 36. Disposiciones penales:

a) A reserva de lo dispuesto por su Constitución, cada una de las Partes se obliga a adoptar las medidas necesarias para que el cultivo y la producción, fabricación, extracción, preparación, posesión, ofertas en general, ofertas de venta, distribución, compra, venta, despacho de cualquier concepto, corretaje, expedición, expedición en tránsito, transporte, importación y exportación de estupefacientes, no conformes a las disposiciones de esta Convención o cualesquiera otros actos que en opinión de la Parte puedan efectuarse en infracción de las disposiciones de la presente Convención, se consideren como delitos si se cometen intencionalmente y que los delitos graves sean castigados en forma adecuada, especialmente con penas de prisión u otras penas de privación de libertad.

Asimismo, en la Convención 1988 es de destacarse que en el artículo 3.2 se dispone:

(...) tipificar como delitos penales cuando se cometa intencionalmente, la posesión, la adquisición o el cultivo de estupefacientes o sustancias psicotrópicas para el consumo personal (...).

Desde los años setenta diversos estados interpretaron y adecuaron estas normas internacionales a sus propios órdenes legales internos, a sus políticas sanitarias, criminales y sociales, entre ellos se han destacado el caso de los Países Bajos donde el Fiscal General utiliza el *principio de oportunidad* de la acción penal para no perseguir el micro expendio de cannabis en los *coffees shops* especializados, el caso de Suiza que permite el acceso sanitario controlado al consumo de diversas drogas y el caso de Portugal que desde el 2001 ha despenalizado el consumo y la pequeña provisión de drogas. En países como Alemania, Australia, Canadá, España, Gran Bretaña y Nueva Zelanda, existen diversas políticas de flexibi-

lidad en la aplicación de control penal a la provisión y el consumo de drogas, que varía según las circunstancias y las orientaciones del gobierno en ejercicio. Finalmente, hay un grupo de países como Irán, República Popular China y Singapur que castigan frecuentemente con la pena de muerte casi todas las formas de provisión de drogas.

## **La situación en los Estados Unidos de América**

Un país que desde el año 1996 ha tenido una evolución compleja y vertiginosa hacia la regularización y normalización tanto del consumo como de la provisión del cannabis es los Estados Unidos de América, en un contrapunteo legal entre las políticas sanitarias y criminales de una veintena de los estados de la Unión y el Gobierno Federal. Así tenemos que los estados donde se permite el uso medicinal de la cannabis son: Alaska (1998), Arizona (2010), California (1996), Colorado (2000), Hawaii (2000), Maine (1999), Michigan (2008), Montana (2004), Nevada (2000), Jersey (2010), Nuevo México (2007), Oregón (1998), Rhode Island (2006), Vermont (2004), Washington (1998), Washington D.C. (2010), Illinois (2013) Arkansas, Massachusetts y Montana (2012). Es de destacarse que de acuerdo con el ordenamiento jurídico político de cada estado de la Unión, estas normas permisivas con la provisión y el consumo de cannabis no han sido decisiones de las autoridades sanitarias o criminales, tampoco de los gobernadores, que son la máxima autoridad de los estados, ni de sus parlamentos estatales, estas medidas regulatorias han sido aprobadas por toda la población de los estados mediante plebiscitos.

En general, el principal argumento instalado en el imaginario colectivo, que proviene de la práctica cotidiana de los ciudadanos y sus entornos en relación con el cannabis, que es consumida por el 90% de los usuarios del conjunto de las drogas controladas, se puede resumir en: “la guerra de las drogas se ha convertido en una guerra contra los usuarios de las drogas”. En los hechos, la reacción en los Estados Unidos de América según Gallup hace que el 58% de la población sea partidaria de despenalizar el uso recreativo del cannabis. A manera de comparación, en Chile según SENDA el 68,4% de la población se manifiesta partidaria permitir el uso de marihuana con fines terapéuticos, según CEP el 40% quiere legalizarla, según Adimark UC el 45% considera nada y algo grave fumarse un pito de marihuana de vez en cuando, finalmente, según una encuesta de Plaza Pública CADEM (marzo 2014), el 78% de la población está de acuerdo con autorizar su consumo médico, un 44% está a favor de legalizar su consumo y el 52% en contra.

Luego, en noviembre de 2012, los votantes de los estados de Colorado, Oregón y Washington se pronunciaron en relación con iniciativas para legalizar

el uso de cannabis con fines recreativos en sus respectivos estados, lo cual fue aprobado en Colorado y Washington.

Ante esta nueva situación de colisión entre las normas federales y las estatales para el control de drogas, el Secretario de Justicia de los EUA, señor Eric Holder, afirmó que no intentará bloquear las leyes estatales aprobadas el año 2012 en Colorado y Washington “aplazando su derecho a impugnar las leyes de legalización en este momento”. El Secretario Holder ha reconocido el carácter criminalizante de la legislación federal ya que “de los 219.000 detenidos en las prisiones federales, casi la mitad están condenados por temas de drogas”, pidió cambiar las leyes de drogas ya que estas: “fomentan el irrespeto por el sistema, y cuando se aplican indiscriminadamente no favorecen la seguridad pública”. El Secretario Holder agregó: “Se trata de un círculo vicioso de pobreza, criminalidad y cárcel que atrapa a demasiados estadounidenses y debilita a demasiadas comunidades”. Finalmente, el Presidente Obama, en enero 2014, dijo a la revista *The New Yorker*: “La marihuana no es más peligrosa que el alcohol”.

## La Comisión Global de Política de Drogas

En el año 2011, ante la constatación del carácter claramente adverso de la guerra contra las drogas tanto para la salud pública y los derechos humanos como para la seguridad ciudadana, la seguridad de los estados y las relaciones internacionales se ha reunido un conjunto de personalidades internacionales para conformar la Comisión Global de Política de Drogas, ellos son: El exSecretario General de la Naciones Unidas Kofi Annan, los ex presidentes Cardoso, Gaviria, Lagos, Carter, Zedillo y Fox, de Brasil, Colombia, Chile, Estados Unidos de América y México respectivamente. Además, varios exministros de Estados Unidos y la Unión Europea, así como decenas de importantes políticos, diplomáticos, científicos, intelectuales y empresarios internacionales.

Ellos inician su declaración internacional afirmando: Comisión global “La guerra global contra las drogas ha fracasado”, allí la Comisión propone: “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” (2011: 2). A lo cual agrega la Comisión: “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”. Asimismo, recomienda la Comisión: “Ofrecer servicios de salud y tratamiento a los que los necesiten (...), incluyendo (...) los tratamientos con metadona y buprenorfina, también programas de tratamiento asistido con heroína que han probado ser exitosos

(...). Implementar programas de intercambio de jeringas y otras medidas de reducción de daños que han probado su efectividad” (2011: 2).

Por otra parte, exhorta la Comisión a “respetar los derechos humanos de las personas que usan drogas. Abolir las prácticas abusivas llevadas a cabo en nombre del tratamiento que contravienen los principios y normas de derechos humanos o que eliminan el derecho a la autodeterminación” (2011: 3). De igual manera, propone la Comisión “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” (2011: 3).

Finalmente, estas personalidades mundiales llaman a “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” (2011: 3).

## **La situación en las Américas**

En el campo político de las Américas la nueva situación de drogas tuvo su punto de partida en la Cumbre de Cartagena del año 2012, donde luego de complejas negociaciones, los jefes de estado allí reunidos acordaron solicitarle un informe de situación y propuestas a la Secretaría General de la Organización de Estados Americanos (SG-OEA).

Recomendaciones más destacables de la OEA fueron las siguientes: En cuanto a regularizar la provisión de drogas propone la SG-OEA: “Una importante alternativa –aunque de ninguna manera la única– a las políticas actuales hacia las drogas controladas, tales como la cocaína, heroína, marihuana y metanfetamina, incluiría legalizar una o más de ellas para su venta en algún tipo de forma que no sea para uso médico” (2013: 96). Es de destacarse aquí que la propuesta de la OEA no se restringe a regularizar solamente el cannabis como ha sucedido en algunos estados de los Estados Unidos de América, Uruguay y Jamaica, sino que refiere al conjunto de drogas más usadas.

También, la SG-OEA compara los mercados de drogas lícitas e ilícitas: “Las variaciones entre las reglas que actualmente se aplican al tabaco y al alcohol ilustran la amplia gama de posibles políticas que se podrían aplicar a los mercados regulados de drogas actualmente ilícitas” (2013: 96).

Asimismo, la SG-OEA señala las ventajas sanitarias de la regularización de las drogas: “La morbilidad y mortalidad también podrían disminuir gracias a las drogas legalizadas. La situación ilegal de las drogas es la principal causa de las sobredosis, tanto por la incertidumbre acerca de la pureza de lo que se compra

como porque la ausencia de regulaciones alienta el uso de adulterantes que pueden por sí mismos provocar efectos peligrosos” (2013: 100).

Finalmente, la SG-OEA indica: “Otras consecuencias de la legalización podrían ser la reducción del desorden en los mercados y la violencia criminal, así como la reducción de la corrupción en el sistema de justicia penal y de las autoridades políticas en general” (2013: 100). Esta apuesta de la SG-OEA por las ventajas para la seguridad pública de la regularización de las drogas es de la mayor importancia, ya que el “ascenso a los extremos” de la “guerra de las drogas” siempre se ha justificado por las necesidades de la seguridad pública y la seguridad ciudadana, así como para frenar la corrupción institucional.

### **La situación en Uruguay**

El Gobierno de Uruguay manifestó su voluntad de regularizar el consumo y la provisión del cannabis en el año 2010 haciendo público sus estudios y propuestas, esto abrió un amplio debate público nacional y parlamentario, las encuestas de opinión pública se mostraban contrarias a ese proceso, no obstante, en diciembre de 2013, el Parlamento aprobó la nueva ley de drogas.

El Estado es quien otorga las licencias de producción y las licencias de expendio a las farmacias, quien regula el registro de consumidores e identifica al usuario, la ley solo aplica para nacionales y residentes con más de un año en el país, y que es, obviamente, para mayores de 18 años. Los consumidores tienen derecho a 40 gramos de marihuana mensuales a razón de 10 semanales, y es el Estado el que habilita a los clubes sociales cannábicos como asociaciones de entre 15 a 45 socios con un máximo de 99 plantas conjuntas o con cultivo individual de hasta 6 plantas.

### **La situación en Bolivia**

En el año 2009, el Presidente de Bolivia, Evo Morales, le comunicó al Secretario General de las Naciones Unidas, Ban Ki Moon, la propuesta de su Gobierno para modificar la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961 en lo relativo a los cultivos de coca, luego procedió a denunciar la participación de su país de la Convención de 1961 y solicitar su reincorporación haciendo la reserva en relación al cultivo y consumo de la hoja de coca. El hecho de que la gran mayoría de los estados miembros de la ONU no hayan objetado la reincorporación de Bolivia al tratado en referencia, la decisión contó con el apoyo de 168 países y la objeción de 15, indica que esa gran mayoría no está de acuerdo con las políticas de drogas que se insiste en sostener.



La actual situación de inamovilidad de las normas internacionales de fiscalización de las drogas irá obligando a los estados a denunciar estos tratados y luego adherir nuevamente a ellos haciendo las reservas que les sean convenientes, lo cual obviamente le harán hacer perder la actual integralidad y coherencia al sistema de fiscalización internacional de drogas, pero de igual manera irá creando así una normatividad internacional con una nueva coherencia e integralidad.

## **Los reproches de la ONU**

El sistema de Naciones Unidas tiene tres instancias con diversas responsabilidades para ejercer el control internacional de las drogas: La Comisión de Estupefacientes organismo de la Asamblea General encargada de acordar y establecer la políticas de prevención y control de drogas; la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), instancia de las Naciones Unidas encargada de velar por el cumplimiento de los tratados internacionales sobre drogas; la Oficina de las Naciones Unidas para las Drogas y el Delito (ONUDD), que es el órgano ejecutivo de las anteriores.

## **Los reproches de la JIFE**

La crisis del sistema internacional de fiscalización la pone de manifiesto la misma JIFE quien en su Informe anual del año 2012 como en el correspondiente al año 2013, señala una serie de reproches a diversos estados adherentes a las convenciones internacionales sobre drogas porque estarían incumpliendo algunas las normas en ellas establecidas, así como transgrediendo el principio de la responsabilidad compartida entre los estados que orienta su espíritu y letra. La JIFE reprocha (2012: 5), “La cooperación internacional para combatir el problema mundial de las drogas está basada en el principio de la responsabilidad compartida, que entraña el compromiso mutuo de perseguir objetivos comunes y la determinación de emprender una política complementaria y una acción conjunta”. La centralidad de la responsabilidad compartida es el núcleo del compromiso colectivo obligatorio del sistema de la ONU.

El Informe de la OEA sobre la situación de drogas en las Américas motiva el siguiente reproche general de la JIFE: “La Junta continúa siguiendo de cerca el debate sobre políticas en materia de drogas en la región, que incluye algunas propuestas de establecer regímenes de reglamentación de las sustancias sometidas a fiscalización internacional que no se ajustan por completo a lo dispuesto en los tratados de fiscalización internacional de drogas. Quienes propugnan esos



cambios de política aducen que estos contribuirían a reducir la delincuencia, la violencia y la corrupción en la región. La Junta desea poner de relieve el hecho de que algunas de esas propuestas, de materializarse, serían contrarias a la letra, el propósito y el espíritu de los tratados (a saber, preservar la salud y el bienestar de la humanidad), en que todos los Estados de la región son parte” (2013: 340).

Por lo general la JIFE en sus informes anuales siempre les ha reprochado en algo a aquellos países que hacen una aplicación más flexible de la Convenciones de drogas, como en los casos de Canadá, Países Bajos, Portugal o Suiza, pero ahora la Junta especifica su preocupación global y fija un ámbito hemisférico de países, así en JIFE (2013: 257), señala: “Al mismo tiempo, la Junta observa con preocupación los informes relativos a las recientes declaraciones e iniciativas de algunos países del hemisferio occidental en que se propone legalizar la posesión de estupefacientes y sustancias sicotrópicas con fines que no son médicos ni científicos y despenalizar el cultivo de la planta de cannabis con fines no terapéuticos”. Como veremos más adelante, hay una tendencia a la polarización entre hemisferios –occidental v/s oriental– sobre posturas normalizadoras o duras para el control de drogas.

## **Los reproches de la JIFE a los Estados Unidos de América**

La mayor preocupación de la JIFE en el presente es la situación en los Estados Unidos de América, sobre lo cual declara, JIFE: “La Junta toma nota con grave preocupación de la campaña en curso por la legalización del cannabis con fines no médicos en algunas partes de los Estados Unidos de América y, en particular, del resultado de iniciativas recientes sometidas a votación en los estados de Colorado y Washington en noviembre de 2012” (2012: 80). Agrega la JIFE: “La Junta solicita al Gobierno de los Estados Unidos que adopte medidas eficaces para garantizar la aplicación de todas las medidas de fiscalización de las plantas de cannabis y el cannabis previstas en la Convención de 1961 en todos los estados y territorios comprendidos en el ámbito de competencia de su autoridad legislativa”.

JIFE (2012: 451), “La Junta reitera que la legalización del consumo de cannabis con fines que no sean médicos ni científicos no estaría en consonancia con las disposiciones de la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972”.

En el Informe de la JIFE correspondiente a 2012 son los EUA el estado que más espacio ocupa. También, es de destacarse que en el informe de la JIFE correspondiente a 2013 casi no se menciona la situación planteada por los EUA.

## Los reproches a Uruguay

Ya antes de que el Gobierno y Parlamento de Uruguay aprobasen su modalidad de regulación de la provisión y consumo del cannabis, la JIFE (2012) advertía: “257 Al respecto, la Junta observa con honda preocupación la propuesta sometida por el Gobierno del Uruguay a consideración del Parlamento de ese país en el sentido de permitir que el Estado se encargue de controlar y reglamentar las actividades de importación, producción, adquisición de la titularidad, almacenamiento, venta y distribución con fines no médicos en relación con el cannabis y sus derivados, con arreglo a los términos y condiciones establecidos en una reglamentación”.

La JIFE (2012) agrega que “258. La Junta señala que toda iniciativa de esa clase, si se pusiera en práctica, sería incompatible con las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas. En la Convención de 1961 y la Convención de 1988 se exige a todos los Estados parte que restrinjan el uso de los estupefacientes, incluido el cannabis, exclusivamente a fines médicos y científicos”.

Pero el centro de la preocupación no está tanto en que se trasgreda la Convención, sino que, en la eventual crisis del sistema internacional de control de drogas, que eso causaría, ya que según JIFE (2012), “258 El incumplimiento de las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas por cualquiera de las partes podría tener consecuencias adversas de largo alcance para el funcionamiento del sistema de fiscalización internacional de drogas en su conjunto”.

## Los reproches a Bolivia

Si la situación planteada por Bolivia puede aparecer de primeras como una peculiaridad indigenista, la JIFE (2012) dice: “92. La Junta, si bien acoge con beneplácito la intención del Gobierno (de Bolivia) de volver a adherirse a la Convención de 1961, se siente decepcionada por la decisión del Gobierno de hacer depender su nueva adhesión a la Convención de la aceptación de la reserva que propuso respecto de la hoja de coca”. Sobre, esta peculiaridad boliviana aclara la JIFE (2012) que “92. La Junta desea señalar que, independientemente de la denuncia de la Convención por el Gobierno y su propósito de volver a adherirse a la Convención con una reserva, la hoja de coca sigue siendo un estupefaciente conforme a lo dispuesto en la Convención de 1961, y todos los aspectos de la fiscalización nacional e internacional de su cultivo, producción, importación, exportación y uso mantendrán su vigencia”. O sea, la coca es sólo legal en el territorio de Bolivia. Luego, la JIFE (2012) aclara donde está su principal temor

ante esta política boliviana ya que: “93. La Junta estima que la solución adoptada por el Gobierno, o sea, la denuncia y nueva adhesión con una reserva respecto de la hoja de coca, podría crear un precedente peligroso con consecuencias incalculables que llegue a poner en peligro a la larga el propio fundamento del régimen de fiscalización internacional de drogas”. Para luego agregar una advertencia a todos los estados partes de las convenciones de drogas, casi todos, sobre los efectos de tal aceptación, ya que: “93 (...) Si la comunidad internacional fuera a aceptar un criterio según el cual los Estados parte utilizaran el mecanismo de denuncia y nueva adhesión con reservas para superar problemas en la aplicación de determinadas disposiciones de los tratados, quedaría desvirtuada la integridad del sistema de fiscalización internacional de drogas”.

Con lo anterior, la JIFE hace manifiesta su postura política monolítica y su doctrina jurídica dogmática, lo cual impregnará la preparación de la UNGASS 2016, como veremos más adelante. Luego se reconoce que el procedimiento jurídico usado por Bolivia es impecable, pero su resultado político inaceptable, ya que JIFE (2012), “512. Tras el rechazo de una propuesta encaminada a modificar el artículo 49 de la Convención Única sobre Estupeficientes de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972, relativo a la prohibición por las partes en la Convención de la masticación de hoja de coca, el Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia depositó oficialmente en poder del Secretario General un instrumento de denuncia de la Convención de 1961”. “(...) si la comunidad internacional adoptaba un enfoque según el cual los estados parte utilizarían el mecanismo de denuncia y nueva adhesión con reservas para superar problemas en la aplicación de ciertas disposiciones de los tratados, la integridad del sistema de fiscalización internacional de drogas quedaría desvirtuada”. Está claro que para la JIFE lo que está en riesgo es la política monolítica en drogas que sería su integralidad.

## Las alternativas políticas

El desafío de los EUA, también de Uruguay y Jamaica, a los tratados de los cuales son parte constituye el problema jurídico político medular del conflicto entre esos estados y la ONU, suscita una situación que sólo puede ser resuelta de tres maneras: i) o el Gobierno Federal obliga a los estados constitutivos de la Unión Americana a cumplir con los tratados en referencia; ii) o los tratados internacionales son modificados de tal manera de ajustarse a las voluntades políticas de los estados de la Unión Americana en relación la regularización del consumo y la provisión de cannabis; iii) o los Estados Unidos de América, y eventualmente Jamaica y Uruguay, se retiran de las convenciones internacionales y luego piden su reincorporación a los mismos con la salvaguardia ante las nor-

mas que prohíben la provisión y consumo de cannabis, lo que podemos llamar la salida o doctrina Boliviana ante el problema; o, iv) simplemente, todos hacen como si aquello que está sucediendo en los estados de la Unión Americana que contravienen las normas internacionales sobre drogas no está pasando, cosa que ya viene sucediendo con algunos estados de Europa, lo cual de ninguna manera es una forma de resolver el problema del conflicto jurídico político entre EUA otros países díscolos y la ONU.

El informe 2013 de la JIFE en su capítulo primero hace una exhaustiva revisión de todos los impactos negativos de la provisión y consumo de drogas en la salud, en la seguridad pública, de su relación con la delincuencia, en la productividad, en la gobernanza, en grupos de población específicos como los niños, las mujeres y población de bajos ingresos, para luego comentar las propuestas alternativas a las actuales políticas internacionales de drogas, de la siguiente manera, JIFE (2013:32), “Se ha afirmado que ciertas políticas que difieren del actual sistema de fiscalización llevarían consigo una reducción de los costos, ya que estos son atribuibles en su mayoría a la observancia del régimen de fiscalización internacional de drogas vigente y no a las propias drogas”. A lo cual se agrega el comentario siguiente, JIFE (2013: 33), “Sin embargo, no está claro que la reducción de los costos relacionados con el cumplimiento de la ley sea una consecuencia obligada de la aplicación de políticas no basadas en los actuales tratados de fiscalización internacional de drogas”. Pero, las evidencias parecen ser otras, los costos de aplicación de la ley de drogas son en algunos casos más altos que la persecución de cualquier otro tipo de delito, así tenemos que Chile, según de Rementería (2013), los detenidos por infracciones a la ley de drogas constituyen el 55% de todos los detenidos por todos los delitos en el año 2011, además son el delito que más causas deben ser resultas por los tribunales de justicia, distrayendo así grandes cantidades de recursos policiales y judiciales que mejor podrían ser empleados en el control otros delitos de mayor gravedad para la integridad, seguridad y propiedades de los habitantes.

### **Comisión de Estupefacientes ONU y la UNGASS 2016**

En Nueva York, 1 de octubre de 2012, por medio de la Cancillería de México se hizo la siguiente Declaración Conjunta: “(...) los Gobiernos de Colombia, Guatemala y México invitan a los Estados miembros de la Organización de las Naciones Unidas a emprender a la brevedad un proceso de consultas que permita hacer un balance de los alcances y las limitaciones de la política vigente, así como acerca de la violencia que generan la producción, el tráfico y el consumo de drogas en el mundo”. Agregaba la declaración conjunta: “Consideramos que estos resultados deberían culminar en una conferencia internacional que permita

tomar las decisiones necesarias a fin de dar mayor eficacia a las estrategias y los instrumentos con los que la comunidad global hace frente al reto de las drogas y sus consecuencias”.

Ante estas demandas el Secretario General de la Naciones Unidas ha convocado para el año 2016 a una Asamblea General Extraordinaria para tratar el asunto de las drogas (UNGASS 2016).

El propósito de la JIFE ante la UNGASS 2016 es bien concreto según su Presidente, JIFE (2013: v): “El sistema de fiscalización internacional de drogas se fundamenta en el principio de la responsabilidad compartida, entre los países y a todos los niveles de gobierno dentro de un país. (...) Preocupan a la JIFE algunas iniciativas que tienen por objeto legalizar el consumo de cannabis con fines que no son ni médicos ni científicos”. Aquí se manifiesta una vez más la voluntad política monolítica y la doctrina jurídica dogmática que orienta a la JIFE.

Entre 13 de diciembre de 2013 y 13 a 21 de marzo de 2014 se reunió en Viena la Comisión de Estupefacientes de la Naciones Unidas, con la finalidad, entre otras tareas, de preparar la UNGASS 2016. Los principales desencuentros estuvieron en la concepción sanitaria del asunto y la participación de la sociedad civil en su elaboración.

## **La intangibilidad de los tratados**

Las principales resoluciones de 57<sup>o</sup> sesión de la Comisión de Estupefacientes (CDE) (2014: 11), son las siguientes: “23. Recalamos que tanto los obstáculos que aún perduran (...) siguen siendo una responsabilidad común y compartida y deberían seguir afrontándose de un modo amplio, integrado y equilibrado, de plena conformidad con los tres tratados de fiscalización internacional de drogas y en total consonancia con las obligaciones internacionales aplicables en materia de derechos humanos, en lo que respecta tanto a la reducción de la demanda como a la reducción de oferta”. Aquí la petición de principios es la responsabilidad compartida que se plasma en el cumplimiento efectivo de las convenciones internacionales de drogas.

Además del conflicto entre los organismos de la ONU –CDE, JIFE y ONUDD– los EUA, Jamaica y Uruguay principalmente, lo otro que aparece claro es el conflicto entre lo expresado por la Comisión Global de centrar sus propuestas en las concepciones, estrategias y acciones de reducción de daños, así como, las recomendaciones en igual sentido de la SG-OEA, mientras que el Informe de la 57<sup>o</sup> Sesión de la CDE se refiere apenas y tangencialmente el concepto de reducción de daños, ni para criticarlo y desaconsejarlo. Esta virtual negación de la existencia conceptual de la reducción del daño, que está vinculada a las experiencias mejor evaluadas para tratar el asunto de la provisión y el

consumo de drogas, es un grave precedente autoritario de censura científica y política para cualquier definición y tratamiento internacional del asunto de las drogas al interior del sistema de las Naciones Unidas.

### **Reducción de daño y legalización del consumo**

Sólo en los debates de la mesa redonda sobre reducción de la demanda, si bien se reconoce que los servicios de reducción de daño fueron eficaces en las comunidades afectadas por el VIH SIDA, asimismo se reconoce que también ha sido útil apoyar a usuarios y adictos a las drogas en lugar de castigarlos penalmente

No obstante, más adelante: “Al mismo tiempo, se expresó preocupación con respecto a los países que estaban optando por legalizar el consumo de cannabis, ya que esa medida repercutiría en la incidencia y la prevalencia, especialmente en los jóvenes” (Informe 57<sup>o</sup> CDE, 2014: 64).

### **La aplicación de la pena de muerte**

La aplicación de la pena de muerte a los delitos relacionados con la provisión y el uso de drogas, según Informe 57<sup>o</sup> CDE (2014: 68-69), confrontó por una parte a: Grecia, que actuó como vocero, y Albania, Andorra, Argentina, Armenia, Australia, Bosnia y Herzegovina, Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, ex República Yugoslava de Macedonia, Haití, Islandia, Kazajstán, Liechtenstein, México, Mónaco, Montenegro, Namibia, Nueva Zelandia, Panamá, República de Moldova, San Marino, Serbia, Sierra Leona, Suiza, Turquía, Ucrania, Uruguay y Uzbekistán, para oponerse a la aplicación de tal sanción por drogas, a quienes se agregó Suiza, Liechtenstein y Noruega; mientras que, por otra parte, República Islámica de Irán, hablando también en nombre de Arabia Saudita, Bahrein, China, Egipto, los Emiratos Árabes Unidos, Indonesia, Kuwait, Libia, Malasia, Omán, Qatar, la República Árabe Siria, Singapur, el Sudán, Vietnam y el Yemen, afirmó que la cuestión de la pena de muerte no estaba incluida en el mandato de la Comisión de Estupeficientes. Este conflicto por la aplicación de la pena de muerte, prefigura la alineación previsible de, por una parte, los países de la Unión Europea, la mayor parte de América Latina, los países anglófonos como partidarios de procesos de regularización del consumo y la provisión de drogas, mientras que por otra parte, liderados por Rusia y China se agrupan los países asiáticos y de mayoría musulmana en Asia y África, partidarios de la mano dura con el propósito de alcanzar una sociedad libre de drogas, entretanto los Estados Unidos de América se mantienen en una posición expectante.

Finalmente, la representante del Ecuador afirmó que la política de drogas

que se aplicaba bajo los auspicios de las Naciones Unidas debía revisarse, dado que: “Ese enfoque se había quedado obsoleto, especialmente en algunos países de América Latina... ya que el problema mundial de las drogas no debía tratarse únicamente en el marco de esos tratados, sino que era indispensable una revisión de esos instrumentos internacionales, ya que habían sido superados por la realidad” (Informe 57° CDE, 2014: 68-69).

Según el Informe 57° CDE: “66. Varios delegados señalaron la necesidad de adoptar un enfoque equilibrado y amplio en la aplicación de los tratados de fiscalización de drogas y expresaron preocupación por los recientes pasos que se habían dado hacia la legalización de algunas drogas ilícitas” (2014: 80).

## Los usos terapéuticos de las drogas

Agrega el Informe CDE 57° (2014: 80):

Los oradores recordaron que los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas eran indispensables para el tratamiento del dolor y de trastornos mentales y neurológicos y que debía garantizarse su disponibilidad para fines médicos y científicos, en consonancia con lo dispuesto en los tratados, evitándose al mismo tiempo su desviación”. (...) No obstante: “Un orador expresó preocupación por la aplicación indiscriminada de medidas de reducción del daño (57° CDE, 2014: 88).

111 (...) Algunos oradores resaltaron la importancia de promover el uso y el intercambio de mejores prácticas y la elaboración y aplicación de normas de calidad para los servicios de prevención, detección e intervención tempranas, reducción del riesgo y del daño, tratamiento, rehabilitación, reinserción social y recuperación. Una delegación hizo referencia a la despenalización de la posesión y el consumo personal de droga (57° CDE, 2014: 88).

En conclusión, si bien la polarización de tendencias entre los estados duros y los regulatorios o normalizadores, es un hecho, los discursos reclamando por los derechos humanos de los usuarios de drogas y las evidencias científicas que relativizan los impactos adversos del uso de las drogas comienzan a instalarse en el debate sobre esas sustancias en las Naciones Unidas.

De manera hipotética se puede hacer una evaluación *ex ante* de las orientaciones que tendrán los diversos estados ante las alternativas de modificar o mantener intangibles las convenciones internacionales de drogas, podemos suponer esa tendencia de acuerdo a las maneras que estos tienen en la actualidad de tratar la prevención del consumo y el control a la provisión de drogas, así como tratan otros asuntos valóricos tales como los derechos humanos, los derechos de la mu-



jer, los derechos de los homosexuales y otras alternativas de vivir la sexualidad, la libertad religiosa y de creencias, etc. A grandes rasgos, la mayoría de los países de Europa occidental y central serían partidarios de adoptar normas que regulen y normalicen la provisión y consumo de drogas, igual cosa es previsible entre los países de América Latina, así como entre los países anglosajones ubicados en diversos continentes, excepto los Estados Unidos de América. En cambio, Rusia y China, son países que consideran el consumo de drogas y su provisión ilícita como conductas inaceptables que deben ser perseguidas y sancionadas por el derecho penal, es más el ministro del interior de Rusia considera que el narcotráfico debe ser catalogado de igual manera que el asesinato serial por el daño que estaría causando. La mayor parte de los países asiáticos se adhieren a estas posturas duras, así como los países de mayoría musulmana tanto en Asia como en África, tanto más cuando sus gobiernos están religiosamente orientados por posturas religiosas conservadoras. Las posiciones que vaya a tener los Estados Unidos de América sobre modificar o no las actuales convenciones internacionales es algo que aún no se conoce. Esta revisión no exhaustiva señala que son bajas las probabilidades de que en este campo de la regulación internacional del consumo y la provisión de drogas se produzcan modificaciones sustanciales. El alineamiento de los estados en torno a la aplicación de la pena de muerte a las transgresiones a la ley de drogas y la reserva de los mismos a aplicarlo según su ordenamiento legal interno señala claramente cómo se están ordenando los estados en el tema de las drogas.

Finalmente, en lo nacional es de destacarse que pese a ser las Naciones Unidas, en particular su Asamblea General, la instancia donde se negocia, acuerda y establecen las normas para la regular la provisión y el consumo de drogas, que después deberán adoptar y aplicar los estados, asimismo, dado que estamos a menos de un año de la UNGASS 2016, sin embargo, no se conoce aún cuál será la orientación de Gobierno de Chile sobre los diversos tópicos que serán tratados para la modificación o conservar la intangibilidad de las convenciones internacionales de drogas. A nivel nacional, tampoco se ha instalado un debate público sobre el tema, ni se han convocado a los expertos, a las comunidades locales, a los afectados por los consumos de drogas, etc.

## **Bibliografía**

CADEM (2014). Plaza pública CADEM. Recuperado de <http://cannavip.es/estudio-revela-que-un-65-de-los-chilenos-cree-que-la-marihuana-deberia-ser-considerada-como-droga-blanda/>

Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas (13 de marzo de 2014). 57<sup>o</sup> período

- de sesiones de la Comisión de Estupefacientes , 57<sup>o</sup> sesión en Viena. *CDE*. Recuperado de <https://www.unodc.org/lpo-brazil/es/frontpage/2014/03/13-commission-on-narcotic-drugs-opens-its-57-th-session-in-vienna.html>
- Comisión Global de Políticas de Drogas (2011). *Guerra a las drogas. Informe de la Comisión Global de Políticas de Drogas* Suiza: Comisión Global de políticas de drogas.
- De Rementería, I. (2013). Evaluación de la Aplicación de la Ley 20.000 de Drogas. Reporte al Departamento de Evaluación de la Ley de la Cámara de Diputados.
- Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2013). *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2012*. Viena: Organización de Naciones Unidas.
- Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2014). Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2013. Viena: Organización de Naciones Unidas.
- Las políticas de drogas en el debate presidencial (08 de noviembre de 2013). Recuperado de Organización de los Estados Americanos (OEA) Secretaría General (2013). *El problema de las drogas en las Américas*. Washington D.C: Organización de los Estados Americanos.
- Torres, D. (20 de enero de 2014). Despenalización del consumo de marihuana: “Es prioritariamente un problema de salud pública. *Diario Uchile*. Recuperado de <https://www.delaferia.cl/noticia/despenalizacion-del-consumo-de-marihuana-es-prioritariamente-un-problema-de-salud-publica/>
- Universidad Católica de Chile (2013). *Encuesta Nacional Bicentenario Universidad Católica-Adimark*. Santiago: Centro de Políticas Públicas UC. <http://encuestabicentenario.uc.cl/wp-content/uploads/2015/12/Encuesta-adimark-2013-completo1.pdf>