

UNIVERSIDAD TORCUATO DI TELLA

Políticas de Narcotráfico Mundiales 2016

A cargo del profesor Juan Gabriel Tokatlian

Mercedes Nespral Dias – Santiago Guglielmetti

Julio 2016

En abril de 2016 se llevará a cabo una Sesión Especial de Naciones Unidas sobre Drogas, UNGASS 2016. Los países llevarán ahí sus posturas y propuestas en cuanto al tema y en relación a la gradual reforma del régimen internacional en esa materia. El objetivo será investigar desde el punto de vista de lo jurídico, la salud, la seguridad, y el desarrollo; a determinados países extra-hemisféricos y su posición eventual en torno a dichas cuestiones, al igual que a los países del continente. Se tratará de buscar información original, ordenarla y precisar el alcance de lo que cada país procura de cara a abril 2016 para así ubicar a cada uno según tome una posición obstruccionista, gradualista o reformista, respecto a las políticas de narcotráfico vigentes.

ÍNDICE

I.	Países obstruccionistas.....	2
i.	Rusia.....	2
ii.	China.....	8
iii.	Irán.....	16
iv.	Afganistán.....	22
v.	Suecia.....	28
vi.	Nigeria.....	32
vii.	Ghana.....	38
II.	Países gradualistas.....	43
i.	Argentina.....	43
ii.	Venezuela.....	57
iii.	Bolivia.....	67
iv.	Perú.....	81
v.	Chile.....	94
vi.	Estados Unidos.....	104
vii.	Holanda.....	121
viii.	India.....	132
ix.	Colombia.....	142
x.	México.....	158
xi.	Francia.....	176
xii.	El Salvador.....	182
xiii.	Honduras.....	194
xiv.	Brasil.....	205
xv.	Myanmar/Birmania.....	217
III.	Reformistas.....	229
i.	Uruguay.....	229
ii.	Portugal.....	242
iii.	Canadá.....	250
iv.	Guatemala.....	262
IV.	Bibliografía.....	273

I. PAÍSES OBSTRUCCIONISTAS

i. *Rusia*

Con el colapso de la Unión Soviética, Rusia abre sus fronteras y el comercio; y con ésta apertura también entra el uso y tráfico de drogas. Un indicador que lo evidencia es que en los primeros 18 años de la era post-soviética el número de adictos se multiplicó por 9, llegando al 6% de la población (del cual 90% representado por adictos de heroína). Con tal explosión, también crecieron los índices de los problemas asociados a las adicciones, como la hepatitis, la tuberculosis resistente, y particularmente la del HIV-SIDA.

Para principios del 2014, se estima que la cantidad de rusos afectados es de 1,3 millones, producto principalmente de agujas contaminadas. Otro gran problema es el alto crecimiento en la aparición de nuevas y más perjudiciales drogas, como el *krokodil* (desomorfina), vista como la versión económica de la heroína. Todo evidencia la gravedad que representa la problemática para sus políticas de salud pública. Incluso puede verse en su tasa de mortalidad relacionadas a las drogas, que pasaron de 30.000-40.000 a 100.000 para el 2013, representando un aumento del 270% con respecto de los número del 2012. Gran parte de ellas se encuentra relacionada a otro factor mayor en la problemática: las prisiones rusas, con un 70% de sus reclusos siendo drogadictos.

Rusia es un país tanto de tránsito como de consumo de la heroína afgana. Alrededor de un tercio de esa heroína toma la “Ruta del Norte” destinada tanto al país como a Europa, el creciente mercado chino y Norteamérica. Las políticas represivas que usó el Servicio Federal Antidrogas ruso (FSKN) para intentar interrumpir las redes traficantes de heroína hicieron crecer la popularidad de otras drogas, como la marihuana, el *krokodil*, el *khanka* (opiáceo derivado de la amapola) u otras sintéticas (se encuentra de moda la marihuana sintética llamada *Spice*) o farmacéuticas.

En paralelo a estos problemas se encuentra el de la corrupción generalizada dentro de las fuerzas de seguridad y el Estado. Incluso los intentos de reforma que se hicieron para acrecentar la honestidad no vieron afectado al FSKN por su estatus de fuerza de élite entre los agentes. Tampoco se pudo equiparar el poder de los incentivos que proveen las potenciales ganancias económicas que ofrecen los narcotraficantes al corrupto. Ésta corrupción limita cualquier esfuerzo por combatir la problemática.

Desde el enfoque **legal**, Rusia se encuentra profundamente identificada con el tinte nacionalista del Kremlin, tomando al consumo de droga como una *deficiencia moral*, no un problema médico. Se las intenta combatir mediante el brutal uso de la fuerza. No existe, al mismo tiempo, ningún programa o ley que intente actuar contra la demanda de las drogas.

Ésta característica es central para explicar la dificultad de esperar algún cambio por parte de sus dirigentes. Tampoco se esperan cambios en su tratamiento y rehabilitación: todos los potenciales anuncios de programas para adictos son rápidamente descartados como promesas vacías. Si bien Putin aprobó la ley por la cual se envía mandatoriamente a los adictos a recibir tratamiento, no hay lugar a dónde mandarlos; los pocos centros capacitados para ello siempre están colapsados.

Un gran problema relacionado a las políticas punitivas es la prohibición de la metadona y los parches de buprenorfina. Éstas drogas son recomendadas por la OMS para el tratamiento sustitutivo de la heroína (TSO, Terapia Sustitutiva con Opiáceos). Sin ellas, los adictos difícilmente puedan escapar de la dependencia a la droga, y ya se han registrado muertes por abstinencia o sobredosis al volver a caer. Otra gran consecuencia es que se sigue esparciendo el SIDA por el uso de jeringas usadas.

Las leyes se encuentran en concordancia con la “Guerra contra las Drogas” que se está llevando a cabo desde hace años. Boris Gryzlov, presidente de la Cámara Baja de la Duma, dijo que como la dimensión del problema de las drogas en Rusia afecta su futuro económico y social, a los narcotraficantes “habría que tratarlos como a los asesinos seriales, con penas de por vida”. Incluso se envía a traficantes a las *katorgas* (campos de trabajos forzados)

Pero de la misma manera se trata a los adictos, con la criminalización de las drogas: como no existen suficientes centros de rehabilitación (existen solo 3 centros de rehabilitación en toda Rusia, capaces de albergar como máximo a 16.000 personas), ellos son enviados directamente a la cárcel, agravando todos los problemas relacionados. Los que logren ser enviados a tratamientos, pero se resistan a cumplirlo, también son encarcelados. También es causal de prisión la posesión de psicotrópicos o narcóticos, lo cual es acompañado de enormes multas, impagables para la mayoría de los adictos. Gran parte de las penas persecutoras terminan estigmatizando a los adictos, cayendo en una violación a sus Derechos Humanos. Tales políticas llevarán a que el adicto se aleje de la posible ayuda

a su enfermedad, recurriendo a lugares aún más insalubres. Se discute todavía una ley que profundizaría las ofensas. Lo que ahora son fechas limitadas, pueden llegar a extenderse hasta seis meses de prisión.

El Kremlin se opuso vehementemente, en diferentes oportunidades, a entablar un debate por la despenalización de las “drogas blandas”. Lo mismo sucede en las áreas de salud, acción social u otras comunidades que empujan por un acercamiento más progresivo al asunto. El Ministerio de Salud, incluso, ha llamado a descartar las hipótesis de las rehabilitaciones, y defendió los esfuerzos de reducir punitivamente la demanda. Sus extremadamente duras políticas también interrumpen cualquier intento conjunto de cooperación desde Occidente.

Muchas de las demandas de Occidente parecen haber sido escuchadas en la *State Anti-Narcotic Policy Strategy of the Russian Federation to 2020*, del 2010. En ella, Rusia se compromete a un decision-making más informado y plural; profundizar los intentos de rehabilitación, tratamiento, prevención y de reducción de daños; incorporar a los gobiernos locales, comunidades y ONGs en la lucha; aminorar la relación entre los problemas geopolíticos y la cooperación internacional; colaborar en Afganistán sobre los productores de opio. Sin embargo, gran parte del documento quedó en aspiraciones, y su implementación es prácticamente nula.

Para Rusia, la problemática sigue siendo vista como correspondiente a la **seguridad**. Sus respuestas son retrógradas, politizadas y, consecuentemente, inefectivas. Intentan encajar en una narrativa nacionalista o moral, en vez de ver el problema desde un sentido práctico. Putin, por ejemplo, en el 2002 llamó a los narcóticos “una amenaza a la seguridad nacional”. Rusia se alejó de costumbres o recomendaciones occidentales, y se inclinó por la interdicción y la encarcelación.

Se enfocan principalmente en la relación entre el tráfico de heroína afgana con el crimen organizado, el terrorismo regional, y en las insurgencias en Asia Central y el Cáucaso. La visión securitizada cayó también en depender del ejército en grandes partes del territorio y de sus porosas fronteras. Las han utilizado para el lobby a favor de la fumigación de cultivos de opio en Afganistán, aunque ya hayan desistido y cambiado el rumbo de sus políticas hacia Asia Central. Para tal región, se apoya en sus aliados para enfrentar el

crimen organizado. Entre ellos formaron la Organización del Tratado de la Seguridad Colectiva, con Armenia, Bielorrusia, Kasajistán, Kirguistán y Tajikistán.

Las diferentes agencias de seguridad rusas no distinguen realmente entre adictos y traficantes, agravando la situación en el terreno, y sobre-poblando cárceles y causas legales. Es visto, al mismo tiempo, como un problema que surge por los errores de Occidente, o creado deliberadamente para debilitar a Rusia, infiltrando sus instituciones o intentando recuperar poder en Eurasia. Así, busca ser aplastado mediante la militarización. Se dejan de lado las políticas de reducción de daños, prevención de su uso o más tratamientos.

Existen numerosas bandas criminales a lo largo del país, producto del necesario transporte y seguridad del tráfico de heroína, principalmente. Esto lleva a una creciente violencia, y a conflictos entre diferentes bandas o pandillas que intentan quedarse con el negocio. Tienen diferentes dimensiones, desde locales hasta internacionales y continentales, dada la gran demanda de heroína que existe desde Europa Occidental.

Las grandes cantidades de dinero que circulan por el narcotráfico también contribuyen a la gran corrupción que corroe todas las instituciones de seguridad del país. Lo mismo sucede con el sistema financiero ruso, inundado por la problemática del lavado de dinero. Todas estas facilidades que encuentran los delincuentes en el territorio ruso atraen a otras ramas de criminalidad, que hacen incluso más difícil el tratar de rechazar el crecimiento del narcotráfico.

Desde el enfoque de la **salud**, actualmente, se estima que 1 de cada 100 rusos tiene HIV-SIDA, lo cual representa un monto estimado de 1.3 millones de personas. Más del 2% de los hombres rusos entre 30 y 35 años está infectado con SIDA, haciendo que Rusia represente un 55% de los nuevos casos reportados anualmente en Europa. Lo que antes era producto del uso de jeringas infectadas por la drogadicción, ahora es un problema expandido entre toda la comunidad. Con el TSO prohibido, y sin capacidades ciertas de proveer agujas o equipos limpios a los adictos, no parece que exista un acercamiento que de resultado a la cuestión.

Los centros de rehabilitación, pese a estar la ley aprobada para su construcción desde el 2011, todavía no aparecen. Cuestiones políticas y, principalmente, económicas llevaron a que las variantes al ejercicio tradicional del tratamiento de los adictos fueran descartadas.

No se destina un financiamiento acorde al tamaño del problema, y no existe la voluntad política para cambiarlo.

El FSKN, con su director Viktor Ivanov, intentó cambiar (levemente) tales condiciones, sin lograr cambios reales. Las leyes ya existen, pero nunca fueron instrumentadas. Ahora también se creó un sistema de comunas para tratar con los adictos, para una asistencia más directa, pero cae en el mismo problema del financiamiento. La Iglesia ha ayudado mucho en su implementación, ofreciendo instalaciones y capital humano. Al mismo tiempo, se logró que se acepten a los adictos en los centros privados de salud.

El Banco Mundial en el 2013 estimó que para el 2020 el país perdería 20.000 vidas por mes frente al SIDA. No existen programas de utilización, de intercambios de jeringas ni de llamados a hospitales. El gobierno tampoco permitió dejarle lugar a las ONG para luchar contra la problemática, llegando a ser deliberadamente marginalizadas o demonizadas. Como resultado de esto, les es dificultoso actuar en políticas conjuntas o coherentes, o lograr captar fondos de alcance nacional.

Desde el enfoque del **desarrollo**, Rusia es el primer consumidor de heroína del mundo, con un 21% de su mercado a nivel mundial. Según la ONU, entran al país 75 toneladas de heroína al año. Aparte de la heroína, se encuentra en extremo crecimiento el consumo de la altamente adictiva marihuana sintética o la ya nombrada *krokodil*, la cual toma su nombre por que atrae la acompañan bacterias que se alimentan de carne humana.

UNAIDS reportó recientemente que las únicas posibilidades que se les ofrecen a los adictos para la reinserción social en Rusia son “no-científicas”. Al mismo tiempo, la educación propiciada sobre el HIV y el SIDA es casi inexistente, y el uso de metadona, la cual en otros países la principal manera de combatir la adicción a la heroína, sigue prohibido.

El tratamiento preferido tanto por el gobierno como por la Iglesia Ortodoxa son programas de doce pasos como Narcóticos Anónimos. Prefieren estos formatos porque se basan en la resistencia individual, pese a que el porcentaje de salida de los programas es muy alto.

En el 2013, Rusia rechazó millones de dólares del Fondo Global para el Combate del SIDA, Tuberculosis y Malaria principalmente por no querer seguir los protocolos internacionales para combatir el HIV/SIDA, como eran la distribución de agujas limpias

para los adictos. De la misma manera, las organizaciones que hacen esfuerzos para lograr la reducción de daños (como las que intercambian jeringas o les dan preservativos a las trabajadoras sexuales) son perseguidas por la policía.

El único intento ruso de tratar con la crisis del HIV/SIDA fue el otorgar tratamientos por antirretrovirales para aquellos enfermos graves; pero los que sean adictos a la heroína no pueden ser electos. De la misma forma, ni siquiera los que no son adictos se enfrentan a constantes casos de escasez de medicamentos. Hay activistas que incluso temen que el duro pensamiento del gobierno sea que los grupos humanos afectados (homosexuales, trabajadoras sexuales, adictos) no sean *merecedores* de los medicamentos.

Por este pensamiento condenatorio, muchos adictos no se acercan a los pocos programas que hay disponibles, por lo que se agrava el problema. Los adictos a la heroína, por ejemplo, deben registrarse. Una vez que se registran, no pueden recibir licencias de conducir, pueden perder su posibilidad de ir a la universidad y pierden la mayoría de sus trabajos.

De la misma manera, los adictos no pueden ir a médicos u hospitales, ya que pueden ser denunciados a las autoridades, y no hay casi instituciones de salud privadas. Es por eso que existen numerosas ONGs que los asisten en donde pueden, especialmente para las mujeres, que son todavía más dejadas de lado. Por ejemplo MotherPlus se creó para proveerles servicios a las mujeres seropositivas con hijos pequeños.

El problema de la drogadicción está directamente relacionado con la situación socioeconómica del país. Es por eso que se puede asociar al crecimiento del problema del narcotráfico y las drogas con la situación social y económica del país. Rusia, hasta el tercer trimestre del 2015, se veía en una profunda recesión económica, con una caída del 4,1% para noviembre de ese año. El PBI, por su parte, cayó en un 4,3%. La rápida devaluación del rublo disparó la inflación, y el consumo prácticamente colapsó.

Por cuestiones geopolíticas (tal como la situación en Ucrania) vio muchos mercados cerrarse, y por la misma razón sufrió sanciones económicas por parte de diferentes Estados. También se vio afectado profundamente por la constante baja en el precio del petróleo. Aunque el desempleo sigue en bajos índices (5,6%), se disparó el nivel de pobreza, que actualmente se encuentra en un 16% de la población. Al mismo tiempo, ve incrementarse la brecha de desigualdad. Sin embargo, actualmente se espera alguna recuperación, ya que los

mercados esperan un eventual levantamiento de las sanciones económicas, y por el bajo precio del rublo. Si el desarrollo del país no acompaña, es muy difícil lograr combatir la problemática de las drogas.

Así, pese a la retórica de colaboración, Rusia va a volver a presionar por la implementación de sus prácticas duras en Afganistán. Más allá de eso, la delegación rusa asiste con poco entusiasmo y bajas expectativas. El Kremlin sigue viendo a los regímenes actuales como excesivamente occidentales e inefectivos, utilizados además para infringir la soberanía rusa. Aún más, se repite la percepción de que toda flexibilización con respecto a las drogas es caer en una “degeneración moral”, como dijo Ivanov.

Tampoco parecen ceder ninguna clase de poder a Occidente en la región y en los Estados post-soviéticos, ni siquiera en el problema que lo aqueja de tal manera. El Kremlin se encuentra escéptico ante cualquier presencia estadounidense en Asia Central, especialmente, vista como un “instrumento de infiltración de los Estados Unidos en la región”, como se pronunciaron sobre una propuesta en Afganistán. Busca, en cambio, profundizar su hegemonía en tal región por medio de la OTSC.

Así, la posición de Rusia va a ser la de interrumpir las conversaciones o nuevos avances, intentando atenuar o frenar cualquier política propuesta. Por esto, catalogamos a Rusia como obstruccionista.

ii. China

Al mismo tiempo que China se abre al mundo, ve también crecer los niveles del consumo de drogas en el país. Prácticamente todas las drogas conocidas en Occidente son consumidas, por lo que su mercado se encuentra en constante expansión.

Las políticas chinas contra las drogas ya cuentan con más de un siglo, entre diferentes gobiernos. Lo que comparten todas ellas son el signo estigmatizante que se le impone al adicto, y la dureza en sus penas. Lo que lograron es que la sociedad entera tome al adicto como un caso perdido, un fracaso, dificultando cualquier posibilidad de recuperación.

Durante el siglo XIX, China fracasó en su combate contra el opio. Para principios del siglo XX, producían el 85% del opio del mundo, y uno de cada cuatro chinos lo consumía. Cuando el comunismo tomó China en 1949 erradicaron completamente las plantaciones de

amapola, encarcelaron o ejecutaron a los traficantes y a los adictos se los envió a campos de trabajo. La represiva tolerancia cero llevó a que en tres años el gobierno comunista declarase a China libre de drogas.

Pero desde la apertura en los '80, las drogas ilícitas volvieron rápidamente. El fenómeno es más marcado en la provincia de Yunnan, que comparte una frontera con Myanmar y el “Triángulo de Oro”. Sin embargo, los cultivos de amapola nunca volvieron. El gobierno chino reconoce el grave problema que enfrenta, y que se encuentra presente en todo el territorio. Para su estudio, elaboran anualmente un reporte en la Comisión Nacional para el Control de Narcóticos.

En el reporte se muestran dos patrones claros: (1) el número de adictos crece constantemente; y (2) el número de adictos a la heroína se encuentra en constante decrecimiento. Esto se evidencia en el registro de drogadictos establecido en 1990. Sin embargo, la heroína sigue siendo la más consumida en China, pese a que su porcentaje cae en los últimos 10 años. Lo que está creciendo es el consumo de drogas sintéticas, especialmente la metanfetamina de “cristal” y la ketamina.

Si se estudia el caso desde un factor **legal**, China utiliza el sistema de Justicia criminal para intentar controlar el problema de las drogas ilícitas; se encarga desde el narcotráfico hasta del tratamiento de los adictos menores. La policía de todas las provincias se encarga de registrar a todos aquellos que consuman drogas, y deben informar las estadísticas de todo lo relacionado al tema; todo se encuentra recopilado en la CNCN. Es un seguimiento que se hace desde lo local a lo nacional, de ahí su confianza en el sistema frente a las sugerencias de los procedimientos occidentales.

Sin embargo, los expertos chinos sostienen que el reporte no tiene tal exactitud a la hora de medir a los adictos de drogas sintéticas. Con la heroína la policía o los familiares pueden saber si la consume; se percibe en el deterioro físico. En cambio, con las drogas sintéticas es difícil que los familiares lo noten; los jóvenes lo consumen cuando salen, sin posibilidad que el resto lo note. Por esto la policía ahora a los que sospecha de ser drogadictos les puede exigir exámenes de orina. Aún de esta manera, las estadísticas son menos confiables que con la heroína, cuya exactitud la establecen en un 90%.

El control securitizado se puede seguir en la cantidad de confiscaciones que se llevan a cabo. Como lo hizo la cantidad de adictos, las cantidades confiscadas de drogas también

crecieron constantemente en los últimos 10 años. Las confiscaciones que crecieron más aceleradamente fueron las de la metanfetamina y ketamina en los últimos 3 años. Se debe remarcar el crecimiento exponencial en las confiscaciones de metanfetamina, las cuales indican su expansión. Las confiscaciones de heroína caían año a año, llegando a su punto más bajo en el 2008, para luego volver a crecer hasta el reporte del 2015.

El principal proveedor de drogas chino es Myanmar. De tal país provienen, según las estadísticas provistas por los reportes anuales, un 92,2% de la heroína y un 95,2% de las metanfetaminas capturadas en el año 2013. Sus cuerpos de seguridad monitorean satelitalmente los campos de amapolas en ese país, y reportan su gradual expansión. Lo mismo hacen con Asia Central, a la cual ven como potencial proveedor futuro de drogas y estimulantes sintéticos.

Otro gran proveedor es Afganistán, principalmente de heroína, del cual están separados por menos de 100km de distancia, territorios despoblados y de difícil control. Más traficantes llegan de Laos, Tailandia, Vietnam, Tayikistán y Paquistán.

Sin embargo, China mismo es un gran productor de drogas sintéticas, como también de precursores químicos para todo el mundo, pese a usar el Sistema de Notificaciones Pre-exportación de la Secretaría Internacional para el Control de los Narcóticos. Sus industriales productores químicos, legales, superan los 400.000. Muchas de sus industrias están situadas cercas de costas y puertos, por lo que se derivan y trafican compuestos a otros países o regiones, que son luego utilizados para la producción de drogas. Reportes recientes indican a China, incluso, como el principal productor de drogas sintéticas del mundo.

También son grandes productores de cannabinoides sintéticos, como la ya mencionada en el presente informe “Spice”, de alto consumo en Rusia. Existe, al mismo tiempo, una alta producción de cationes sintéticos, conocidas popularmente como “sales de baño”, droga sintética en crecimiento.

El uso de drogas es tomado como una ofensa administrativa, por lo que cae bajo el área de seguridad. El NCNC se encarga de la prevención, educación, erradicación de cultivos, interdicción, rehabilitación, regulación comercial, y aplicación de sus leyes. La principal entidad dentro del gobierno es la Secretaría de Control de Narcóticos, bajo el Ministerio de Seguridad Pública, la cual trabaja junto con las diferentes entidades provinciales.

Bajo la Secretaría, se establecieron dos principales maneras de tratar con los adictos. Por un lado, su envío compulsivo a centros de desintoxicación. Por el otro, sentencias a “educación por medio de campos de trabajo”. Ambos son centros que implican estadías en encierro y aislamiento total pero, mientras los centros de desintoxicación consisten en encierros de seis meses, los campos de trabajo pueden ser de uno a tres años de “educación”.

Se suele enviar a los que caen por primera vez a los centro de desintoxicación, mientras que si sos repitente se te envía a los campos, sin importar de qué manera hayas vuelto a caer (si estás en los registros y cometes otra clase de crimen, te condenan a los campos de trabajo). Ambos centros también implican rutinas cuasi-militares no solo con la educación que se determine, sino también con trabajos manuales y ejercicios físicos intensos.

Por el lado del tráfico de drogas, el castigo severo se utiliza para disuadir. El tráfico de drogas es causal de pena de muerte en China, y se requiere muy poco para clasificar a tal pena. Para la Ley china, si se vende, contrabandea, transporta o manufactura heroína o metanfetaminas, en un monto mayor a los 50 gramos, se condena desde 15 años de cárcel, cadena perpetua, o con la muerte. Otros agravantes pueden ser la jerarquía del criminal en la organización, el transportar armas cuando las drogas son incautadas, o la resistencia violenta ante la policía. La pena de muerte se solía practicar en lugares públicos a modo de ejemplo, pero ahora se realiza mediante una inyección letal en privado. No existen números ciertos de cuántas ejecuciones se llevan a cabo anualmente. Jonathan Watts (2009) sostiene que hay una variación de entre 1.700 a 10.000 al año, mientras que el dato se dejó de publicar en los reportes anuales de la CNCN.

Si se observa el enfoque de la **salud**, se estima que entre el 50 y el 70% de los consumidores de heroína en China lo hacen por vía intravenosa. Esto es un número considerable, dados los 2.58 millones de adictos que se inyectan las drogas. Esa es la principal fuente del país de contagios de Hepatitis C y de HIV-SIDA, representando un 24.3% de los mismos. Relacionada a la estigmatización que se hace del adicto en China, es una costumbre expandida el prestarse las agujas usadas y no recurrir a centros donde las provean, incluso luego de largas campañas de intercambio de agujas.

En los centros de desintoxicación antes nombrados, el paciente se mantiene aislado por los primeros siete días para que “limpie su sistema”. En las instalaciones más financiadas

existe asistencia médica durante ese período. En cambio, en la mayoría carenciada, se lleva a cabo la llamada “desintoxicación seca”, es decir, sin ninguna medicación o asistencia que alivie los diferentes dolores.

Luego de la desintoxicación comienza la rehabilitación. En la rehabilitación se llevan a cabo pesados trabajos físicos, educación y grupos de discusión donde se ahonda en las críticas a sí mismos. Ésta etapa suele durar entre tres y seis meses. Mientras es casi inexistente cualquier asistencia al adicto como se acostumbra en Occidente, con consejeros o terapias psicológicas, se interpreta que con los trabajos físicos (yendo desde el cuidado de cultivos o ganados, hasta la manufactura de materiales electrónicos), los adictos se “distraen” mientras se reincorporan y, al mismo tiempo, contribuyen económicamente al establecimiento.

Los centros se iniciaron en la provincia de Yunnan, donde el problema era mayor. Se sitúan cerca de las ciudades, para que la comunidad pueda reinsertar a los adictos a la sociedad. Su relativo éxito llevó a que se repliquen luego por todo el país. Son ahora manejados conjuntamente por los Ministerios de Salud Pública y el de Justicia.

Para los reincidentes están los campos de trabajo como “tratamiento”. Éstos sí se encuentran alejados de las ciudades, y siempre implican alguna forma de trabajo agrícola, y son gestionados por agencias correccionales. La información sobre estos centros es limitada, pero en el 2009 se hizo el avance de no tomarlos más como centros de rehabilitación. Los adictos son ahora siempre derivados a los centros comunitarios para los adictos.

En ninguno de los centros los adictos tienen alguna clase de salario por sus trabajos, y todo se destina al financiamiento de las instalaciones y el mantenimiento del día a día de los pacientes. Pero dada la alta autonomía que existe entre cada centro, existen diferentes variaciones entre formas de financiamiento y de procedimientos.

Luego de devueltos a la sociedad, cualquier soporte o asistencia a los ex-adictos es prácticamente inexistente. El gobierno chino en los últimos años intentó cambiar esto creando las “comunidades libres de drogas”, donde se les hace un seguimiento a los que asistieron a los centros, fomentando grupos de autoayuda e impulsando campañas con educación contra las drogas.

La efectividad de los centros, medida a partir de la reincidencia de los adictos que asistieron a ellas, fue poco estudiada. Desde el 2010, sin embargo, se informa en el reporte anual de la CNCN cuántos reincidentes existen a partir de los asistentes de los pasados tres años. Si bien no se ahonda en el contexto o en números claros, la existencia de tal índice es un paso adelante si se lo ve como un cambio en la perspectiva correspondiente a la problemática.

En este sentido, en China se practica la terapia con metadona frente a las adicciones. También se comenzó a practicar en diferentes regiones el intercambio de agujas con los adictos para hacer frente a la expansión del contagio de HIV. Esto, sin embargo, no es todavía completamente aceptado por las autoridades de todas las provincias. Si los adictos van a ser detenidos por llevar equipamiento para la heroína, el programa de intercambio no va a tener éxito. Pero tales políticas de *harm reduction* crecen en el país, por lo que pueden profundizar el cambio.

El uso de la metadona en el país es constante desde el 2003, cuando hubo una crisis de HIV en 31 provincias en el 2002. Al mismo tiempo, el número de establecimientos que ofrecen terapia de sustitución de opiáceos creció de 738 a 763 entre el 2012 y el 2014.

Una práctica que se muestra constante en China es la de lanzar campañas nacionales anuales contra las drogas, para incluir a las masas contra el fenómeno de las drogas. Estas campañas masivas se hacen eco debido al tabú que es la problemática en la sociedad china. Suelen ser eslóganes para fomentar las comunidades “libres de droga”, y para que se ayude a los que cayeron en las drogas.

Desde el enfoque de la **seguridad**, las estrategias anti-narcotráfico chinas se dividen en los llamados “tres círculos de barreras”. La primera barrera es a lo largo de las fronteras, donde se realizan patrullajes constantes, y se inspecciona a todo el que entre al país. La segunda barrera se realiza con la policía a lo largo de las rutas y autopistas del país, con inspecciones y revisiones desde y hacia las grandes provincias. La tercera barrera se realiza en todas las puertas de salida desde el país hacia otras provincias o el exterior, como puertos, aeropuertos y estaciones de tren.

Las barreras descritas se realizan mediante el despliegue de inteligencia, inspectores, diferentes tecnologías y perros especialmente entrenados para la tarea. Esto va de la mano con la profesionalización que se busca asentar en las fuerzas de seguridad frente al

narcotráfico. La primera fuerza especializada en China fue la de la provincia de Yunnan, y los problemas que le surgen de su vecindad con el “Triángulo de Oro”. Pero, pese a los anuncios, las fuerzas de seguridad todavía siguen desfinanciadas frente al tamaño de la problemática que enfrentan.

Al mismo tiempo, el carácter totalitario del gobierno lleva a que no puedan establecerse grandes redes de narcotraficantes dentro del país, ya que rápidamente son reprimidas y duramente castigadas. Esto también puede evidenciarse en las bajas tasas de violencia que existen en la sociedad. Los episodios violentos se dan cuando los traficantes se ven arrinconados ante las fuerzas de seguridad; pero no se reportan casos de narcotraficantes ante la población, o siquiera entre bandas de narcotraficantes. Esto responde a su carácter de narcotraficantes de bajo perfil, y de corta expansión.

Las fuerzas de seguridad hacen un especial énfasis en las redes de informantes dentro de las comunidades para recopilar datos. El poder conocer los nombres de los cabecillas y posibles cargamentos es la principal herramienta que poseen para poder controlar el territorio frente a los narcotraficantes.

Desde el enfoque del **desarrollo**, existe un gran problema que va a seguir presente en el futuro cercano chino: el crecimiento exponencial de la economía china, con la efervescencia que trae eso en su sociedad, haciéndola buscar cualquier manera de crecer económicamente, sea tanto lícita como ilícitamente. El narcotráfico atrae en el gigante mercado de China a quienes por vías convencionales no puedan llegar a crecer económicamente. Sucede esto en el país especialmente debido al bajo precio de los insumos de los países vecinos, y por la falta de grandes redes que tomen todo el mercado. Las leyes draconianas no pueden cambiar esto.

Desde hace décadas, sin embargo, el país logra reducir los índices de pobreza y desocupación, situándose actualmente en un 6,1% y del 4,1%, respectivamente. Pero sigue existiendo una gran desigualdad, y el crecimiento constante de la población en las ciudades lleva a un hacinamiento que discrimina a muchos.

De la misma manera, como sucede al igual que en otras partes del mundo, los consumidores de las drogas son aquellos jóvenes y adultos en situación de desempleo, y con una educación débil o nula. Los estudios también mostraron que los adictos tienden a

ser provenientes de familias pobres, y la correlación existe asimismo en que suelen ser solteros.

Otra estadística llamativa es que los adictos suelen ser menores a los 35 años; pero en los reportes existe una tendencia al envejecimiento de la media. No se pudo comprobar la razón de tal envejecimiento al mismo tiempo que crecía el consumo de drogas sintéticas, y en el 2011 la CNCN dejó de publicar ése índice.

Se le debe prestar atención a la problemática de la corrupción en el gobierno. El Ministerio de Seguridad Pública es el encargado de abrir causas, llevando a arrestos en los últimos años de altos oficiales en las provincias de Guangdong, por ejemplo. Sin embargo, ningún oficial de alto rango del gobierno central fue arrestado por la corrupción ligada al narcotráfico hasta el momento.

Así, el narcotráfico en China, la desviación de precursores químicos y otros crímenes relacionados, siguen siendo realmente graves. Su totalitario gobierno central continúa intentando integrarse en los esfuerzos antinarcóticos regionales y globales. Hubo progresos, al mismo tiempo, en un leve progresismo hacia una rehabilitación y tratamientos más humanos.

De la misma manera, está sucediendo lo que se conoce como *China's Marijuana Surprise*. Pese a su histórica cruzada contra las drogas, Beijing se posiciona para ser uno de los principales jugadores del mercado del cannabis. China tiene más de la mitad de las patentes mundiales con cannabis del mundo, sumado a que ya su industria farmacéutica domina a las de Occidente.

Sin embargo, sus leyes siguen siendo extremadamente represivas, con un índice de ejecuciones devastador y con las “desintoxicaciones” compulsivas en práctica. Tampoco parecen mostrar indicios reales de cambiarlas, ya que se encuentran muy seguros de la mayoría de sus métodos, pese a la falta de evidencias a su favor. No ven una falta de moral en sus prácticas, sino que siguen viendo como un fracaso a aquel que cae en la adicción a las drogas. Por esto, catalogamos a China como obstruccionista.

iii. *Irán*

La problemática de las drogas en Irán tiene ya siglos de historia. En los siglos XVIII y XIX el opio era ampliamente usado de forma medicinal y recreativa, y producido para uso doméstico. A fines del siglo XIX, con la ampliación de las rutas del comercio, el opio se volvió la primera exportación iraní, llevando a que crezca marcadamente su cultivo, y a que se consuma todavía más en el país.

En el siglo XX, Irán intentó lidiar, sin gran éxito, con los que ya eran fenómenos arraigados: la adicción al opio y el narcotráfico. Las políticas variaron entre castigos severos y regulaciones; pero ninguna sirvió, las exportaciones de opio siguieron creciendo. Tanto era así que, para 1920, el opio representaba un 25% de los ingresos por exportaciones iraníes. Nissaramanesh, Trace y Roberts (2005) muestran que para ese año se exportaban 100 toneladas de opio anualmente. Las décadas siguientes, Irán se vio presionada por la comunidad internacional para que intente reducir los cultivos y exportaciones, pero tampoco se lograron los objetivos; de hecho, siguieron expandiéndose ambos.

Para finales de los '60 era evidente que las políticas pasadas fracasaron, por lo que el Shah permitió cultivos y comercio en ciertas áreas del país. Pero, al mismo tiempo, el contrabando o exportación del opio sería castigado con la pena de muerte. Otra política fue el racionamiento del opio para los adictos mayores a los 50 años, o para pacientes que fuesen designados por sus médicos. También se establecerían clínicas y centros de rehabilitación a lo largo del país para los adictos. Sin embargo, éstos no pudieron completarse, ya que explotaron los primeros levantamientos revolucionarios.

Luego de la Revolución y de la guerra contra Irak, Afganistán se volvió el primer exportador mundial de opio, mientras que su consumo seguía creciendo en Irán. Esto era así pese a las políticas extremadamente represivas que había impuesto el nuevo régimen. En los '90, el consumo comenzó a cambiar hacia la heroína, la cual explotó luego de la escasez de opio, generada por la prohibición de las plantaciones de amapolas por los talibanes en Afganistán.

Irán, de esta forma, es un actor principal en el mundo del tráfico de drogas. Forma parte de la región llamada “Media Luna Dorada”, que es un sector montañoso compartido entre Irán, Afganistán y Paquistán, donde se produce y trafica gran parte del opio del mundo. En

su centro se encuentra Afganistán, el cual produce el 92% de la heroína mundial, con el cual Irán comparte una frontera de 936km.

Una gran parte de esa heroína es contrabandeadada por rutas que atraviesan Irán. La mayor ruta que lo hace es la “Ruta Balcánica”, la cual va hacia el sudeste europeo, y es la principal fuente de heroína de Europa Occidental. Los cargamentos entran a Irán por la frontera este: por la parte norte, lo hacen por Khorasán; y por el sur, por Sistán y Baluchistán, y por Hormuzgán. A través de ellas pasan, anualmente, 140 toneladas de heroína, heroína refinada parcialmente a modo de morfina o de opio puro; y solo el 23% de esa cantidad puede ser confiscada por las autoridades. En el 2008, por culpa de la “Ruta Balcánica”, mitad de las confiscaciones mundiales de heroína ocurrieron o en Turquía o en Irán.

Si se hace un enfoque desde el lado de la **salud**, Irán se encuentra en una situación de urgencia. No existen números plenamente confiables para estimar la cantidad de adictos a la heroína que existe en el país, pero los números varían de entre uno a tres millones de adictos regulares.

El gobierno de la República Islámica de Irán enfrenta el problema mediante la prevención del abuso de drogas y sustancias psicotrópicas con establecimientos gubernamentales, y no-gubernamentales. Desde la revolución de Jomeini era una “tolerancia cero”, sin prestarle atención al adicto, al cual veía como falta de moral. Creían que solo era solucionable con medidas draconianas: multas, prisión o castigos corporales eran los “tratamientos” de los adictos. Para 1980 la población de las cárceles se encontraba plagada de adictos “desintoxicándose” con trabajos forzados.

Sin embargo, notaron que el número de adictos nunca paró de crecer; descubrieron incluso que dentro de las cárceles se expandía el uso de drogas intravenosas porque se compartía el hábito. Para 1990 explotó el problema de la epidemia de HIV-SIDA en el país, por la cual las autoridades del país culparon a Occidente. En el 2005, en la provincia de Kermanshah el 13,5% de la población carcelaria se encontraba infectada con HIV. Un estudio encontró que la prevalencia en el compartir los instrumentos para inyectarse, entre diferentes provincias, variaba desde el 30 al 100%.

Otro gran problema fue el crecimiento en el consumo de otras drogas, como los picos en el consumo de drogas de diseño, como las metanfetaminas, o la cocaína, entre los adictos de mayor nivel económico.

Todos los fracasos llevaron a que se diera un profundo cambio en las políticas con respecto a los adictos. Se pasó de una política represiva a una de reducción de daños por los narcóticos, y de su demanda. Para el 2002, el 50% del presupuesto para el control de las drogas era dedicado a campañas sanitarias y educación sobre la problemática. Se abrieron centros de tratamiento para adictos, y centros residenciales “de abstinencia” en Teherán y diferentes provincias.

Se le permitió a diferentes ONGs el abrir centros asistenciales, o los esfuerzos con los que se pueda combatir las adicciones. También se les permitió a organizaciones privadas la apertura de clínicas para el tratamiento con metadona, junto a campañas para el intercambio de agujas limpias. Otra práctica habilitada fue la de la distribución de píldoras de opio, para pasar de la drogadicción con inyecciones a adictos medicados. El objetivo de todos los cambios era no solo combatir el crecimiento de la epidemia de SIDA, sino también reducir la demanda de narcóticos ilícitos, y el reintegrar a los adictos a la sociedad.

Las nuevas prácticas se mostraron eficaces. Los nuevos casos de HIV pasaron de un pico en el 2004 de 3.111 a ser 1.585 en el 2010. La tendencia fue aún más marcada dentro de la población carcelaria, donde se pasó de un pico del 7,92% con SIDA en 1997 a solo un 1,51% en el 2007. Luego, en las regiones donde se llevaron a cabo campañas de *harm reduction*, la expectativa de vida de los adictos creció marcadamente, todo acompañado por una reducción exponencial en la cantidad de consumidores de opiáceos. Gran parte de los cambios de perspectiva con respecto a los adictos se les debe a los reformistas dentro del gobierno reformista de Mohammad Jatamí.

Pero las políticas progresivas siguen siendo de gran magnitud: con alrededor de 185.000 adictos graves que se inyecten por vía intravenosa, Irán ofrece 4.275 centros de tratamiento por sustitución de opiáceos (902 centros más que los que había en el 2012). Además, Irán es el único en la región que ofrece estos tratamientos aún sin la condición de la detoxificación o rehabilitación, y el único que lo provee dentro de las prisiones. Encima de esto, junto con Marruecos e Israel, Irán es el único país en Medio Oriente y el Norte de África que extiende los programas de intercambio de jeringas y agujas para los adictos.

Aún así, el problema sigue siendo masivo. Los mismos oficiales antinarcóticos y médicos estatales estiman que 2.2 millones de iraníes siguen adictos a las drogas, de los cuales 1.3 millones se encuentran inscriptos en programas o tratamientos. Y los números

crecen, como también lo hacen los de las ejecuciones, llevando a que en el 2015 el 90% de las ejecuciones hayan sido relativas a las drogas.

Por otro lado, si se hace un enfoque desde lo **legal**, se pueden remarcar los cambios ya descritos en la tolerancia con los adictos. Prácticas draconianas frente a los débiles morales era la manera de tratarlos cuando se erigía el gobierno de la flamante Revolución Islámica. Pero los cambios progresivos no se trasladaron a todas las áreas: su sistema legal con respecto al tráfico responde a algunas de las leyes más duras del mundo.

El “lado oscuro” de la guerra contra las drogas en Irán, como Rebeca Schleifer lo llama, sigue en pie. En el 2010, las autoridades aprobaron una serie de leyes que reducían el umbral de posesión de drogas autorizada para ser condenado a la pena de muerte. En el 2011, se ejecutaron a más de 600 personas, la cual el 80% respondió a ofensas relativas a las drogas. Como indica Human Rights Watch, muchos juicios se basan en demasía por cuestiones religiosas y morales, sin seguir el debido proceso, sin chance de apelación o respeto de los derechos de los acusados. Se exacerbaban los prejuicios y preceptos religiosos, llevando incluso a un mayor número de penas de muerte para los adictos.

Sobre las confiscaciones, la dureza en las penas de la Ley Antinarcóticos no distingue marcadamente entre los adictos y narcotraficantes. En ésta ley vigente de 1997, con la posesión de menos de 50 gramos de cannabis u opio se puede condenar a una multa equivalente a U\$D450 y hasta 50 latigazos. Por la posesión de heroína o morfina, la multa corresponde al equivalente de U\$D675, y hasta 70 latigazos.

Ésta situación, de hecho, llegó a la Secretaría de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. La Asamblea General, junto con el Secretario General, llamó a Irán a respetar sus obligaciones en Derechos Humanos, tanto en la ley como en la práctica, y resaltó una variedad de casos específicos. Entre ellos, y a resaltar, se encuentran las ejecuciones públicas, las ejecuciones a los jóvenes que quebranten la ley, las ofensas a los derechos de las mujeres, minorías, y a las libertades de la población en materias de opinión y expresión.

De la misma manera, si se examina la situación iraní desde un enfoque de **seguridad**, existe un contraste marcado con el progresismo mostrado en las nuevas prácticas sanitarias. El problema de las drogas en Irán contribuyó a un alza en la criminalidad violenta y en la corrupción. En las últimas dos décadas, más de 3.500 unidades de las agencias de seguridad cayeron en enfrentamientos contra narcotraficantes.

El peso de su guerra contra las drogas también se puede apreciar en la superpoblación carcelaria; en 19 de las 30 provincias, penas relativas a las drogas son la principal causa de encarcelación. Ellos representan el 60% de los reclusos, siendo el doble los adictos condenados a prisión que los narcotraficantes. En las últimas dos décadas, más de 10.000 ejecuciones fueron hechas debido a las drogas.

A nivel nacional, el cuerpo responsable de monitorear y planificar las campañas antinarcóticos es la Jefatura para el Control de las Drogas, establecida en 1988. Ella coordina las actividades de la policía (la principal encargada en la tarea de las confiscaciones en el país) con otras agencias de seguridad, y los Ministerios de Inteligencia, Seguridad, de Cultura y Guía Islámica, Educación y Salud. Luego existen otros cuerpos a nivel provincial o local, principalmente para poder controlar desde cerca los casos de contrabando.

La UNODC reporta que Irán representa el 74% de las confiscaciones de opio del mundo, y el 25% de las de heroína y de morfina. Lograron esto gracias a una gran inversión estatal para fortalecer sus capacidades contra el narcotráfico. Se han gastado millones de dólares anuales en la construcción de barreras con Afganistán y Paquistán. Se construyen, con el mismo fin, canales, rutas para los vigilantes, torres de vigilancia, rejas y cercos.

Respondiendo al carácter regional, y global, de la problemática, Irán coopera con el resto de los integrantes de la Media Luna Dorada. Firmaron e implementaron el Plan Integrado de Control de Fronteras. Éste fortalecimiento de la seguridad transfronteriza es apoyado técnica, logística y financieramente por la UNODC. De la misma manera, con Afganistán, Paquistán y Turquía, establecieron el Centro Regional para el Intercambio de Información. Al mismo se le adhieren diferentes países, como lo hizo Arabia Saudita. Otras leyes compartidas son las referidas a la problemática del lavado de dinero. Similar es la cooperación llamada “Iniciativa Triangular”, firmada entre los países de la Media Luna Dorada. En ella se comprometen a la persecución conjunta de criminales traficantes de precursores químicos, y diferentes drogas.

Si se observa el caso iraní desde un enfoque de su **desarrollo**, recientemente se renovaron las esperanzas de cara al futuro. Se levantaron las sanciones económicas que se le habían impuesto luego del acuerdo nuclear, las cuales habían debilitado a toda su economía. Los optimistas esperan que aumenten los estándares de vida, y que comiencen a

llegar inversiones. Con su población de 80 millones de personas, es el decimoséptimo mercado mundial. Su economía está diversificada, por lo que no se está viendo tan afectado por el derrumbe en los precios como el resto de los países de Medio Oriente, y espera crecer un 8% en los próximos cinco años.

Sin embargo, existen factores a superar para poder crecer como lo esperan; no era solo frenado por las sanciones. Entre ellos están la inflación de dos dígitos, un crecimiento lento, la baja productividad, y un desempleo del 10,6%. Importante, al mismo tiempo, para el presente informe, es que éste desempleo es más marcado entre jóvenes, especialmente en zonas urbanas. La correlación es impactante: el 93,4% de los adictos en el país son hombres, y 80% de ellos reportaban tener trabajos no calificados, de bajos salarios. A esto se le suma una creciente migración a las ciudades, lo que lleva a una densa urbanización, con picos en el crimen y los problemas sociales.

El desempleo y la pobreza (estimada alrededor del 6%) afectan profundamente la problemática de la guerra contra las drogas. Una parte es cuánto se ven afectadas las familias de los adictos: en Irán se estima que el costo de una drogadicción consiste en un 50% del ingreso promedio.

El desarrollo alternativo todavía debe crecer en Irán, pese a que cuenta con ya varias décadas. Si bien existen programas de la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Crimen (UNODC) para que los cultivos de amapolas se cambien a otros productos, ahora los fondos se están destinando más hacia Latinoamérica y el Sudoeste Asiático. Uno de los firmados recientemente es con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo Alternativo (UNDP). Apostaron al intercambio de cultivos como una manera de combatir el cultivo del opio.

En un paralelo a esto, las numerosas penas de muerte dictadas en Irán llevaron a que muchos países dejen de enviar ayuda financiera extranjera, como sucedió con el Reino Unido, Dinamarca e Irlanda. Sin embargo, UNODC la renovó por cinco años más su programa de ayudas en el país.

Los programas de desarrollo alternativo son destinados principalmente para los campesinos, pero también se benefician las villas miseria y las poblaciones en la frontera con Afganistán. De prolongarse los programas, se espera, los traficantes deberán buscar nuevos lugares de cultivo. Al mismo tiempo, Irán es uno de los principales inversores en el

Desarrollo Alternativo de los campesinos afganos, los cuales son los principales proveedores de opio a las redes delictivas.

En conclusión, y en camino a la UNGASS 2016, es necesario entender el complejo actor que es Irán, con una multiplicidad de factores y actores internos. Tanto su nueva posición en el Sistema, con los acuerdos firmados con el P5+1, junto con la renovada fuerza de los moderados en su política por el gobierno de Hasán Rouhani, llevan a que sea un actor cambiante. Incluso hay optimistas que ven un cambio en las leyes en un futuro, como lo evidencia la entrevista a Mazyar Ghiabi para *Salon*, donde sostiene que a largo plazo se legalizarán la marihuana y el opio en Irán.

Esto se ve reflejado en sus políticas internas: mientras persisten en las políticas draconianas para muchos drogadictos y narcotraficantes, su sistema de Salud, y legal, en el área del tratamiento de los adictos es realmente progresista. Sus programas de reducción de daños pueden servir de ejemplo para la región, de la misma manera que su tolerancia con las ONG. Pero ellas deben acompañarse de un cambio de las políticas punitivas, que no se muestran efectivas.

iv. Afganistán

El caso afgano es sin duda relevante ya que su economía de drogas ilícitas no cuenta con ningún precedente y además se encuentra profundamente arraigada en el país desde 1980. Lamentablemente los decrecimientos en la producción de opio y heroína fueron temporarios debido, principalmente, a los factores estructurales del país que no lograron ser resueltos ni mejorados, como la inseguridad, los problemas políticos, y la falta de alternativas económicas.

A su turno, los flujos financieros vinculados al cultivo de opio muestran que son la principal fuente de financiación para la insurgencia talibán. Frente a esto, tanto la administración de Obama como la Organización del Tratado del Atlántico Norte (OTAN), decidieron tomar cartas en el asunto y llevaron a cabo una serie de políticas para debilitar a los talibanes principalmente desde 2008 a 2014, aunque no lograron destruirlos por completo. La paradoja aquí radica en que a pesar de que las drogas ilícitas y su producción claramente exacerba la seguridad y la corrupción, y producen enormes distorsiones macro-

económicas; también proveen una línea de vida vital a los afganos que de algún modo, mejora su seguridad humana.

Entonces, una vez aclarada esta cuestión, no hay dudas que las políticas antinarcóticas son fundamentales no solo para Afganistán, sino para la estabilidad de todo el orden mundial. Para que se desarrolle el narcotráfico no solo se necesita un país que cultive y venda las drogas ilícitas, sino también otro país que las compre y las consuma; es por esto que cualquier medida que se aplique para contrarrestar esta actividad debe ser conjunta y de alcance global. Como se ha dicho antes, desafortunadamente las medidas que se han adoptado durante la década del 2000 no solo no han logrado disminuir ni el alcance de los cultivos ni su distribución interna ni externa, sino que además han generado efectos contraproducentes en sus objetivos de paz, en la construcción del Estado, y su reconstrucción económica.

Desde el punto de vista del **desarrollo**, la lucha contra el tráfico de opio, del que Afganistán es el primer productor mundial, es sin duda uno de los principales retos del gobierno afgano y la comunidad internacional, ya que desde las últimas dos décadas, el opio se ha convertido en la principal actividad económica del país. Según el *Brookings Institution*, las ganancias de los opiáceos representan aproximadamente entre el 10 y el 15% del PBI afgano; mientras que la *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) afirma que es del 4%.

El problema radica en que al estar tan vinculada la economía nacional con el narcotráfico, es difícil tomar medidas que no afecten a toda la población. Cuando se lanza un programa de erradicación o de prohibición de los cultivos, como se hizo en enero de 2002 poco después de que la Organización de las Naciones Unidas (ONU) denunciara el incremento del narcotráfico en la región; grandes segmentos de la población rural se enfrentaron a la miseria económica y a la privación, incluso en el acceso a la comida, la educación y a la asistencia médica.

Las primeras actividades de desarrollo alternativo en Asia (en el decenio de 1960), cuando había una insurgencia latente, estuvieron impulsadas por cuestiones de seguridad. En la actualidad, la seguridad sigue ejerciendo presión sobre el desarrollo alternativo tanto en Asia como la región andina, Afganistán y Colombia son dos ejemplos. La experiencia de Asia, en este caso, muestra que un enfoque ciego de creación de naciones } puede traducirse

en medidas que obligan a los pueblos de montaña a ajustarse a un modelo de tierras bajas, con el consiguiente desmedro de sus culturas y sus derechos humanos. El desorden y la inestabilidad social resultantes perjudican tanto a la lucha sostenible contra las drogas como a la creación de naciones. Según William Bird y Christopher Ward en *Drugs and Development in Afganistan*, a nivel de la producción, una lección importante es que la erradicación de estupefacientes ilícitos en los campos solamente no da resultados, y puede llegar a ser contra-productiva dando lugar a incentivos perversos para que los agricultores cultiven más drogas (como en Colombia), al desplazamiento de la producción a zonas más remotas, y a una alimentación de la violencia y la inseguridad, que en varios casos obligaron a invertir la política de erradicación y dieron lugar a resultados políticos adversos. Tampoco funciona el criterio de hacer de la erradicación una condición para la asistencia para el desarrollo, sin que se hayan establecido medios de subsistencia alternativos.

Ante la amenaza inminente que representa Afganistán para Rusia, siendo uno de los principales suministradores de heroína del planeta, Rusia propone intervenir en los estándares del desarrollo alternativo de este país. Actualmente el enfoque principal respecto al 'desarrollo afgano' se reduce a la distribución de sacos de trigo entre los campesinos a cambio de la promesa de cesar el cultivo de amapolas de opio, lo cual es "una profanación banal", indicó Viktor Ivanov, el director del Servicio Federal de Control de Drogas de Rusia (FSKN, según sus siglas en ruso)

El verdadero desarrollo alternativo, que es necesario ahora para Afganistán, en la práctica significa "la industrialización del país, las nuevas tecnologías y la infraestructura". "Precisamente en la creación de infraestructuras de nueva generación de uso global y no de acceso limitado yace la respuesta sustancial al desafío planetario de la producción de las drogas", señaló Ivanov. Además, se debe crear un grupo especial de expertos para el análisis de la influencia de las drogas en la economía global y elaborar "un mapa interactivo" para la liquidación de la producción de drogas en Afganistán.

En lo que respecta a la **seguridad**, el cultivo y la distribución de estas drogas son una amenaza ya que promueven e intensifican la criminalidad local y los conflictos entre los grupos criminales y los agentes de poder no relacionados a los talibanes. De esta manera, también se fomenta la guerra civil y se perpetúa la generalizada falta del *rule of law*.

Al estar el desarrollo del país y la seguridad del mismo, íntimamente relacionados, la cuestión de los narcóticos en Afganistán se vuelve profundamente compleja. Las raíces de la producción de opio se asientan cada vez más en las bases de la vida económica y política del país. Los talibanes siguen fortaleciéndose del intercambio de drogas y lo más preocupante, es que muchos de ellos están relacionados con personas del gobierno, la policía y las elites; todos ellos, de mucho poder. Se entiende que predecir números o porcentajes de actividades ilícitas como lo es el narcotráfico es extremadamente difícil, pero el *Brookings Institution* estima que entre el 20 y el 40% de los ingresos de los talibanes provienen del narcotráfico. De esta forma es claro que la mala combinación de una población altamente traumatizada; la disponibilidad y fácil acceso a las drogas baratas; y la alta exposición de los afganos a otras fuentes de narcóticos como Irán, Pakistán, Rusia o Asia Central; todos estos factores, incentivan y aumentan considerablemente el número de personas que abusan de estos estupefacientes.

Con este panorama, la intervención de Estados Unidos (EE.UU) en el 2001 tuvo como principal objetivo degradar las capacidades de Al Qaeda y desarrollar un profundo cambio institucional en Afganistán. Combatir la economía ilícita del país no estaba dentro de los propósitos militares en aquel momento. Es por esto que hasta el 2003, las políticas anti-narcóticas afganas eran principalmente de *laissez-faire*. De esta forma y teniendo en cuenta los efectos que la erradicación del opio tendría sobre la sociedad, Gran Bretaña, a quien se le había asignado la tarea de estabilizar estas políticas en Afganistán, desarrolló un programa de “erradicación compensada”. Para 2004, la maniobra pasó a ser de “interdicción”¹ que buscaba apuntar a los mayores traficantes y laboratorios de producción, pero que de todas formas, no logró ser efectiva. En este contexto, alarmados por la gran expansión de los cultivos de opio, entre 2004 y 2009 se desarrolló una “erradicación manual” mediante unidades afganas, provocando ataques violentos y protestas sociales casi de forma automática. De esta forma, el Consejo de Seguridad de la ONU pidió a la comunidad internacional una acción coordinada para ayudar a Afganistán a combatir el cultivo de opio, y a los países vecinos a luchar contra el narcotráfico. Así fue como poco a poco, comenzaron a llegar entonces cada vez más programas de ayuda por parte de la ONU

¹ Prohibición o privación de un derecho impuesta por la autoridad judicial.

y la Unión Europea (UE), que en la última década han dedicado cientos de millones de euros a erradicar las plantaciones de opio, proporcionar un cambio del sistema económico basado en estos cultivos y combatir el tráfico en los países limítrofes.

Desde el punto de vista de la **salud**, las drogas obviamente causaron graves problemas en sus consumidores (como por ejemplo HIV para quienes se inyectaban), principalmente en 2009. Según la UNODC, más del 60% de la demanda de tratamiento de toxicómanos en Asia y Europa está relacionada con la heroína. Sumado a esto, la atención médica que se le ofrecía a los afganos adictos, las políticas adoptadas por el gobierno e incluso las intervenciones de las principales potencias mundiales, fueron contraproducentes. En el 2014, existían alrededor de 170 centros de tratamiento de drogas en Afganistán, cuya capacidad total se estimaba que era para 39.000 pacientes, donde el 99% de los mismos no recibió ninguna asistencia.

De hecho, incluso la calidad del programa fue pobre. La idea principal era proveer asistencia de desintoxicación a los pacientes, pero el problema más importante se encontraba en la etapa post-desintoxicación que resultó ser bastante menos robusta. En el 2011, el Ministerio de Anti-narcóticos afgano reportó que el 92% de los pacientes que en un momento fueron atendidos, sufrieron alguna recaída.

Por último, desde el punto de vista **legal**, la UNODC ha desarrollado varios informes y estudios sobre los aspectos del comercio con el fin de reforzar las contramedidas y las iniciativas a nivel nacional e internacional. Esto incluye la Iniciativa del Pacto de París, que reúne a más de 50 Estados y organizaciones internacionales en la lucha contra el consumo y el tráfico de opiáceos de origen afgano; y su Estrategia Arco Iris, basada en el principio de la responsabilidad compartida, que comprende siete iniciativas distintas y orientadas a alcanzar objetivos concretos.

En 2009, los organismos encargados de hacer cumplir la ley siguieron frenando las corrientes de heroína, incautando casi 76 toneladas de la misma en todo el mundo según datos registrados por la UNODC. La realidad es que el debilitamiento de las barreras comerciales, no solo logró facilitar el movimiento de drogas ilícitas, sino que además lograron propiciar una mayor interacción entre los grupos de delincuencia organizada de distintas zonas y culturas. Esto da lugar a pensar que los métodos tradicionales de control de fronteras terrestres puede llegar a no ser suficiente para frenar las corrientes de opiáceos

hacia los mercados de destino, razón por la cual probablemente habría que afrontar este problema desde más frentes, es decir, se requiere un seguimiento de la información y las evaluaciones precisas del problema, y de los puntos donde se puede mejorar la ejecución de las contramedidas. El mal gobierno, la inexistencia de un Estado de derecho y la falta de respeto hacia los derechos fundamentales son cuestiones a abordar si se quieren evitar más conflictos y tensiones.

En materia de los Derechos Humanos, la situación afgana es preocupante. Comenzando por el derecho más básico y que intrínsecamente engloba a casi todos los demás de La Carta de la ONU, vemos como el derecho a la vida ha sido infringido en múltiples ocasiones en Afganistán durante las últimas tres décadas. Ya desde el golpe de Estado del partido comunista en 1978 y la posterior llegada del ejército soviético, debido a los enfrentamientos entre éste y las guerrillas pro-islámicas, se incurrieron en numerosas violaciones del derecho a la vida, tanto de civiles como de militares. Según la Amnistía Internacional, los primeros tres meses de 2015 fueron el trimestre más violento del que se tenía constancia en dicho país. La Misión de Asistencia de la ONU en Afganistán (UNAMA) registró 1.592 personas muertas y 3.329 heridas entre la población civil en los primeros seis meses de 2015. De estas víctimas, el 70 % se atribuía a los talibanes y a otros grupos insurgentes armados, mientras que el 16 % se atribuía a fuerzas favorables al gobierno afgano. El Ministerio de Asuntos de la Mujer documentó miles de casos de violencia contra las mujeres en los últimos nueve meses del año. Continuaron en un clima de impunidad las amenazas, los actos de intimidación y las agresiones contra defensores y defensoras de los derechos humanos a manos de diversos perpetradores, sin que el gobierno investigara estos hechos ni llevara a los presuntos responsables penales ante la justicia. Además, allí todavía rige la pena de muerte, un factor clave en el debate por el supuesto respeto de los derechos humanos en Afganistán.

En conclusión, creemos que Afganistán tomará una postura obstruccionista respecto a llevar a cabo cambios flexibles en la legislación del narcotráfico dado a todos los problemas anteriormente nombrados a los que hace frente, y continuará con su postura de afirmar la necesidad de proseguir con la “guerra contra las drogas” impulsada en algún momento por EE.UU, para eliminar “de raíz” el problema de los productores y narcotraficantes. La legalización o la flexibilización, no es una opción para este país que cada vez se ve más

amenazado. Además cuenta con la presencia de los talibanes, un grupo altamente peligroso que amenaza a toda la sociedad afgana, y con la cual no se puede ser permisivo ya que el resultado sería incierto pero muy probablemente dañino para Afganistán.

Por su parte, el *Brookings Institution* le recomienda a este país suspender la erradicación de los cultivos, excepto en aquellos lugares donde exista una economía legal y genere suficientes sustentos de vida a la población; enfocar las operaciones de “interdicción” principalmente a los actores más peligrosos, como grupos terroristas internacionales, los talibanes, y los agentes de poder disruptivos; dar especial énfasis al desarrollo económico y humano, reconstruyendo la economía rural y generando oportunidades no necesariamente agrícolas; y por último, mejorar la asistencia médica de los adictos.

A su turno, la UNODC agrega la necesidad de reforzar la seguridad para disminuir el cultivo de adormideras; aumentar la capacidad de control de los pasos fronterizos; aumentar esfuerzos y capacidad de interceptación de transportes marítimos para acercarse al máximo al origen de los opiáceos afganos; e incrementar el intercambio de conocimientos entre los organismos de represión legal.

v. Suecia

Suecia se caracteriza por abordar el tema del narcotráfico desde un enfoque punitivo basado en la represión. Resulta un caso interesante porque si se lo compara con otros países miembros de la UE, como Holanda por ejemplo, se pueden identificar grandes diferencias a pesar de que ambos estén intrínsecamente unidos en una organización internacional tan importante. La consecuencia principal de esto, es que la UE sea incapaz de formar o perseguir políticas comunes en las que todos los miembros estén de acuerdo, volviéndolas entonces inefectivas ya que la cooperación internacional es vital para luchar contra el narcotráfico.

La política anti-drogas sueca es fundamentalmente moralista y busca erradicar el consumo de drogas en la sociedad, a diferencia de la holandesa por ejemplo, que será analizada más adelante y que es más bien pragmática, buscando reducir los daños provocados en los adictos. La forma en la que Suecia aborda este problema puede parecer eficaz en primera instancia si nos concentráramos únicamente en las bajas tasas de adictos

que tiene, pero de todos modos, su número de muertes relacionadas con la droga superan casi tres veces al promedio total europeo.

El objetivo principal de este país es lograr una sociedad libre de drogas, la cual resultó en una de las políticas más estrictas de todo el continente europeo. Es decir, desde el punto de vista **legal**, las leyes suecas respecto al narcotráfico no distinguen entre narcóticos duros o blandos dependiendo del daño que produzcan sobre las personas; de hecho, el consumo de la marihuana es un delito muy serio en dicho país ya que se la considera como una “puerta de entrada” hacia el uso de otras drogas. De esta forma, tanto el consumo como la posesión de drogas son fuertemente penalizadas, donde a los policías se les da el permiso de poder tomar pruebas de orina o de sangre para determinar si se ha llevado a cabo tal delito o no.

El “conservadurismo” sueco en las leyes anti-narcóticas queda incluso más expuesto cuando se comparan los programas que se desarrollan en tal país (más bien coercitivos, con una clara inclinación hacia métodos de tratamiento basados en la abstinencia), con los de la UE en general, que abogan por medidas que reduzcan el daño de los estupefacientes sobre los adictos (como programas de distribución de jeringas).

En un documento oficial sueco acerca de las políticas de drogas nacionales, se habla y aclara el tema respecto a la relación entre el narcotráfico y los derechos humanos. Allí se establece que en Suecia desde 1988, está penalizado el consumo de estupefacientes, es decir, tener droga en el cuerpo, y desde 1993 se introdujo la pena de prisión en la escala de penas por consumo personal. Teóricamente, la intención fue enviar una señal clara de que las drogas no son aceptadas en la sociedad y otorgarle a la autoridad policial las condiciones para poder realizar controles de drogas ante la sospecha de uso de estupefacientes. En este sentido, la declaración de ilegalidad del consumo personal surgió para “proteger a las personas de los daños provocados por las drogas, posibilitar la acción de medidas tempranas para ofrecer atención y tratamiento y como parte del trabajo de prevención, impedir que los jóvenes ingresen en la adicción y la delincuencia”. Respecto a la pregunta de si existe la posibilidad de que el hecho de que el consumo de drogas esté penado impida que las personas soliciten atención y tratamiento, este documento aclara que como a nivel individual los servicios sociales no tienen obligación legal de informar a la autoridad policial, no existe la posibilidad de hacer un seguimiento sobre el número de

personas condenadas por consumo personal o por posesión, que aceptan el tratamiento que se les ofrece. Como en Suecia la protección de la integridad personal es rigurosa y no se informa a la autoridad policial sobre las personas que solicitan asistencia para su adicción, “ello significa que las personas que desean solicitar atención y tratamiento pueden hacerlo sin correr el riesgo de ser castigadas (...) el gobierno no ha recibido señales de que el hecho de que el consumo personal sea ilegal impida que las personas adictas soliciten atención”. Relacionado a esto, en la política de drogas de Suecia hay muchos aspectos cuyo objetivo es el fortalecimiento de la salud de la población en general previniendo el uso de drogas, pero también muchas intervenciones para las personas adictas, para mejorar su salud, prevenir la transmisión de enfermedades, que se sometan a tratamientos de abstinencia y tratamiento, que reciban ayuda para tener una vivienda, intervenciones sociales, ocupación, etc. Si se agotan las posibilidades de recurrir a medidas voluntarias, la ley de atención a personas adictas en ciertos casos (LVM) dice que si una persona, como consecuencia de una adicción continua expone su salud física o mental a un grave peligro, corre un claro riesgo de destruir su vida, o se teme que pueda provocarse un daño grave a sí mismo o a alguien próximo, un tribunal puede decidir su internación forzosa a condición de que no se le pueda proporcionar la atención de alguna otra forma.

Ante estas políticas, existen quienes no están de acuerdo y las critican dado que el consumo de drogas está penalizado, es decir, hay un riesgo de que las personas adictas sean consideradas delincuentes. Además se los critica también porque existen medidas de tratamiento forzoso, nombradas en el párrafo anterior. En resumidas cuentas, los críticos subrayan el derecho a la salud y que la salud de las personas adictas se deteriora debido a la oferta limitada de intervenciones de reducción de daños que ofrece Suecia.

En lo que respecta a la **salud** de la población, el gobierno sueco ha reportado que el 15% de la misma declaró haber consumido marihuana al menos una vez en su vida, manteniéndose por debajo del promedio general de la UE (21,7%). Cabe aclarar que, de todos modos, esta estimación no es del todo confiable ya que los adictos en Suecia forman parte de un grupo estigmatizado de la sociedad y su motivación a formar parte de encuestas o cuestionarios de este estilo es muy baja. Lo más interesante de todo es que según los datos del *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* (EMCDDA), mientras que en la mayor parte de Europa se ha visto cierto decrecimiento en quienes

consumen drogas, en Suecia se ha comenzado a percibir un crecimiento. El número de consumidores dependientes es de alrededor de 300.000 personas, mientras que quienes se inyectan son alrededor de 8.000.

El número de muertes en Suecia triplica al promedio de Europa en general, siendo de 62.6 por millón de personas. Los niveles de HIV se mantienen estables, pero el índice de personas afectadas por hepatitis B o C es comparativamente más alto y en crecimiento. Lo más llamativo es que frente a esto Suecia no provee grandes programas para tratar a quienes ya son adictos, sino que se centra específicamente en programas de abstención y coerción. Los principales pacientes son consumidores de marihuana y anfetaminas, existiendo también quienes se inyectan esta última; probablemente, si existiesen programas más desarrollados que ayuden a estos pacientes a recuperarse como las que existen en otros países miembros de la UE como Holanda, podría bajarse la tasa de muerte.

En relación a la **seguridad**, los niveles de crimen organizado, corrupción política y violencia asociados al narcotráfico, son muy bajos. Se estima que el 90% de las drogas ilícitas en Suecia provienen del exterior y que el método de transporte más común es el servicio postal. Hay algunos registros de cultivo de marihuana al sur del país, pero es de una escala muy menor en comparación con el resto de Europa.

Por otro lado, la policía no considera contradictorio luchar tanto contra los vendedores de drogas en las calles como contra los máximos exponentes del narcotráfico. Esta estrategia se basa en la teoría de que la demanda de drogas es el factor que determina la envergadura de la distribución ilegal de las mismas y que para poder ejercer una política de control eficaz, es necesario que la policía intervenga tanto con los drogadictos como con los vendedores de drogas en las calles, teniendo como finalidad disminuir la accesibilidad a las mismas.

Confianza plenamente en estos datos y los expuestos anteriormente, a Suecia no le cabe ninguna duda que su política es exitosa. Su punto de vista es relativamente simple: la política de drogas sigue siendo un problema entre partidos, y el sentimiento que prevalece sobre los demás según la UNODC es que no hay ninguna razón para modificar las estrategias de políticas restrictivas que se han empleado hasta la fecha.

Por último, respecto al **desarrollo** es importante aclarar que a diferencia de Afganistán, por ejemplo, Suecia es más bien un país consumidor de drogas más que productor. Su

economía claramente es independiente al narcotráfico (se estima que la economía ilegal sólo le supone un 0,17% de su actividad) y este es un punto a favor que no pone en jaque al Estado, como sí sucede en el otro caso. Sin dudas, el país es una de las economías más desarrolladas del mundo y un gran modelo a seguir para quienes están transitando ese camino. Podría decirse que uno de los motivos por el cual Suecia se encuentra en tal posición fue gracias al constante incremento de su economía, basada en la competitividad industrial y, paradójicamente, en una firme apuesta por la calidad de vida. Los indicadores macroeconómicos ubican a este país entre los diez con mayor renta per cápita, es el segundo país en cuanto a penetración de nuevas tecnologías (Internet) y el octavo con más médicos en activo por habitante.

Paradójicamente, frente a la postura represiva adoptada por Suecia para con los adictos, y teniendo pocos documentos oficiales que detallen algún plan de desarrollo alternativo nacional, Suecia y PNUD han apoyado desde el año 2003, los programas de desarrollo y paz en las regiones colombianas, por ejemplo. El objetivo es apoyar el desarrollo de las alianzas entre la sociedad civil y las instituciones estatales en estas regiones y la meta es fortalecer la democracia promoviendo la participación popular y la gobernabilidad, para generar confianza y actividades de conciliación, así como para impulsar la generación de ingresos para las políticas de empleo y desarrollo.

El apoyo de Suecia a la Oficina de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en Colombia (OACNUDH), está orientado a apoyar sus funciones de observación, asesoría, cooperación técnica, promoción y difusión, y en su trabajo de apoyar a Colombia en el desarrollo e implementación de un Plan Nacional de Acción de Derechos Humanos.

A raíz de todo lo expuesto anteriormente, y como ya se ha mencionado, Suecia es uno de los países más conservadores y menos flexibles en lo que respecta a la regulación del narcotráfico. Su postura resulta ser clara e inquebrantable ya que ellos ven únicamente consecuencias positivas a sus políticas, y es por esto que suponemos que no habrá ningún cambio en su forma de abordar la problemática acerca del tráfico de drogas ilícitas para la UNGASS 2016.

vi. *Nigeria*

Se caracteriza por ser un país de tránsito principalmente de heroína y cocaína destinada a Europa y, en menor medida, a EE.UU. Con el pasar de los años, los traficantes explotan cada vez más los puertos marítimos y las fronteras terrestres para evitar los riesgos (y la gran cantidad de arrestos que hubo) en el aeropuerto de Lagos, el *Murtala Mohammed International Airport* (MMIA).

Sin dudas el narcotráfico en Nigeria es más que relevante dado que es uno de los grandes proveedores de drogas de todo el mundo, además, se ha registrado un aumento en la actividad de producción y tráfico de metanfetaminas principalmente hacia el Sudeste de Asia. De todas formas, la única droga cultivada en cantidades significativas en el país es la marihuana, es decir, es la droga más consumida, más allá de que también existan quienes consumen y abusan de la cocaína, la heroína y determinadas drogas sintéticas. Todo esto nos lleva a pensar en la importancia y la urgencia de solucionar o al menos controlar el tráfico de drogas ilícitas en este país, ya que no cabe dudas que amenaza a todo el sistema internacional.

Hay muchos aspectos a tener en cuenta cuando se intenta investigar cuales son los principales factores que alimentan el tráfico de drogas ilícitas en Nigeria. La más visible, y probablemente la más importante, es la corrupción política que facilita la actividad criminal y, combinada con la posición geográfica estratégica del país, le facilita a los grupos criminales su florecimiento, haciendo que este Estado se vuelva un importante centro de tráfico de estupefacientes.

Entonces, el Gobierno de Nigeria desde ya no alienta ni facilita la producción o la distribución ilícita de narcóticos o el blanqueo de capitales procedentes de transacciones de drogas ilegales. Sin embargo, la corrupción juega un papel importante. Desde el punto de vista **legal**, dicho país tiene leyes contra la corrupción, pero a su vez, las mismas han asegurado sólo unas pocas condenas, entre ellas el de un ex jefe de la *Nigerian Drug Law Enforcement Agency* (NDLEA), aunque luego fue anulada en apelación.

A su turno, la NDLEA desarrolló leyes contra el tráfico y abuso de drogas ilícitas jugando así un rol central en la reducción de la demanda y el desarrollo de las políticas de control de drogas. Pero una vez más, la débil cooperación inter-institucional combinada con

el bajo alcance de las investigaciones criminales, contribuyeron, y lo siguen haciendo, al fracaso de las aprehensiones de los grandes traficantes. Ninguna agencia encargada de aplicar la ley cuenta con los recursos necesarios para combatir las redes criminales internacionales que operan en el país y eso es, sin dudas, una gran deficiencia a corregir. A menos que el gobierno logre remediar esta situación, los avances que se realicen seguirán siendo nulos o escasos.

Por último, una de las cuestiones más discutidas en la Comisión de Estupefacientes (CND) 2008 fue una resolución titulada “Integración adecuada del sistema de las Naciones Unidas para los derechos humanos con la política de fiscalización internacional de drogas”, la cual reafirmaba que la fiscalización internacional de drogas debía llevarse a cabo de conformidad con la normativa internacional de Derechos Humanos. Muchos participantes subrayaron que las políticas de control de drogas debían estar en consonancia con los Derechos de las personas, pero algunos otros junto con China se mostraron contrarios a estudiar siquiera la resolución, entre ellos, Nigeria. Este hecho resulta ser una prueba más de la posición que mantiene este país y la cual va a volver exponer en la UNGASS 2016. Será más bien una postura dura, inflexible, que frente a la gravedad de los hechos a los que se enfrenta no estará dispuesto a modificar sus políticas.

En resumidas cuentas, en Nigeria el reconocimiento de los Derechos Humanos es escaso y los funcionarios del gobierno en todos los niveles continúan cometiendo graves abusos. Según el Departamento de Estado de EEUU las mayores problemáticas en cuanto a Derechos humanos son: las ejecuciones extrajudiciales y el uso de fuerza excesiva por parte de las fuerzas de seguridad; la impunidad en los abusos cometidos por las fuerzas de seguridad; arrestos arbitrarios, detención preventiva prolongada, porque los gobernantes no quieren firmar el acta de muerte de alguien porque le traería muchas consecuencias negativas, prolongando así la tortura psicológica del acusado, que sabe que en algún momento será ejecutado, pero no tiene fecha; corrupción judicial e influencia del Ejecutivo en el Poder Judicial; violación, tortura y otros tratos inhumanos, degradantes o crueles a los presos, detenidos y sospechosos; condiciones inhumanas de detención; trata de personas para prostitución y trabajo forzado; trabajo infantil, abuso sexual infantil, y explotación laboral de niños; mutilación genital femenina (MGF); violencia doméstica, discriminación por razón de sexo, etnia, región, religión y orientación sexual;

restricción de la libertad de asociación, circulación, prensa, de expresión y de culto; vulneración del derecho a la privacidad; y la limitación del derecho de los ciudadanos a elegir el gobierno, entre otros. De hecho, en 2015 el Parlamento Europeo (PE) aprobó cuatro resoluciones en las que condenó violaciones de los derechos humanos en Nigeria, Arabia Saudita, Tailandia y República Centroafricana.

Continuando con la línea de nuestro análisis, las fallas jurídicas mencionadas anteriormente sin duda afectan la **seguridad** de la población y, a la vez, del Estado en sí. La política anti-narcóticos nigeriana proviene del *National Drug Control Master Plan* de 1998. Sin embargo, el presupuesto de la NDLEA es insuficiente para implementarlo. Según el *International Narcotics Control Strategy Report* del Departamento de Estado de Estados Unidos, en el año 2013 el Gobierno de Nigeria reportó que el presupuesto de la NDLEA era aproximadamente de \$61 millones. De esta cantidad, el 6.1%, es decir aproximadamente \$3.8 millones, se asignó a la capacitación del personal de la NDLEA. En total, los gastos de personal representaron el 92.4% de su presupuesto, mientras que 1.6% fue asignado como un apoyo frente a los gastos de capital.

Por otro lado, la NDLEA ha sabido sacar provecho de la ayuda que EE.UU le proveyó, principalmente tecnológica y de entrenamiento. De hecho, la mayoría de las incautaciones de drogas se produjeron en los aeropuertos (principalmente el MMIA) que utilizaron escáneres corporales donados por los norteamericanos. Del mismo modo, la introducción de los regímenes de interdicción a los cinco principales puertos marítimos de Nigeria y sus porosas fronteras terrestres, lograron generar importantes incautaciones. En el MMIA, por ejemplo, han aumentado un 1.100% desde 2012 (de aproximadamente 300 kg a 3.3 toneladas métricas, o MT). Entre enero y octubre de 2013, la NDLEA en MMIA tomó 3,06 TM de cannabis; 72,6 kg de cocaína; 8,2 kg de heroína; 111.2 kilogramos de metanfetamina; y 500 gramos de efedrina, un precursor químico utilizado para producir metanfetaminas.

Respecto al **desarrollo**, como ya se ha dicho, la marihuana es la droga más producida en Nigeria. Los traficantes la venden y luego la exportan al Este de África y a Europa, y en menor medida a EE.UU. Asimismo, la producción clandestina de metanfetamina es también cada vez más significativa en dicho país. En 2013, la NDLEA descubrió y desmanteló cinco laboratorios clandestinos que producían y vendían esta droga en grandes

cantidades en toda Nigeria, principalmente en Lagos y cada vez más en el Estado de Anambra. Un kilogramo de 99% de metanfetamina cristalina de producción local pura se vendía en \$7.500 en Lagos y por más de \$150.000 en los países consumidores del Sudeste asiático como Malasia.

En período de sesiones de la CND en el año 2002 en Viena, se produjo un fuerte ataque contra las tendencias europeas hacia la “tolerancia” respecto al uso y la posesión de cannabis. En este contexto fue donde tomó lugar un intento por aprobar una resolución que pusiera freno a dicha tendencia. Los países de la línea dura que se oponían a cualquier forma de relajamiento en materia de drogas, expresaron su preocupación respecto a la contradicción europea, y lograron producir una resolución en la que se reafirmaba la necesidad de asegurar la restricción legal del uso de sustancias narcóticas ilícitas. Así, países como Ghana y Nigeria, deseosos de obtener ayuda financiera para la erradicación de la marihuana y para el Desarrollo Alternativo, se expresaron abiertamente a favor de la línea prohibicionista tanto en la oferta como en la demanda. Una jugada hábil de los estadounidenses, permitiendo que fueran los países del mundo árabe y los africanos los que llevaran a cabo el ataque frontal contra la política europea.

La Confederación Sindical Internacional de África (ITUC-África) y la Red de Justicia Fiscal de Nigeria y la Plataforma Gubernamental de Comunicados de Prensa, remarcan con seria preocupación que los Flujos Financieros Ilícitos (FFI) están socavando seriamente las verdaderas aspiraciones de desarrollo de las naciones, en particular las de África y el resto del sur del planeta, por la utilización de políticas fiscales contraproducentes y prácticas tales como: los paraísos fiscales, concesiones interesadas y engañosas, un sistema de impuestos desastroso para eludir responsabilidades (mediante valoraciones incorrectas, utilizando la subfacturación y la sobrefacturación), incumplimiento intencionado y delictivo de las declaraciones y los pagos de las regalías, que está minando seriamente las aspiraciones verdaderas para el desarrollo de las naciones, particularmente en África y en el resto del sur del planeta. Estas prácticas erosionan las bases de movilización de recursos que los gobiernos necesitan para luchar contra la pobreza endémica y la desigualdad entre las personas, los hogares, las comunidades y las economías. Así se remarca con seria preocupación que los FFI están socavando seriamente las verdaderas aspiraciones de desarrollo de las naciones, en particular las de África y el resto del sur del planeta, por la

utilización de políticas fiscales contraproducentes y prácticas tales como: los paraísos fiscales, concesiones interesadas y engañosas, un sistema de impuestos desastroso para eludir responsabilidades (mediante valoraciones incorrectas, utilizando la subfacturación y la sobrefacturación), incumplimiento intencionado y delictivo de las declaraciones y los pagos de las regalías, que está minando seriamente las aspiraciones verdaderas para el desarrollo de las naciones, particularmente en África y en el resto del sur del planeta. Estas prácticas erosionan las bases de movilización de recursos que los gobiernos necesitan para luchar contra la pobreza endémica y la desigualdad entre las personas, los hogares, las comunidades y las economías.

La **salud** de los drogadictos, y desde ya la amenaza que representan las drogas a la salud de quienes todavía no son consumidores, es sin dudas fundamental a la hora de tratar el narcotráfico. Al igual que en muchos otros países de tránsito de drogas ilícitas, los traficantes han alentado un mayor consumo interno en Nigeria, ofreciendo suministros de drogas a los distribuidores locales en lugar del pago en efectivo. De esta forma, y frente al aumento en el consumo de cocaína y heroína en 2013, la NDLEA decidió revitalizar sus viejos programas para reducir la demanda de estas sustancias, destinados principalmente a los jóvenes, a los conductores profesionales de camiones y autobuses, trabajadores sexuales, líderes comunitarios y trabajadores del transporte. Así en 2013, la NDLEA aconsejó y rehabilitó a 3.350 drogadictos (frente a 2.493 en 2012), la mayoría de los cuales eran usuarios de marihuana.

A modo de conclusión, podríamos pensar que por un lado Nigeria adoptó una postura obstruccionista por razones estratégicas, es decir para conservar la ayuda de Estados Unidos y recibir la mayor cantidad de donaciones posibles para salvaguardar al Estado y su población; y por otro lado por razones políticas, dado que en un país tan débil y corrupto como este, no existen muchas chances de que pueda salir victorioso si se aplicasen leyes más flexibles o tolerantes respecto al narcotráfico. Cada país cuenta con una estructura legal y política totalmente distinta, algunos tienen un respaldo muy desarrollado y otros como Nigeria, no tanto. Actualmente tienen un presente con complicaciones y poniéndonos en su lugar podríamos creer que un cambio podría resultar más amenazante que su situación actual. Entonces, esta podría ser una posible razón por la cual Nigeria decide mantenerse en el mismo lugar que cuando se dio la CND en el 2002 y en el 2008.

vii. Ghana

Al igual que Nigeria, Ghana también es un país de tránsito, fundamentalmente de cocaína que proviene de América del Sur y de heroína que proviene de Afganistán y Pakistán. Aunque Europa sea el principal destino de dichas drogas, algunas de ellas van dirigidas a EE.UU a través del *Accra's Kotoka International Airport (KIA)*. En este caso, al igual que en muchos otros, el tráfico de drogas incentiva al consumo doméstico. De este modo, la producción y el cultivo de la marihuana, la heroína y la cocaína, va en aumento, al igual que el desvío de precursores químicos, sobre todo para la producción de metanfetamina. Es debido a esto que el Gobierno de Ghana buscó aprobar la legislación en 2014 que criminalizara el uso y la producción de esta última. Un claro indicio de su posición obstruccionista de cara a la UNGASS 2016.

La corrupción, los recursos insuficientes y las fronteras porosas impidieron los esfuerzos de interdicción a las drogas. Si bien las autoridades policiales continúan arrestando narcotraficantes de bajo nivel, han tenido poco éxito en la búsqueda de los principales líderes de las organizaciones de narcotráfico. Entonces, desde un enfoque **legal**, en Ghana los casos que involucran narcóticos y otros delitos graves, a veces pueden tomar años en lograr que sean procesados debido a la falta de especialización de los fiscales, abogados y jueces, y al fracaso de los testigos al comparecer ante un tribunal. La debilidad del mantenimiento de las instituciones públicas también es un factor relevante ya que dificultan el rastreo de arrestos, enjuiciamientos y condenas a los culpables. La coordinación inter-institucional entre los organismos de aplicación de la ley sigue siendo entonces un reto en este país.

Según el Comité de Naciones Unidas contra la tortura, la Constitución ghanesa de 1992 prohíbe la tortura y las penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes, pero aún no se ha incorporado al Código Penal como delito. También observa que se han creado, con carácter experimental, en algunas comisarías de policía, salas de interrogatorio equipadas con cámaras de televisión de circuito cerrado. No obstante, el Comité muestra su preocupación por las denuncias de que la policía no hace comparecer ante un juez a los sospechosos dentro de las 48 horas posteriores a su detención y algunos agentes de policía presuntamente firman ellos mismos órdenes de prisión provisional y trasladan directamente

a los sospechosos a centros penitenciarios. También muestra su inquietud por el número limitado de abogados defensores de oficio, que impide que muchos acusados obtengan asistencia letrada.

El propio gobierno reconoce que la probabilidad de que se presenten casos de tortura en los centros de detención es alta, aun así, no parece que se estén tomando medidas como la exigencia de responsabilidades al personal penitenciario y la garantía de reparación a las personas sometidas a tortura. Los agentes del orden y los militares responsables de presuntos actos de tortura rara vez son procesados. De hecho, la legislación permite los castigos físicos y los azotes. Las recomendaciones del Comité de Naciones Unidas sobre la tortura no pueden ser más claras: Todas las denuncias de tortura o malos tratos se deben investigar de manera pronta, completa e imparcial, enjuiciar a sus autores e imponer penas acordes con la gravedad de sus actos.

Al igual que en otros países africanos como Camerún, Liberia, Mauritania, Mauricio y Nigeria; las condiciones de reclusión son extremadamente inhumanas en Ghana, donde resultan crónicos los graves problemas de hacinamiento y la falta de saneamiento. De hecho, en marzo de 2008, el Gobierno de Ghana denegó el permiso de visita solicitado por la ONG Amnistía Internacional aduciendo motivos de "inseguridad". Existen denuncias persistentes de falta de personal, condiciones sanitarias e higiénicas precarias, servicios de atención de la salud deficientes y escasez de ropa de cama y alimentos. Los reclusos son alimentados por el Estado únicamente una vez al día, ya que el estipendio para su mantenimiento es inferior a 1 dólar. En una visita realizada por el observador de Naciones Unidas en Noviembre de 2013, a las prisiones de Greater Accra, Ashanti, Central y las regiones occidentales, el mismo manifestaba su preocupación por la situación de hacinamiento en las cárceles que daba lugar a otras violaciones de los derechos humanos, como la mala calidad y cantidad de alimentos, la falta de higiene, la falta de alojamiento para dormir adecuadamente, ventilación de aire insuficiente, un alto riesgo de contaminación de enfermedades como la malaria y la tuberculosis, así como un acceso muy limitado a los tratamientos médicos, actividades recreativas u oportunidades de trabajo.

Por otra parte, según Amnistía Internacional, en Ghana se están tomando medidas para poner fin a la pena de muerte, ya sea mediante la revisión de la Constitución o presentando propuestas de reforma del Código Penal, creando así oportunidades reales para la abolición

de la pena capital. Las penas existentes se han conmutado e incluso en algunos casos se han perdonado. En 2013 se reportaron 14 sentencias de muerte, todos ellos hombres condenados por asesinato. De acuerdo con la información suministrada hasta marzo de 2014 por el gobierno, 146 personas estuvieron a la espera de ejecución, entre ellos cuatro mujeres y dos ciudadanos extranjeros. Ghana parecía alejarse de la pena de muerte, con una reducción de las penas de muerte impuestas por los tribunales, y la conmutación a cadena perpetua de 33 penas capitales por el presidente John Mahama el 1 de julio de 2013.

En 2013 Ghana logró una serie de avances en la lucha contra el tráfico de drogas ilícitas. En junio de ese año, el *Narcotics Control Board* (NACOB) recibió equipos de aproximadamente \$20.000 por parte de Francia para aumentar y mejorar su actividad. Asimismo, el NACOB también completó un proyecto de ley que, de ser aprobada por el Parlamento, permitiría a la Junta generar sus propios ingresos mediante el uso de las ganancias incautadas de los productos de los narcotraficantes. Del mismo modo, el Servicio de Policía de Ghana puso en marcha una Unidad de Policía Marina, que servía como guardacostas para vigilar el espacio marítimo. De todas formas, las instituciones públicas policiales siguen enfrentándose a una serie de obstáculos, incluida la capacidad limitada de actuación y sus bajos presupuestos.

Desde el punto de vista de la **seguridad**, los agentes del orden informan que los traficantes están aprovechando cada vez más la frontera marítima de Ghana ya que, al menos en un momento, era relativamente porosa y no tenía vigilancia. De esta forma se permitía la descarga de grandes cargamentos de droga en pequeñas embarcaciones que la transportaban sin ser detectadas.

Algunos narcóticos ilegales entran en Ghana desde otros lugares de África Occidental. Estos suelen ser re-ensados en Ghana, y acceden ocultos en contenedores de transporte o contenedores secretos, en cargas aéreas. Los envíos grandes también son a menudo divididos en parcelas pequeñas y escondidos en personas que viajan en aviones de pasajeros a través de KIA.

A su turno, mientras que los casos de traficantes de África Occidental son los más comunes, los funcionarios ghaneses siguen arrestando también a otros ciudadanos por tráfico de drogas. De esta manera, el NACOB informa que el método de tránsito para las drogas está cambiando poco a poco de aire a tierra a través de la frontera de Ghana con

Togo. Para combatir el narcotráfico y reducir la disponibilidad de drogas ilegales, Ghana se asoció con la UE, la ONUDD y la Organización Mundial de Aduanas para poner en marcha un proyecto de comunicaciones aeroportuarias llamado “AIRCOP”².

En lo que respecta al **desarrollo** y a la **salud**, el cannabis es la droga ilegal más consumida en Ghana, pero el uso de drogas más fuertes va también en aumento. Según el NACOB, es difícil realizar un seguimiento del abuso de drogas porque nunca ha habido ningún estudio base acerca del ambiente y el contexto de las mismas. De todos modos, los datos de la Policía indican que los casos de cannabis son mucho más comunes que los que implican la cocaína o la heroína. La mayoría de los grupos sociales en situación de riesgo tienden a ser estudiantes y otras personas de entre 15 y 35 años de edad. Es así como ante esta situación, el NACOB creó una pequeña oficina que se encarga de concientizar a la gente acerca del abuso de drogas y desarrolla programas que buscan reducir su demanda. Dicha oficina es compatible con una coalición de aproximadamente 15 organizaciones de la sociedad civil y Organizaciones No Gubernamentales (ONG’s) que trabajan en la educación de los jóvenes. A pesar de contar con un presupuesto muy limitado, esta oficina ha llevado a cabo varios programas de difusión en escuelas, iglesias, y centros de rehabilitación en todo el país. También monta con frecuencia exposiciones de fotos desgarradoras en foros públicos para retratar las consecuencias del abuso de drogas.

Podría pensarse que con semejantes iniciativas y programas, el objetivo principal es demostrarles a las personas que las drogas son malas y que bajo ningún punto de vista se las debería aceptar, pensamiento similar al que adoptó el Estado frente a las CND anteriores y a la que se supone que adoptará en la UNGASS 2016. La diferencia con países europeos como Holanda es clara. Allí no se proveen programas de campaña contra las drogas, sino que se pone más énfasis en intentar ayudar a quienes ya son adictos y a quienes su salud está en peligro. Es entonces este otro indicio que ayuda a estimar o predecir cuál será la posición a tomar de Ghana próximamente.

² El proyecto AIRCOP es la articulación de un grupo de trabajo de interdicción en el aeropuerto formado por funcionarios de NACOB, Aduanas, Inmigración, Seguridad de la aviación y el ejército y se basa en la I 24/7 sistema de comunicaciones de Interpol encargado de compartir perfiles y otra información clave sobre los pasajeros durante los vuelos y la carga. Esta información permite a los funcionarios de KIA preseleccionar los pasajeros que llegan y, en base a esta información, seleccionar a aquellos que requieran un mayor escrutinio por parte de funcionarios de seguridad en el aterrizaje.

Por otro lado, la corrupción es ampliamente percibida como un elemento endémico del cuerpo de Policía de Ghana y del Poder Judicial, como así también de otras instituciones gubernamentales. Ha existido la especulación pública de que grandes cantidades de dinero provenientes del narcotráfico han sido entregados a los políticos en forma de contribuciones de campaña, y que el soborno a los funcionarios públicos explica los fracasos del país en condenar a los principales líderes de las organizaciones del tráfico de drogas ilegales. Aunque no hayan sido confirmados, estos rumores refuerzan la percepción pública de que algunos en el gobierno son cómplices en el narcotráfico.

Desde ya que la situación ghanesa en comparación con otros países más desarrollados es bastante más desfavorable que cualquier otro, pero allí confían en la asistencia internacional para lograr aumentar la recaudación de fondos y exterminar cultivos de adormidera y muchos otros estupefacientes. Como la mayor parte de los países africanos, no existen fondos públicos suficientes para poder brindarle a la gente una calidad de vida aceptable ni necesaria. Es por esto que intentan apoyarse sobre las organizaciones internacionales para lograr recibir ayuda económica o similar. En marzo de 2006 en el 49° período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, el representante de Ghana declaró: "El impacto de cannabis en mi parte del mundo es tremendo, y espero que el grado de asistencia que se ha prestado a otros países (para la erradicación de la adormidera y del arbusto de la coca) se extienda también a África"

En conclusión, es claro que el liderazgo político de Ghana se compromete a luchar contra el tráfico de estupefacientes y el mantenimiento de la cooperación con los socios internacionales para luchar contra el narcotráfico. Sin embargo, su ejecución de las leyes y sus instituciones judiciales, enfrentan una serie de retos que obstaculizan la capacidad del país para hacer mayores avances contra el narcotráfico a nivel operativo. Según el *International Narcotics Control Strategy Report* de EE.UU, Ghana debe continuar proporcionando los recursos humanos, técnicos y financieros necesarios para hacer cumplir la ley, tomar medidas para combatir la corrupción, y mejorar la coordinación entre las agencias del orden. Del mismo modo, se cree que el Gobierno también debe considerar medidas para penalizar el uso y producción de metanfetamina, y mejorar la regulación y supervisión de los precursores químicos utilizados para producir narcóticos ilegales. Como se ha dicho anteriormente, Ghana, al igual que Nigeria, apoyó fervientemente en la CND

del 2002 la línea prohibicionista junto con otros países, por eso creemos que continuará con esta postura para el 2016.

II. PAÍSES GRADUALISTAS

i. Argentina

La República Argentina fue históricamente un país de “tránsito” de drogas, y la problemática era vista como algo lejano, que no la afectaba; esto cambió, pero la percepción de la clase política sigue siendo la del pasado. En las últimas décadas, y especialmente en los últimos años, ha existido un incremento marcado en el consumo de drogas en el país, haciéndolo un mercado en constante crecimiento. Encima del aumento en el consumo, han aparecido los primeros laboratorios de producción de clorhidrato de cocaína.

El letargo público para un análisis apropiado de la problemática de las drogas en el país llevó a una falta de diagnóstico actualizado respecto a la evolución del narcotráfico. Junto con otros indicadores, ya no son fiables las estadísticas sobre el consumo y comercio de drogas. Esto es un problema de peso, ya que sin información confiable, no hay debate o diagnóstico posible. Al mismo tiempo, se evidencia el hecho de que se efectuaron, y efectúan, políticas represivas sin tener datos duros que nos acerquen a lo que sucede en la realidad.

Mientras tanto, el problema impacta en todos los sectores de la sociedad, destruyendo a la población afectado y al espacio público. Según el Observatorio Argentino de Drogas de la SEDRONAR, entre el 2004 y el 2010, aumentó la prevalencia de consumo de drogas ilícitas a nivel nacional en la población entre 16 y 65 años. Entre las ilícitas, el consumo de marihuana pasó de una incidencia del 1.9% al 3.5%, y el de cocaína del 0.3% al 1%. Pero se debe destacar que la dependencia o adicción severa afectaría a casi el 50% de los consumidores de cocaína, a menos del 17% de los consumidores de marihuana, y al 13% de los consumidores de bebidas alcohólicas (lo cual es un porcentaje considerable, dado que el 48% de la población del país consume alcohol al menos una vez a la semana).

En este año, en el Seminario “Argentina frente al debate de Naciones Unidas sobre el problema de las drogas”, en el Senado de la Nación, Patricia Bullrich, la Ministra de

Seguridad, mostró los números y porcentajes con los que se trabajan. Luego de admitir que el país, ahora, es tanto uno de importación como de fabricación y consumo, reveló el marcado aumento en el consumo desde el 2001 al 2014: en marihuana creció del 3,8% al 11%; el de cocaína aumentó en un 100%, pasando del 1% al 2%; el consumo de pasta base aumentó de un 0,5% al 0,8%; y el de drogas sintéticas de un 0.2% al 1.4%.

La violencia imperante producto de las redes del narcotráfico, como se ha visto en Colombia o México, todavía no se hizo presente en el país. En aquellos países donde sí sucede, se la ve a la problemática más severamente, y lleva a que se acelere un debate intenso y profundo para analizar cómo tratar con ella.

Que ahora comiencen a existir picos de violencia, extremos si se los compara con el pasado argentino, llevó a que estuvieran presentes en las campañas presidenciales pasadas, y en las demandas por seguridad actuales. En particular, uno de los candidatos, Sergio Massa, pedía por la militarización de la problemática, incluso con la salida de las tropas a las calles. Sobre la propuesta, se debe aclarar que las Fuerzas Armadas Argentinas no están profesional y doctrinariamente preparadas para tal tarea. Las experiencias de los países en la región que han apelado a las fuerzas militares para enfrentar este problema muestran una dudosa eficacia respecto al control de la oferta de narcóticos, pero invariablemente han provocado un aumento en los niveles de corrupción, violencia e irrespeto por los Derechos Humanos.

Sumado a esto, la Argentina, que supo construir consenso en cuáles son las responsabilidades de las Fuerzas Armadas, no debería, para algunos expertos, caer en el debate por la militarización. Para la prevención del avance de la problemática, se debe robustecer la capacidad anticipatoria y disuasiva del Estado en materia de inteligencia criminal. Esto es, el mejorar los sistemas de inteligencia para identificar, evaluar y eventualmente neutralizar el delito organizado. Esto es, incluso, más ventajoso en términos funcionales y presupuestarios.

Esto muestra que ante mayor la desinformación general en la materia, la grandilocuencia, las conjeturas y las especulaciones ganan espacio en Argentina. Pero se han levantado voces que aportan al debate, o al menos lo encaminan. Algunas de ellas son la de La Conferencia Episcopal Argentina, la de la Corte Suprema de Justicia, la Auditoría

General de la Nación, numerosas organizaciones de la sociedad civil o incluso del Papa Francisco, desde el Vaticano.

Lo que sí debe tenerse en cuenta es que la violencia se concentra en las grandes ciudades. En Rosario, donde se encuentra una concentración de violencia relacionada al narcotráfico, la tasa de homicidios en el 2014 fue entre tres y cuatro veces más grande que en la media nacional. En otros grandes conglomerados, como Buenos Aires o Córdoba, se repite la misma tendencia al crecimiento de la violencia y de la inseguridad.

Más allá del incremento en el consumo de cocaína, y levemente de otras sustancias o estupefacientes, un factor grave en la llegada del narcotráfico a los grandes conglomerados es la vertical escalada en el consumo del *paco* (abreviatura de pasta base de cocaína), y las drogas de diseño. Por lo tanto, entre la falta de información fiable, el problema del crecimiento del consumo y la violencia, y un desbalance en la política pública donde solo se apunta a combatir la oferta y nada contra la demanda, hay una propensión mayor a los pedidos por políticas más duras y represivas contra las drogas.

Para analizar el caso argentino, primero se debe observar desde el enfoque de la **salud**, y el status del consumo en el país. Desde inicio de la década de 1980 se ha utilizado un discurso donde se estigmatiza a los adictos, droga-dependientes, personas en situación de vulnerabilidad y/o pobreza, lo que llevó a que se afiance una postura represiva y prohibicionista en la Argentina. Fue éste paradigma el que se siguió desde ese momento hasta finales de la década de los 2000.

Pero en el año 2008, en consonancia con el comienzo de una tendencia mundial a favor de la reducción de daños, el discurso en Argentina empezó a cambiar en torno a las políticas nacionales sobre la materia. La modificación discursiva intentaba terminar con la estigmatización de los adictos, y de sacarlos del ideario criminalizador. Entre los cambios, se puede enumerar, primero, el cambio del discurso en el Gobierno Nacional luego de descriminalizar la tenencia de drogas para consumo personal, o el fallo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en que se despenaliza la posesión de estupefacientes para uso personal, si ello no produjera daños a terceros.

En un segundo lugar, el discurso toma otro rumbo con la creación de instituciones, como con la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. Lo mismo sucede con la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental, y con la adecuación de las provincias a los nuevos

lineamientos nacionales (lo cual, en algunas jurisdicciones, supuso comenzar a ampliar la red de servicios para la atención de personas droga-dependientes). Al mismo tiempo, se debe remarcar la adopción de un enfoque de Derechos Humanos en algunos de los nuevos efectores de la red de atención asistencial, y el esencial surgimiento de nuevos actores (usuarios y familiares de los Servicios de Salud Mental en general, y adictos en particular, tal como las Madres del PACO y las diferentes agrupaciones de usuarios de marihuana).

Sobre la Ley Nacional N°26.657 de Salud Mental plantea, ahora, el eje en los Derechos Humanos, y en apuntar hacia la disminución del estigma y la discriminación que sufren los adictos. Ésta sostiene, en su Artículo 4, que “las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, tanto legales como ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en relación con los servicios de salud”. Además de esto, obliga a los servicios de salud públicos y privados a adecuarse a los principios establecidos. Plantea como un derecho de las personas, también en el Artículo 7, el no ser identificado ni discriminado por un padecimiento mental actual o pasado.

Sin embargo, pese al intento de cambiar el paradigma discursivamente, debe convivir con un sistema legal y de seguridad de punición, de estigma, y con la discriminación constante de los adictos en situación de pobreza. El consumo indebido de drogas y sustancias psicoactivas conlleva obstáculos para el desarrollo psicosocial y de habilidades que favorecen la participación y aceptación social del individuo afectado. Por eso, refuerza patrones de exclusión social. De este modo, según las autoras Andrea Vázquez y Carolina Moreno, los problemas de inserción laboral o educacional, la falta de acceso oportuno a los servicios de salud y la carencia de mecanismos de contención en el espacio familiar y comunitario, son factores de riesgo en el consumo de drogas.

Para contrastar esto con los datos disponibles, recurrimos al Observatorio de la Deuda Social Argentina. Discriminando por el estrato social, se puede observar que en los hogares de “clase media-alta”, el porcentaje de adicción a las drogas corresponde al 1,0%, mientras que en los estratos de clase “bajos” y “muy bajos” corresponden al 2.9% y al 4.7%, respectivamente. En total, un 3.6% de los hogares del país tienen algún integrante con una adicción severa al alcohol o a las drogas.

El patrón se repite si dividimos a la población según la condición socio-residencial. La adicción a las drogas se hace menos presente en hogares que viven en barrios de nivel socioeconómico medio-alto, en tanto que en las demás categorías socio-residenciales el problema se va agravando. Esto se ve en que el 1.0% de los hogares de NSE medio-alto presentan algún adicto a las drogas severo, mientras que en las villas y asentamientos precarios el número asciende al 4.3%.

Pero uno de los indicadores que se pueden observar es cuando se discrimina el estudio a partir del grupo etario de los componentes del hogar. Se encuentra que las adicciones severas al alcohol, drogas o a ambas se manifiesta más en aquellos hogares donde hay integrantes jóvenes de entre 14 y 25 años. Así, en hogares donde hay al menos un integrante de entre 14 y 25 años, el porcentaje de adictos a alguna droga es de 2.7%, mientras que en los de 45 años o más es de 0.9%. Por lo que se puede notar, la tendencia es que la problemática está afectando más a los jóvenes.

La problemática, al menos en lo que refiere a la salud, encuentra respuestas por parte de la sociedad civil. Existen numerosas ONGs que buscan la reinserción de los adictos en la sociedad, como la Fundación Juntos Podemos, la Fundación Renacer, la Fundación San Camilo, entre otras, que observan la problemática desde un punto de vista humanitario, apartándose de lo legal o de los problemas de seguridad.

Por parte del Estado, la asistencia a los adictos es provista, principalmente, por la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR). Es el organismo responsable de coordinar las políticas nacionales de lucha contra las adicciones. Se especializa en la prevención y asistencia en el uso indebido de drogas. Su postura es que analizan un problema de “salud social”, dentro de los cuales se incluyen la familia, la comunidad, el colegio, la Salud, los trabajadores, las organizaciones de la sociedad civil, la Iglesia, entre otros. Su objetivo es “responder con propuestas de inclusión, reconstruyendo el tejido social, el crecimiento y la superación”. Se basan en buscar espacios de integración donde el adicto pueda encontrar otras opciones de vida, y la posibilidad de ser incluido socialmente; observan a la cultura, el trabajo y el deporte, como articuladores que lo permiten.

Si se enfoca el caso argentino desde lo **legal**, que se viene desarrollando desde 1924, se puede observar el aspecto represivo, acentuándose en la última dictadura militar que sufrió

el país. La persecución creciente que resultó de esta legislación recayó principalmente sobre consumidores y pequeños actores ligados a las actividades del tráfico.

En 1924, en primer lugar, con la Ley N°11.309 se incorporan los términos “narcóticos” y “alcaloides”. En ella se considera delito “la introducción clandestina, la venta de aquellos que, estando autorizados, lo hicieran sin receta médica, y la prescripción y el expendio en dosis mayores a las indicadas”. Se imponía una pena de seis meses a dos años de prisión. Dos años después, bajo la Ley N°11.331, se establece que se considera delito la tenencia ilegítima de “narcóticos” y alcaloides, con la misma pena prevista que en la ley anterior.

Luego, en 1968, se incorpora el término “estupefacientes” con la Ley N°17.567. En ella se enumeran distintas conductas de tráfico, dentro de las cuales está la tenencia ilegítima, y se aumenta la pena: de uno a seis años de prisión. Debe aclararse que la tenencia ilegítima es penada “siempre que exceda las cantidades correspondientes a un uso personal”. Cinco años más tarde, con la Ley N°20.509 se deroga la Ley de 1968, y se vuelve a la redacción de 1926.

En 1974, bajo la Ley N°20.771, se enumeran distintas conductas de tráfico, y se aumenta la pena (de tres a doce años de prisión). Sin embargo, se discrimina la tenencia ilegítima con menos pena (de uno a seis años de prisión), y se incluye la destinada a uso personal. Desde este momento, la legislación argentina comienza a endurecerse de manera significativa, pese a que todavía no era una problemática mayor en el país. La Ley N°20.771 fue la primera en ser enmarcada dentro de un plan de “seguridad nacional”, lo que permitió considerar al delito relacionado a las drogas como un delito federal.

El estatuto actual de de drogas, bajo la Ley N°23.737 de 1989, no modificó la redacción de los delitos de tráfico, y aumentó la gama de condenas a entre cuatro y quince años de prisión. Además, mantuvo el castigo de la tenencia para consumo personal con una pena entre un mes y dos años, reemplazables por tratamientos o cursos de prevención.

Hubo un quiebre en la legislación desde el “Fallo Arriola”, el 25 de agosto del 2009. En él, la Corte Suprema de Justicia de la Nación declaró inconstitucional el Artículo N°14, segundo párrafo, de la Ley N°23.737. Éste pronunciamiento llevó a que se tome como inconstitucional el castigo a una persona adulta por la tenencia de marihuana para consumo personal en el ámbito privado.

Pero su redacción llevó a diferentes casos de confusión en Argentina. El problema proviene de que, si bien despenaliza la tenencia para consumo personal, también establece como requisito que este consumo no afecte a terceras personas, y que la tenencia para consumo debe ser de “escasa cantidad”, lo que crea cierta discrecionalidad. Este margen permitió que la policía siga deteniendo a los consumidores, dejando en manos del juez la decisión sobre si el caso se ajusta o no al fallo de la corte. Además, no se encuentra en plena vigencia, dado que se estancó su tratamiento en el parlamento.

El Fallo Arriola afirmó que la política argentina sobre la problemática de las drogas es desproporcionada. Se ponderó que el principio de reserva (ámbito de privacidad) resultaba superior a la persecución de los usuarios como forma de combatir al tráfico de estupefacientes, por eso se declaró la inconstitucionalidad de la norma que lo reprimía. Diferentes expertos, incluso, se preguntan si la forma en que se aplica la ley penal, que recae sobre los actores menores del narcotráfico.

En diciembre del 2011, la presidente Cristina Fernández de Kirchner nombra como nuevo secretario ejecutivo de la SEDRONAR a Rafael Bielsa, pro-reformas, a favor de la despenalización, la reducción de daños y el cambio de paradigma. En junio del 2012 se organizaron dos días de audiencia en el plenario de la Cámara de Diputados. La mayoría de los asistentes coincidió sobre la necesidad de despenalizar el consumo de drogas, y de cambiar el paradigma del control penal hacia una atención socio-sanitaria de los usuarios problemáticos. También se definió que el Congreso debe buscar un consenso sobre un marco legal a seguir para la protección integral del usuario de drogas, la cual consideraban insuficiente.

Sin embargo, debido a que “se percibe” que la descriminalización aumentaría la demanda de asistencia, el debate de un Plan Nacional de Atención a las Adicciones con diferentes propuestas para el servicio público de salud está demorando el tratamiento de la reforma. Uno de los sectores opuestos a la descriminalización es la Iglesia Católica, la cual exige más inversión en tratamientos para los jóvenes de los sectores más vulnerables. Aboga contra la reforma porque, según lo dicho en la Conferencia Episcopal Argentina en 2012, “no es facilitando el consumo, ni haciendo aparecer como que está bien lo que está mal, que vamos a superar este creciente flagelo de las drogas, particularmente en nuestros jóvenes y adolescentes”.

Mientras tanto, la persecución creciente que resultó de la legislación generó un aumento de la población carcelaria por delitos de drogas, recayendo su peso principalmente sobre pequeños actores, ligados a las actividades del tráfico. Mientras en el 2005 había solo 46 detenidos por tráfico de estupefacientes, en el 2009 esos detenidos representaban un 7,5% de la población carcelaria.

Pasando al enfoque de la **seguridad**, se debe tener en cuenta que la violencia está llegando al país, cuando no había sido producida por la problemática del narcotráfico. Para graficar esto, la ministra Bullrich, en marzo del 2016, afirmó unas estadísticas en cuanto a los homicidios en el país, de las cuales se puede notar cómo la inseguridad está afectando mayormente a los sectores más vulnerables. Las estadísticas son las siguientes: en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, hay 8 muertos cada 100.000 habitantes; mientras que en la Villa 31 son 75 muertos cada 100.000 habitantes, y en la Villa 1-11-14, 45 muertos cada 100.000 habitantes.

Esta tendencia hacia una profundización de la inseguridad es percibida por la población. Según los datos del Observatorio de la Deuda Social Argentina, en aquellos barrios donde exista algún registro de venta de drogas, el sentimiento de inseguridad creció de un 64% en el 2010, a un 69% en el 2014. Y, nuevamente, la desigualdad pesa sobre los sectores en situación de vulnerabilidad: en los barrios de nivel socioeconómico alto, con registro de venta de drogas, la sensación de inseguridad pasó de un 37% al 58%; mientras que, en las villas o asentamientos precarios con registro de ventas de drogas, hubo un vertical incremento del 47% en el 2010 al 82% en el 2014.

Siguiendo con su diagnóstico, la Ministra de Seguridad afirmó que la frontera norte es el mayor afluente de drogas del país; por Bolivia ingresa la cocaína y la pasta base, mientras que por Paraguay la mayor proporción de marihuana. Al mismo tiempo, sostuvo Bullrich, se encuentran localmente laboratorios de producción y fabricación de precursores químicos.

La cuestión del registro de ventas de drogas puede también estudiarse a partir de la existencia de venta o no a partir de la presencia policial. En aquellos barrios con falta de presencia policial, el registro de venta de drogas pasó de un 39% a un 54%, mientras que en los de presencia policial presente, pasó del 25% al 35%.

Al mismo tiempo, según los datos aportados por el Laboratorio de Investigaciones sobre Crimen, Instituciones y Políticas de la Universidad Torcuato Di Tella, el 31,9% de los

hogares en 40 centros urbanos del país fue víctima de al menos un delito entre febrero del 2015 y febrero del 2016; y de cada 100 hogares, 17 sufrieron al menos un robo con violencia, es decir, una participación relativa del 48% sobre el total de los delitos sufridos. Para notar el crecimiento de ésta estadística, en el 2004 solo el 24% reportaba haber sido víctima de un delito.

Por otro lado, se puede notar que en el caso argentino, la problemática del narcotráfico se está complejizando. Más allá del descubrimiento de diversos “laboratorios” de drogas de diseño (principalmente ligados a redes mexicanas), una señal de la dimensión de la producción de drogas de diseño en el país es el enorme caso del incremento de la demanda de efedrina (materia prima importada, necesaria para la producción de metanfetaminas, entre otras drogas sintéticas).

Sobre el caso de la efedrina, sobre la cual trabaja la Justicia argentina, la jueza a cargo Servini de Cubría consignó que durante 11 años (entre 1999 y 2010) se importaron 55.900 kilogramos de efedrina, cuando en realidad bastaban 156kg por año para atender a la producción farmacéutica local. El escándalo llegó incluso a la política, porque una de las cinco empresas que lo importaban aparece como aportante de fondos para la campaña electoral del 2007 de Cristina Fernández de Kirchner. Luego de esto, la ex-ministra de Salud, Graciela Ocaña, limitó las importaciones de efedrina al país, tal como lo había hecho México anteriormente. Por otro lado, el ex-secretario de Lucha contra las Drogas, José Granero y dos funcionarios cercanos en el SEDRONAR fueron procesados como partícipes en el tráfico de efedrina, la cual era enviada de contrabando a carteles mexicanos.

La dudosa eficacia de la actual política sobre estupefacientes, tanto respecto a la reducción de la oferta como de la demanda, pone en cuestión las definiciones que propusieron los gobiernos argentinos para tratar la problemática: prohibición y abstinencia. De la misma manera, la política represiva no mostró avances evidentes. Las políticas punitivas contra los consumidores se mostraron ineficaces, al no poder reducir la oferta ni el consumo. Sobre esto, en la actualidad 1,4% del PBI es destinado a la problemática, pero el 95% es destinado a combatir la oferta, y solo el 5% a reducir la demanda (como políticas educativas, preventivas y sanitarias). Para dimensionar tales porcentajes, en Estados Unidos, el presupuesto federal para el año 2015 fue de 55% y 45%, respectivamente.

La poca efectividad puede notarse en las detenciones. Entre el 2010 y el 2012, las detenciones de la Policía Federal que se originaron en infracción a la ley de estupefacientes oscilaron entre un 20% y un 25% del total. La mitad de los procedimientos, el 49%, se encuadraron en acciones de “prevención policial”, en las que la policía alegó que la detención fue realizada por la *sospecha* de que la persona estaba cometiendo un delito. El segundo gran grupo de detenciones (38%), involucró a personas que fueron detenidas *in fraganti* en el acto de consumir, mostrando el peso que se le da a persecución de los usuarios. Luego, solo el 4% de las detenciones de drogas tuvieron lugar en el marco de allanamientos, y solo el 2% se realizaron por una orden judicial.

Así, en diciembre del 2015, el presidente Mauricio Macri enumeró diferentes programas específicos con los que iba a tratar con el creciente problema del narcotráfico, como el plan “Terminar con el Narcotráfico”, además de declarar la “Emergencia en Seguridad Pública”, para “revertir la situación de peligro colectivo creada por el delito complejo, el crimen organizado y el narcotráfico”. Frente a esto, para algunos autores esta acción de Macri no fue un inclinamiento simplista hacia la “lucha contra las drogas”, o simplemente una militarización.

El plan propone reducir la tasa de homicidios en un 20%, la oferta de *paco* en un 70%, y de cocaína y drogas duras en un 50%; todo en el primer año de gestión. En el documento en donde desarrollan el plan, enumeran las principales propuestas para derrotar al narcotráfico, e intentar cumplir las metas que se propusieron. Entre ellas está la de crear una “Agencia contra el Crimen Organizado”; erradicar el *paco*; profesionalizar y modernizar las fuerzas policiales y de seguridad; prevenir que los menores caigan en la drogadicción; reducción del consumo de drogas ilegales; controlar y radarizar todo el país; reformar el SEDRONAR; replicar el plan de prevención de adicciones de la ciudad en todo el país.

Remarcan, por otro lado, el efecto corruptor del narcotráfico en políticos, policías, jueces y funcionarios. Diferentes voces en el país, y la propia justicia, han acusado a grandes partes de la política de existir una connivencia con el narcotráfico. De la misma manera, se ha juzgado y detenido a los menores cargos en las redes del narcotráfico, pero no a los líderes. Incluso se puede notar como la gran mayoría de las detenciones son individuos trabajando precariamente para las redes: los encarcelamientos a mujeres, que ocupan los eslabones más débiles en Argentina, oscilaron entre el 65% y el 80% de las

totales. Las mujeres se desempeñan como cultivadoras, recolectoras, vendedoras al menudeo, como “mulas” (transporte) e introductoras de drogas a centros de detención. Es decir, con pocas excepciones, son mano de obra reemplazable con facilidad para las redes de criminales transnacionales.

En este sentido, el Ministerio de Seguridad celebrará un convenio con el Poder Judicial con el fin de interconectar el sistema de información de la justicia nacional con el Sistema Federal de Comunicaciones Policiales. Asimismo, tendrá que establecer con la Administración Federal de Ingresos Públicos los estándares y la normativa de seguridad de las zonas primarias aduaneras.

En segundo lugar, y con respecto a la protección de las fronteras, en el 2016 el presidente Macri emitió un decreto por la Ley de Derribo, bajo las Reglas de Protección Aeroespacial. Según tal normativa, se podrá interceptar a las aeronaves consideradas “hostiles”, incluso hasta llegar al uso de la fuerza. Tal reglamentación ya se aplicó por primera vez, según informó el gobierno, cuando se acompañó a una nave que circulaba irregularmente hasta la frontera con Paraguay.

A partir de la normativa también se crea el “Operativo Fronteras”, el cual reemplazaría al “Escudo Norte”. En el operativo se adoptan medidas para dotar de dispositivos materiales, técnicos y tecnológicos a la zona de frontera, que incluye su radarización total.

Esto es luego de que en el 2013 se hayan desplegado unidades de las Fuerzas Armadas en tareas de patrullaje de las fronteras contra el avance del narcotráfico. Ha de remarcarse que la participación de las Fuerzas Armadas en tareas de seguridad interna está expresamente prohibida por leyes que separan a la seguridad interior (Ley N°23.554; Decreto 727), a cargo de las fuerzas de seguridad, y a lo que compete a la Defensa, de la cual se encargan las Fuerzas Armadas. Pero la necesidad de “mostrar dureza” ante la creciente amenaza, llevó a que se flexibilizara el paradigma de la no militarización, permitiendo las políticas tomadas.

Pasando al enfoque sobre el **desarrollo**, se debe poner el acento en donde, como vimos, se encuentra la mayor problemática: el consumo problemático y el tráfico en las villas y asentamientos. En un estudio cualitativo para el ODSA en ocho barrios precarios del Área Metropolitana de Buenos Aires, se puede entender la gravedad del problema, dadas las respuestas de los entrevistados. Con ellas se puede observar las vulnerabilidades

individuales, familiares y comunitarias. Atraviesan a todos los sectores sociales, pero adquieren especial significación en grupos poblacionales que padecen de vulnerabilidades altas, tales como la desocupación, quienes tienen bajo índice de escolaridad, las víctimas de violencia, los que viven en zonas con alta disponibilidad de sustancias y frecuentes episodios de inseguridad.

Mencionan que las drogas más consumidas en el barrio son el *paco* y la marihuana. En menor medida la cocaína, y se mencionan frecuentemente las bebidas mezcladas con pastillas y pegamentos. En cuanto a su evolución, la tendencia que advierten es el crecimiento del consumo y también la mayor venta de drogas en el vecindario. Una de las entrevistadas agregó que “en los últimos años ha ido creciendo no solo el consumo de drogas sino las “cooperativas” familiares, que se dedican a la venta de las mismas”, y que no se las puede denunciar por “miedo a represalias”.

Reportan a las “esquinas” como lugar de reunión de los chicos y jóvenes para el inicio de consumo y venta de drogas ilegales, donde éstos se “encuentran” fuera del control de los adultos, del colegio y del mundo del trabajo. Frente a la cuestión de quiénes consumen, la mayoría de los respondentes mencionan a los niños, adolescentes, jóvenes y algunos adultos con alta trayectoria de adicciones; por otra parte, un vecino agrega que “las chicas se inclinan más por las bebidas y las pastillas”.

El reporte más grave fue cuando un entrevistado responde que “en los grupitos de las esquinas se mezclan también chicos que tienen un poquito de más edad, *que ya no son de 10-11 años*, hay chicos de 17-18, y con más edad también. Esos son quienes los incitan, porque también deben ser los que proveen las drogas”.

Por lo tanto, concluye la autora, el acceso al consumo de sustancias psicoactivas parece estar vinculado a que los niños viven en la calle, fuera del control de sus padres, y son presa fácil para los intermediarios. Para los vecinos interrogados, la falta de espacios institucionalizados de contención hace que el problema de la droga “sea más fuerte”. Las madres también se quejan porque “no hay un lugar para donde dejar a los chicos, no hay canchita para recreación y guardería mientras las madres trabajan”, y “falta estimulación para los niños, que los aleje de las drogas”.

Hay pocas posibilidades de tratamientos para superar la drogadicción en los asentamientos y villas. Aunque existan agrupaciones de la sociedad civil, como las antes

mencionadas, o esporádicamente distribuidos centros del SEDRONAR, son pocos y no alcanzan para contrapesar el tamaño del problema. Ellos suelen tener escasos o nulos profesionales, y ante la precariedad de sus recursos se agotan rápidamente las vacantes disponibles.

Si se toma lo recopilado en el estudio de Casermeiro de Pereson, y se toman datos cuantitativos, podemos graficar la dimensión del problema para los sectores vulnerables. Por ejemplo, la adicción severa a las drogas se duplica en los hogares con un jefe que se incluye en la clase trabajadora marginal; mientras que en los hogares con un jefe de clase media profesional la adicción severa llega al 1,4%, en los de clase trabajadora marginal llega al 2,9%. Al mismo tiempo, el alcoholismo se triplica en comparación con las familias en que el jefe del hogar se posiciona como de clase media profesional; mientras que en los hogares con un jefe de clase media profesional el alcoholismo llega al 1,5%, en los de clase trabajadora marginal llega al 4,7%.

La presencia del alcoholismo es notable en aquellos hogares cuyo jefe posee un subempleo o está desocupado, si bien también se triplica la adicción dual de alcohol y drogas con respecto a las demás categorías de calidad de empleo. De la misma manera, el grupo de hogares con un jefe inactivo duplica la adicción a las drogas a las familias cuyo jefe se enmarca en un empleo precario o pleno de derechos.

Al respecto, el SEDRONAR es el encargado de la inclusión de los drogadependientes en el país. Pero más allá de sus intenciones de reducir la demanda, el Estado ha intentado realizar políticas de inclusión laboral para solucionar ésta tendencia. Por ejemplo, en el 2014, el entonces ministro de Trabajo Carlos Tomada, y representantes de la Pastoral de las Villas Porteñas firmaron un convenio para la inclusión social y laboral de las personas que se encuentren en tratamiento de recuperación por consumo de *paco*. El objetivo de la iniciativa es facilitar la incorporación de aquellas personas que están en tratamiento de recuperación de adicción a tal sustancia al Seguro de Capacitación y Empleo, al Programa Jóvenes con Más y Mejor Trabajo, y al Promover Igualdad de Oportunidades de Empleo. Asimismo, busca que las personas en esta situación accedan a un conjunto de prestaciones de empleo y a la formación profesional que ofrece la cartera.

En el nuevo gobierno, diferentes iniciativas se encuentran en funcionamiento destinadas a integrar a los usuarios de drogas, bajo el Ministerio de Desarrollo Social. Unos son los

Centros Integradores Comunitarios (CIC). Son espacios públicos edificados, construidos por cooperativas conformadas por los propios vecinos. En ellos se coordinan políticas de desarrollo social; se brinda atención primaria de la salud y prevención; se desarrollan actividades educativas (apoyo escolar, dictado de programas formativos, dictado de talleres, entre otros); se integran las instituciones y organizaciones comunitarias que favorecen el trabajo en red; y se promueven las actividades culturales, recreativas y de educación popular.

Otro intento, que comenzó en la gestión pasada, es ProHuerta, que impulsan huertas como fuentes de alimentos y de ingresos alternativos para las familias en situación de vulnerabilidad. Esta iniciativa, realizada conjuntamente con el Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA), les brinda recursos como semillas, animales de granja y herramientas, junto con capacitación, para que puedan llegar a una autoproducción de alimentos. Además, se los asesora técnicamente para que comercialicen eventuales excedentes en ferias de la economía social o impulsen emprendimientos productivos. Al instalar recursos y conocimientos, se favorece la integración social, se arraigan a sus comunidades, y comienzan a valorar sus capacidades.

En conclusión, Argentina no posee un diagnóstico integral de la problemática de las drogas. En una materia donde a todos los niveles cada vez se complejiza más, el país se guió mayoritariamente por imitación de políticas en Estados con situaciones diferentes, intuición o improvisación. Las drogas son solo un síntoma más que afecta a la sociedad, como se puede notar en la desigualdad de su impacto, dirigiéndose a los más humildes. Por eso, se lo debe encarar no solamente como una política contra el narcotráfico, sino también en materia de Educación, Empleo, Salud, Infraestructura, Derechos Humanos, Justicia, entre otras.

En abril del 2016, ocurrió una tragedia en una fiesta electrónica en Buenos Aires, donde cinco jóvenes murieron a causa de drogas sintéticas en mal estado, y varios siguen internados graves. Este sensible hecho llevó la temática de las drogas a los primeros lugares de la agenda en el país, e incluso se comenzó a debatir por nuevas formas de acercarse al problema. Se han llegado a escuchar opiniones hasta a favor de la despenalización y legalización de las drogas.

A partir de esto, se puede inferir que hay condiciones para abrir un debate sobre cambios en la legislación sobre las drogas en Argentina. La securitización puede verse que no está dando resultados en el país, como tampoco lo hace en el resto de los casos en donde se empleó. Los desmantelamientos no lograron erradicar al narcotráfico, se dispersó, expandió y complejizó; la réplica del sistema de penalización estadounidense fracasó, encerrando solo a los eslabones más débiles; y el derribo de aviones, que ahora se va a probar, no ha dado resultados en nuestros países vecinos.

Por esto, y en base a lo expuesto en el análisis de la Argentina, la hemos calificado como “gradualista”. Es un país en miras de reforma, en reclamos de una posición más humanitaria, pero que se encuentra en una carrera contra el avance radical del narcotráfico.

ii. Venezuela

La República Bolivariana de Venezuela juega un rol esencial en la problemática de las drogas, tanto para la región como para el mundo. Es un país de tránsito para los cargamentos de drogas con destino a Europa y los Estados Unidos. Los grupos extranjeros, en especial los colombianos, han controlado el tráfico de drogas en el país, y son atraídos por el profundamente débil Estado de Derecho, y por la corrupción generalizada.

Otros grandes problemas que aquejan al país debido al desorden en que se encuentra son la trata de personas, el lavado de dinero, y el tráfico de precursores. Al mismo tiempo, la violencia, con la delincuencia callejera y la guerra de pandillas llevan las tasas de homicidio a unos de los niveles más altos del mundo.

Todo esto, en paralelo a problemas sociales y económicos de dimensiones históricas. Mientras políticamente, y tras la rotunda caída del oficialismo chavista, Venezuela se encuentra en una polarización extrema, con un Estado débil e incapaz de revertir la situación. Para el Fondo Monetario Internacional, este año el país alcanzará una tasa de inflación del 720%, y va camino a una hiper-inflación y colapso económico inminente (este año la economía se va a contraer en un 8%).

Ya existe desabastecimiento de diferentes productos, hay cortes de luz de cuatro horas por día (el presidente Maduro decretó que los empleados públicos trabajarán solo dos días a la semana), el barril de petróleo sigue a precios insostenibles, y la pobreza arrasa, llegando

al 73% de los hogares venezolanos. De la misma manera, los viernes 29/4/2016 y el 6/5/2016 no habrá actividades académicas en Venezuela. Mientras se desarrolla un posible juicio político al presidente, hasta se han escuchado versiones de golpes de Estado.

Debido a los 2.200km de frontera que comparte con Colombia, Venezuela se vio históricamente afectada por los problemas de seguridad de su vecino. De la misma manera, su salida al Caribe, frondosas y poco pobladas selvas, y la proximidad con otros nodos importantes del tránsito de drogas (como lo son Puerto Rico, Trinidad y Tobago y la República Dominicana), contribuyeron a que el país se convirtiera en una de las principales rutas de tráfico de narcóticos del mundo. Así, entre el profundo descalabro económico y político, y el avance de la problemática en el país, cualquier política para contrarrestarla parece fútil.

En un segundo lugar, los datos sobre la problemática son escasos, y poco precisos. Cualquier intento de diagnóstico del problema tiene datos atrasados o poco confiables, por los que los expertos no pueden precisar los pasos a seguir. Mientras tanto, en vez de intervenir el gobierno en buscar tal información, sus medios de información acusaban a los organismos internacionales u ONGs que señalaban la creciente problemática como intentos de Estados Unidos para “imponer modelos económicos y chantajear”.

Desde el enfoque de la **salud**, la situación es igual de preocupante. Miles de pacientes no pueden recibir tratamientos médicos esenciales, y muchos más se encuentran en listas para hacerse cirugías vitales, debido a que los médicos no tienen los instrumentos básicos para poder operar (20.000 en listas de espera en hospitales públicos). El gobierno no aseguró los insumos médicos esenciales, mientras que las restricciones cambiarias y controles de precios obstaculizan la posibilidad de que estos sean suministrados por empresas farmacéuticas nacionales. Además de medicamentos contra el dolor, asma, hipertensión, diabetes, y enfermedades cardíacas, no existen las suficientes jeringas, gasas y agujas en Venezuela, por lo que el tratamiento para los adictos también se volvió dificultoso.

Un estudio indicó que el 44% de los quirófanos se encontraba inoperativo, y el 94% de los laboratorios tenían fallas en el funcionamiento o falta de reactivos. También indicó que en los hospitales había escasez o faltantes del 60% de los medicamentos que normalmente hay en el inventario. Mientras tanto, el gobierno venezolano culpa a las farmacéuticas y

laboratorios por los faltantes, denunciándolos por inducir la escasez o Maduro directamente acusándolos de “hacer una guerra económica contra el pueblo”.

De esta manera, el organismo gubernamental responsable de la problemática de las drogas, la Oficina Nacional Antidrogas, debe generar planes en base a estudios ya antiguos. Esto puede evidenciarse en el Plan Nacional Antidrogas 2015-2019, el cual utiliza datos del 2011, del Observatorio Venezolano de Drogas, o incluso anteriores, para generar el diagnóstico actual.

El estudio indica que la mayor prevalencia en el consumo se encuentra en los estados de Miranda, Vargas, Carabobo, Aragua y en el Distrito Capital, los cuales representan un tercio de la población del país. Los picos en los índices también se dan en las capitales de cada estado, lo que muestra la incidencia de la urbanización.

En la publicación se discrimina entre drogas lícitas (alcohol) e ilícitas (marihuana). Se evidencia que el alcohol tiene una prevalencia al año del 52,7%, mientras que la marihuana tiene solo una prevalencia anual del 1,56%. En porcentajes aún menores se encuentran la pasta base de cocaína (0,4%), la heroína (0,4%), las metanfetaminas (0,4%) y de *popper* (droga inhalante con nitritos de alquilo, que relaja los músculos; 0,6%).

Otro estudio más reciente, el Estudio de corte Epidemiológico del Consumo de Drogas en Personas que Ingresan a Salas de Emergencia de Hospitales en el Estado de Carabobo, indicó que el 29% de los pacientes ingresados declaró consumir alcohol y otras drogas; el 31,2% marihuana y algunas otras drogas; y 30 el consumir cocaína y algunas otras drogas. Aunque sea simplemente un estudio de caso, como aclara la ONA, sirve para entender la problemática en las grandes aglomeraciones venezolanas.

Todo muestra que lo que supo ser un país con niveles de consumo de drogas despreciable, ya no lo es. Se está comenzando a abusar del *basuco* (la pasta base de cocaína), el crack, y la cocaína, pero los datos siguen siendo escasos. Así, y más allá del estado en derrumbe en el que se encuentra, la salud no puede tratar a los adictos. En lo que era una población de aproximadamente 27 millones de personas, solo 2000 personas recibieron tratamientos contra sus adicciones. Además, el 28% de los adictos internados en centros de rehabilitación eran tratados por alguno de los tipos de cocaína, mientras que la adicción contra las drogas más tratada fue la de marihuana.

Para intentar revertirlo, la ONA, en el Plan Nacional Antidrogas 2015-2019, va a tratar con la problemática enfocándose en la reducción de la demanda, y en el incremento de la prevención. La Oficina trabaja conjuntamente con ONGs para educar sobre las drogas, al mismo tiempo que ve en el deporte una forma efectiva de atacar el consumo. Estos programas serán enfocados en comunas de trabajadores, en la Educación, y en las poblaciones de alto riesgo de consumo.

En este sentido, en el 2013 la ONA implementó finalmente el Sistema Nacional de Tratamiento, un programa de rehabilitación para personas con problemas de adicción a las drogas. Surgió de la Dirección de Reducción de la Demanda de la ONA, y se propone homogeneizar una estructura nacional para tratar a los pacientes, y trabajando para su reinserción en la sociedad.

El Sistema Nacional de Tratamiento consta de tres niveles de atención. El primer nivel son los Centros de Orientación Familiar (COF), donde se le garantiza una orientación psicológica al paciente, se estudia el que no esté en una etapa avanzada de la adicción, y también se asesora a la familia. Se estima que exista uno por cada uno de los 335 municipios del país.

En el segundo nivel se encuentran los Centros Especializados de Prevención y Atención Integral (CEPAI), los cuales se encargan de atender a los pacientes en estados más severos de adicción, pero que no requieran internación absoluta (usan la modalidad hospital-día). Hay 24 centros de este tipo, uno por cada estado. Finalmente, el tercer nivel son las Comunidades Terapéuticas Socialistas (CTS), que brindan asistencia psicológica las 24 horas para pacientes que requieran atención especializada y supervisión profesional permanente. Habrá, en total, 9 centros de CTS en el país.

El sistema está inspirado en el método cubano del tratamiento de los adictos. Es por eso que en los planes de Salud referidos a la problemática de la droga, Venezuela se asesora con un panel de expertos de ese país. Por el lado del financiamiento, el Sistema Nacional de Tratamiento será financiado por el Fondo Nacional Antidrogas, a cargo del Ministerio del Poder Popular para Relaciones Interiores, Justicia y Paz.

En el 2013, la ONA reportó que 37.549 personas estaban siendo tratadas bajo el Sistema Nacional de Tratamiento. Al mismo tiempo, 19.835 de ellos estaban capacitándose para

educar sobre la prevención a la drogadicción. Luego, había 6.641 individuos en los centros especializados, acompañados por 3.032 familiares.

Por otro lado, se debe estudiar el enfoque **legal** venezolano, el cual fue el más progresivo durante un largo período de tiempo. Sin embargo, está acompañado por uno de los peores sistemas judiciales del mundo, según el World Justice Project del 2013. Lo determinaron en base a la corrupción, el acceso a Derechos Fundamentales, y el contrapeso existente ante el gobierno.

De la misma forma, existe un caos judicial en Venezuela, donde el 75% de los jueces está designado provisoriamente, lo que lleva a una parálisis. Mientras se demoran en dar sentencias, los acusados deben permanecer en las cárceles, por lo que la sobrepoblación carcelaria es marcada. Otro factor que ralentiza el proceso judicial es la politización de los juzgados, lo cual enturbia las decisiones, y luego produce que las sentencias estén sesgadas dependiendo del color político del acusado.

Sobre las cárceles, los reclusos suelen poseer el control total. Las comandan los jefes criminales conocidos como *pranes*, que son los que manejan el mercado negro de la cárcel, y mantienen el orden interno. Usualmente los encarcelados están armados, y tienen diferentes lujos. Las cárceles también funcionan como centros de coordinación para actividades delictivas por fuera de ellas, como tráfico de drogas, secuestros o extorsiones. Así, cualquier intento de control derivó en motines y grandes enfrentamientos.

En Venezuela, las medidas y mecanismos de control de drogas se encuentran bajo la Ley Orgánica de Drogas (GO 37510), del 2010. Tiene por objeto controlar, vigilar y fiscalizar en el territorio venezolano los estupefacientes y sustancias psicotrópicas, así como las sustancias químicas, precursoras y esenciales, susceptibles de ser desviadas a la fabricación ilícita de drogas. Determina, luego, los delitos y penas relacionados con el tráfico de drogas, como también regular lo atinente a las medidas de seguridad social aplicables a los consumidores, y la prevención integral del consumo de drogas y su tráfico ilícito.

La Ley es, socialmente, un avance progresista. Sus aspectos fundamentales apuntan hacia la reinserción social, y fortalecer el papel del Estado venezolano como el garante en el diseño, planificación y ejecución de estrategias que permitan reducir el factor del tráfico ilícito, pero ahora diferenciando entre consumidores, y entre los diferentes eslabones de las redes del narcotráfico. Busca garantizar la inclusión social de las personas con adicciones,

en vez de penarlos por consumidores. Así, en el artículo 76 se estipula para los adictos su ingreso en los centros de rehabilitación para su cura o desintoxicación, luego la reintegración del sujeto, y el monitoreo desde su dada de alta. En el caso de que el adicto no sea venezolano, la ley establece que se lo deportará.

La Ley Orgánica de Drogas establece que el tráfico de drogas comprende una penalidad de 15 a 25 años. Luego, la penalidad por posesión de drogas corresponde de 1 a 2 años de prisión. La posesión autorizada no debe exceder los 20 gramos de marihuana, los 2 gramos de cocaína, 5 gramos de marihuana genéticamente modificada o un gramo de amapola.

Las medianas y menores penas corresponden a los que son catalogados como “pequeño tráfico de drogas”, o de mediana escala (12 a 18 años), o a los “micro comerciantes de drogas” (8 a 12 años). Para que caigan bajo la denominación de pequeño tráfico, el traficante no debe poseer más de 5000 gramos de marihuana, 1000 gramos de marihuana genéticamente modificada, 1000 gramos de cocaína, 500 unidades de drogas sintéticas o 60 gramos de amapola. Para que caigan bajo la denominación de micro-comerciante, el traficante no debe poseer más de 500 gramos de marihuana, 200 gramos de marihuana genéticamente modificada, 50 gramos de cocaína, 10 gramos de amapola o 100 unidades de drogas sintéticas.

Luego, establece delitos para el Poder Judicial, el cual en Venezuela se reconoce como deficiente. En el artículo 171, observa la “denegación de justicia” (“el juez que omita o rehúse decidir, bajo pretexto de ambigüedad, insuficiencia, contradicción o silencio de esta Ley será penado con prisión de cuatro a seis años”). Lo mismo hace con el buen trabajo de los fiscales, en el artículo 173: los que no cumplan con sus deberes de forma recta, serán penados a prisión por seis a ocho años, y luego inhabilitados de cumplir sus funciones por seis años más luego de cumplida la pena.

En el artículo 175, la Ley llega a apuntar contra los funcionarios y auxiliares judiciales: desde directores hasta carceleros, pasando por los aguaciles, el que incumpla con su deber será penado con dos a cuatro años de cárcel, y la destitución del cargo. En el caso de que la infracción sea dolosa, el lapso para la inhabilitación del ejercicio en la función pública es de seis años.

En un enfoque desde la **seguridad**, el problema de las drogas ya data de largas décadas, pese a que en los últimos años empeoró vertiginosamente. En los '80, con la explosión de

los carteles de droga colombianos, Venezuela se vio inevitablemente afectada. En un patrón que se vería repetido hasta la actualidad, y en un ejemplo claro del *cockroach effect* y el *balloon effect* de Bagley, cada vez que las fuerzas de seguridad endurecían sus medidas en Colombia, los traficantes se trasladaban a su vecino país para seguir con las operaciones. Esto fue en paralelo con una gran crisis económica, lo cual facilitó el crecimiento de las redes del narcotráfico en el país. Otro factor de importancia era la violencia que había en Colombia: por el descontrol generado por los carteles colombianos la gente huía hacia Venezuela, lo que le dio a los traficantes más contactos con los cuales trabajar.

Las fuerzas de seguridad venezolanas también se vieron afectadas por la llegada del narcotráfico. No solo se vieron sobrepasadas por los caudales de droga que pasaban por el país, sino que la corrupción los invadió, hasta en las Fuerzas Armadas. En 1985, a un general lo encontraron con 453kg de cocaína. Luego, la política ya se encontraba influenciada por la corrupción generada por el tráfico de drogas, y fue notorio cuando se arrestó a un congresista en 1987 con un cargamento de drogas en su barco.

Fue notorio, también, cuando en las elecciones presidenciales de 1988 el candidato Vladimir Gessen llamó a Venezuela el “mayor punto para el almacenamiento de drogas colombianas dirigidas hacia Estados Unidos y Europa”. Esto era al mismo tiempo que Fabio Ochoa, un exlíder del Cartel de Medellín, insinuó haberle regalado al que iba a ser presidente, Carlos Andrés Pérez, un caballo de pura raza de unos 80.000 dólares. Esto fue a cambio, supuestamente, de que lo ayudara a Ochoa a recuperar a su hija, quien había sido secuestrada por el grupo guerrillero colombiano M-19.

Ya en los '90 la penetración del narcotráfico en las fuerzas de seguridad y la política fue más evidente. En 1991, se destituyó al director de inteligencia militar cuando se vio su auto en la casa de un conocido narcotraficante. El mismo año, el exgobernador de Caracas, Adolfo Ramírez Torres, quien había supervisado los asuntos antinarcóticos del Ministerio del Interior, fue arrestado por cargos de tráfico de drogas. Luego, incluso, el agregado militar venezolano en la Embajada de Venezuela en Washington D.C. fue detenido en un operativo de la DEA.

Así llegó en 1999 Hugo César Chávez Frías a la presidencia, quien en el 2005 rompe relaciones con las fuerzas de seguridad estadounidenses que ayudaban en el país (poco efectivamente, ya que hasta incluso se vieron envueltas en caso de corrupción, y el

narcotráfico no había disminuido). En ese mismo año, EE.UU. dijo que Venezuela había “fallado manifiestamente” en cumplir sus obligaciones para combatir el tráfico de drogas. El presidente Chávez era, al mismo tiempo, un duro opositor a las políticas estadounidenses en la región, y denunciaba constantemente el Plan Colombia, el cual generaba que las guerrillas colombianas se refugiasen en estados venezolanos fronterizos, como Apure, Zulia y Táchira. Por esto, muchos insinuaron que Chávez colaboraba con las guerrillas, a las cuales no veía como enemigas de Venezuela.

A fines de la primera década del siglo, los organismos internacionales advertían que una mayor cantidad de estupefacientes se estaba moviendo a través de Venezuela. Alrededor del 41% de los envíos de cocaína hacia Europa pasaban a través del país, según un informe del 2010 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Hubo incidentes que indicaban la profundización de la problemática en el país. Uno de ellos fue que en el 2009 encontraron un Boeing 727 incendiado en Mali, el cual había sido cargado con droga, y había despegado desde Venezuela. Luego de esto, hubo denuncias de ex-narcotraficantes capturados por fuerzas de seguridad que denunciaban que hasta los niveles más altos del gobierno estaban involucrados en las redes, y que eran sobornados a cambio del pase libre de las drogas por el país.

Sobre esto, en el 2015 estalló un escándalo cuando Estados Unidos investigaba a diferentes altos funcionarios venezolanos. Entre ellos estaba Diosdado Cabello ex-presidente de la Asamblea Nacional de Venezuela, actual diputado nacional, y número 2 de Nicolás Maduro. Lo acusan de, no solo ser uno de los jefes del cartel que lidera el narcotráfico en el país, sino de ser el principal jefe. Entre otros, también acusó a Hugo Armando Carvajal, general retirado quien dirigió la inteligencia venezolana hasta el 2011. Luego, al mes siguiente, se arrestó en un operativo de la DEA en Haití por tráfico de drogas a dos sobrinos de la mujer de Nicolás Maduro, Efraín Antonio Campo Flores y Franqui Francisco Flores de Freitas. Se los acusa de traficar 800 kilos de cocaína a los Estados Unidos, según The Wall Street Journal.

Así, Venezuela tiene una de las tasas de homicidios más altas del mundo. Se estima que en el 2015 hubo una tasa de 90 homicidios por cada 100.000 habitantes. Se intentaron tomar medidas para el control de armas, pero no fueron efectivas. Al mismo tiempo subieron exponencialmente las tasas de secuestros y de delincuencia callejera. Entre ellas se

destaca el Cartel de los Soles, una agrupación de funcionarios corruptos la cual sería liderada según Estados Unidos por Diosdado Cabello, o la aparición de las llamadas “megapandillas”, las cuales dominan amplios sectores del territorio venezolano y participan de otras actividades, como la minería ilegal del oro. La violencia creció especialmente en las cárceles. Por ejemplo, entre julio del 2011 y julio del 2012, murieron asesinados 500 presos.

Para dimensionar el grado de violencia que existe en la actualidad, se deben comparar los 4.550 homicidios que hubo cuando llegó Chávez al poder, con los 19.936 registrados en el 2011, y en el 2014 treparon a casi 25.000. En términos de homicidios, Venezuela solo está detrás de El Salvador y Honduras. Al mismo tiempo, la capital, Caracas, se convirtió en la ciudad del mundo con la mayor tasa de homicidios anuales, con 210 asesinatos por cada 100.000 habitantes. Con estos números superó a Ciudad Juárez, destruida por la “Guerra contra las Drogas” en México, donde los homicidios disminuyeron un 38% en el 2011.

Dado que Venezuela es especialmente un país de tránsito, la mayoría de las organizaciones criminales son colombianas. Sin embargo, es posible que organizaciones mexicanas, como el Cartel de Sinaloa, también hayan establecido células en el país. Los venezolanos son involucrados en el transporte de los cargamentos de droga y en la logística, y se les paga por garantizar el paso seguro de los productos. Pese a esto, en los últimos años las organizaciones venezolanas están pasando del simple transporte de los cargamentos a adquirir, almacenar y traficar drogas ellas mismas. Esto último solo acentuó la generalizada violencia que existe en Venezuela, por los choques que se produjeron entre las diferentes bandas criminales.

Luego de la muerte de Chávez, en 2013 asume Nicolás Maduro, quien se compromete a hacer de la seguridad una prioridad de su administración. Él apoya la creación de una unidad especial de la policía de homicidios, y el despliegue de las Fuerzas Armadas para combatir el crimen, militarizando la problemática. Pero pese a la retórica frente al crecimiento del problema, nunca se hizo nada para abordar la omnipresente corrupción, y solo profundizó la politización del ineficiente sistema judicial.

Las fuerzas de seguridad venezolanas están conformadas por el ejército, la armada, la fuerza aérea, la guardia nacional, y la milicia nacional. Hay evidencia de facciones

corruptas en todas estas instituciones, en particular en la guardia nacional y en el ejército. Chávez había creado la Policía Nacional Bolivariana en el 2009, la cual sigue creciendo desde entonces, y se espera que eventualmente sea convertida en una nueva fuerza nacional. También están las policías municipales, y el Cuerpo de Investigaciones Científicas, Penales y Criminalísticas (CICPC), que se encarga de las investigaciones penales.

El presupuesto a la seguridad aumentó en Venezuela de manera constante durante la presidencia de Hugo Chávez. Gran parte de los recursos fueron destinados a la modernización del equipamiento, especialmente en armamento. Sin embargo, nunca se pudo evidenciar alguna mejora en algún índice.

Desde un enfoque del **desarrollo**, se debe señalar el Plan Sembrando Valores para la Vida, el cual está destinado a la reducción de la demanda. Bajo la ONA, busca consolidar un sistema nacional de prevención que incorpore a todo el pueblo venezolano en el desarrollo de planes, programas y proyectos destinados a la prevención, rehabilitación, tratamiento y reinserción social del consumidor de sustancias psicotrópicas y de estupefacientes. Busca encaminar en un proceso social de aprendizaje en sus diferentes ámbitos, dándole una atención oportuna a cada uno, y acentuando al entramado “Estado-Familia-Sociedad”, en función de promover el desarrollo integral del ser humano y sus valores.

En el Plan se enfocan en diferentes factores esenciales para el desarrollo como prevención contra la expansión de las drogas en el país. Una de ellas es la educación, donde conjuntamente con los ministerios de Poder Popular se ha invertido en la educación inicial, primaria, secundaria y universitaria, se han diseñado y desarrollado programas educativos dirigidos a la formación y capacitación de educadores y alumnos de todas las instituciones educativas. Esto les permite dirigir encuentros de prevención acordes al desarrollo evolutivo de la población educativa, convirtiéndolos en multiplicadores de la prevención integral del consumo de drogas. Buscan tal objetivo mediante talleres, encuentros de saberes, conservatorios, cines-foro, y actividades lúdicas-recreativas. También han creado los Observatorios Escolares y los Concejos Estudiantiles de Prevención.

El Plan Sembrando Valores para la Vida llega al ámbito laboral, concientizando y capacitando a los trabajadores en el tema, y evitando que caigan en las redes del

narcotráfico, como también de que consuman drogas. Si bien la profunda crisis socioeconómica frustra los objetivos del Plan, se han sostenido sus políticas desde hace ya 9 años. La mejor política por el desarrollo, y evitar la caída de más individuos hacia el narcotráfico, sería la reactivación económica, y la reducción de la abominable pobreza que existe en Venezuela.

En conclusión, Venezuela tiene una percepción totalmente en contra a la de la “Guerra contra las Drogas”, pero igualmente utiliza a las Fuerzas Armadas para intentar controlarlas. Al mismo tiempo, sin embargo, le presta una especial atención a los Derechos Humanos, enfocándose en los adictos como la prioridad en el asunto, antes que en los narcotraficantes.

Es por esto que hemos calificado a Venezuela como un “gradualista”, ya que podría estar abierto a reformas y cambios, y no se encuentra atado a lo que puedan dictar las potencias en el ámbito internacional. Sin embargo, alianzas como las que sostiene con Rusia, Irán y China, junto con la importancia que tienen las Fuerzas Militares, no han dejado espacio a una desmilitarización de la problemática.

iii. Bolivia

Desde el 18 de diciembre del 2005, cuando asume Evo Morales la presidencia del Estado Plurinacional de Bolivia, se esperaba que el nuevo gobierno hiciera cambios con respecto a la orientación de las políticas sobre inseguridad ciudadana, el tráfico y el consumo, y lo proponía bajo el concepto de “Vivir bien”. Bajo tal concepto, el país inició un proceso denominado como “nacionalización” de la política contra el narcotráfico. Se llevó a cabo, al mismo tiempo, la campaña internacional prometida por la reivindicación de la hoja de coca. Tras la campaña, las Naciones Unidas levantaron el veto al uso cultural y medicinal de la coca.

Una razón por la que se ahondaba la esperanza para lidiar con la problemática de las drogas en Bolivia era que el nuevo presidente era el dirigente de las cinco federaciones del Trópico de Cochabamba, el área políticamente más fuerte de los productores de hoja de coca, y del Movimiento Al Socialismo (MAS). La población esperaba que con los cocaleros en el gobierno, las políticas anti-drogas habrían de cambiar. Un gran gesto en éste

sentido fue que se nombró a Silvia Lazarte, dirigente cocalera de mucha influencia, como presidenta de la Asamblea Constituyente. En agosto del 2006, luego, se accedió a aumentar el número de *catos*³ por familia para la producción de coca.

Sin embargo, la problemática de las drogas no se vincula únicamente a lo relacionado a la hoja de coca, ya que hay tránsito y tráfico de drogas que no dependen de la hoja de coca. Son diversos factores los que configuran la problemática y que producen los efectos negativos y los altos costos sociales, económicos y humanos que las políticas antidrogas tuvieron, y tienen, en Bolivia. En diversos puntos se ha mantenido el enfoque represivo, punitivo y policial de décadas atrás.

Repetidas veces, y pese a los anuncios en su contra, se puede advertir el mantenimiento del mismo enfoque reduccionista, el cual repetidas veces se demostró ineficaz. La ejecución de los planes de seguridad ciudadana en el ámbito nacional y local muestra la prioridad que se otorga al accionar policial, y militar, sin tomar en cuenta la complejidad de la problemática ni la necesidad urgente de mejorar el funcionamiento de las agencias de control penal.

Al mismo tiempo, la economía del narcotráfico es alimentada por la producción de coca excedente, para luego generar “pasta base” y clorhidrato de cocaína que se exporta hacia al área andina y a los Estados Unidos. Ésta economía representa una constante amenaza para la modernización del sistema democrático en Bolivia, puesto que involucra a un movimiento social: los campesinos productores de coca en el Chapare y los Yungas, movimiento capaz de bloquear al Estado y sus políticas públicas en materia de la lucha contra las drogas. Tales grupos llegaron a afectar las relaciones internacionales bolivianas, como sucedió con Estados Unidos.

Aunque los productores de coca no reciban directamente los millones de dólares que genera la economía de la cocaína, la fuerza del número de familias dedicadas al cultivo en el Chapare cochabambino y los Yungas de La Paz, convirtieron a la pobreza campesina en una razón de peso para involucrarse en este mercado ilícito. Esto sucede a expensas de un Estado nacional todavía débil, que a punto de terminar un tercer mandato, no logró construir condiciones viables de desarrollo económico, y establecer redes de protección

³ El *cato* es un derecho político y económico adquirido para producir libremente por lo menos una superficie de 500 metros cuadrados de coca.

social, para romper los efectos del circuito coca-cocaína. La ausencia de soberanía estatal en el fortalecimiento de la economía formal y lícita llevó a que innumerables familias tornaran hacia esta economía, y su fragilidad es la principal protección para la economía del narcotráfico que llega a la política, socavando al Estado democrático.

Las regiones cocaleras son ya una espiral de delincuencia, donde no parece existir salida posible. Para diferentes autores, la razón fundamental se debe a que toda política anti-drogas en Bolivia ha sido decidida y orientada por el gobierno estadounidense de manera directa, casi incuestionable y sin dar lugar a la participación boliviana, desde 1985. Los discursos y acciones de los Estados Unidos logran viabilizar con gobiernos bolivianos dóciles o conductas políticas ambivalentes para erradicar la coca, a costa de violar Derechos Humanos y confundir el esclarecimiento de soluciones democráticas.

Comenzamos haciendo un enfoque desde el lado de la **salud**, donde la situación tampoco es favorable. En el 2006, Evo Morales anunció la modificación de las políticas contra el consumo de drogas bajo el lema “Coca sí, Cocaína no”. En ese marco, las temáticas referidas a la prevención, tratamiento y rehabilitación del uso de drogas fueron incluidas en la Estrategia de Lucha Contra el Narcotráfico y Revalorización de la Hoja de Coca 2007-2010. Luego, fue reafirmada en la Estrategia de Política Contra el Narcotráfico y Reducción de Cultivos Excedentarios de Coca 2011-2015.

El Consejo Nacional de la Lucha Contra el Tráfico Ilícito de Droga (CONALTID) es el máximo órgano para la definición y ejecución de las políticas de lucha contra el tráfico de drogas y sustancias del gobierno boliviano, y se encuentra integrada por diferentes Ministerios. Su función es coordinar las áreas de reducción de la demanda, reducción de la oferta, desarrollo alternativo, integral y sostenible, medidas de control, observatorio de drogas, cooperación internacional y evaluación de programas.

Existe escasa información sobre consumo, e instrumentos de monitoreo, e instancias como el Observatorio Boliviano de Drogas, todavía no se encuentran en funcionamiento. Pese a esto, el CONALTID, a nivel general, reconoce que existe un aumento del consumo de drogas en Bolivia, pero que los índices todavía no son alarmantes.

Los datos resultantes del estudio del CELIN: Consumo de Drogas en Bolivia 1992-2010 (entre la población urbana de 12 a 65 años) indican que el consumo de alcohol y tabaco, drogas de uso lícito, es mayor, mientras que el mayor ascenso dentro de las ilícitas es la del

consumo de cannabis. Los usuarios de marihuana, en el año 2000, eran de 73.045; en el 2005 de 104.149; y en el 2010 de 151.167. Los usuarios de “pasta base”, en el año 2000 eran 37.009; en el 2005 de 60.726; y en el 2010 eran de 80.704. Por el lado del clorhidrato de cocaína, en el año 2000 era de 37.740; en el 2005 de 52.238; y en el 2010 de 90.127, mostrando una tendencia altamente creciente.

Luego, en el año 2013, el Viceministro de Defensa Social y Sustancias controladas, Felipe Cáseres, presenta el “Plan de Reducción de la Demanda de Drogas en Bolivia 2013-2017”. En el presente plan, se encuentra un estudio que actualiza el índice previamente citado. Del 2010 al 2013, el incremento de consumidores de cocaína es del 0,2%, por lo que la situación seguía siendo grave.

Lo que puede llevar a la constante profundización de la crisis de adicciones es el enfoque punitivo que se le otorga a su tratamiento. Todas las respuestas institucionales al consumo de drogas de uso ilícito en cuanto a prevención, tratamiento y rehabilitación se implementaron en condición de dependencia del Sistema Penal Antidrogas. Desde 1976, los adictos son detenidos, apresados y multados por el Ministerio del Interior, lo que provoca que las familias oculten a sus adictos, o que terminen abandonados por la sociedad.

El enfoque punitivo, observando también el lado **legal**, es de larga data: en 1951, el Decreto-Ley N°2740 dio a la policía boliviana la atribución de calificar de “vagos y malentretenidos” a los adictos a través de los juzgados policiales; atribución luego formalizada por la Ley Orgánica de la Policía Nacional en 1985. Bajo ésta calificación, la policía solía detener a los consumidores de drogas, y los recluía en “Granjas de Rehabilitación” bajo su mando. El cierre de las Granjas se dio gracias a diferentes investigaciones de organismos internacionales, que lograron probar las denuncias por asesinatos, torturas y trabajos forzados por parte del cuerpo policial.

Sin embargo, pese a la clausura de las “Granjas de Rehabilitación”, los adictos siguen siendo penados bajo la Ley del Régimen de la Coca y Sustancias Controladas, la Ley N°1008. En su artículo 33 indica que se entiende por consumo “el ocasional, periódico, habitual o permanente de sustancias controladas”. El artículo 49 establece la internación obligatoria tanto del dependiente como del consumidor no habitual, y señala que si la tenencia es mayor a la cantidad mínima caerá en la tipificación que corresponde al delito del tráfico de drogas, que tiene una sanción de presidio de diez a veinticinco años.

En la actualidad, esta ley, en su artículo 49, establece la intervención penal sobre los consumidores de drogas, aún así sean consumidores ocasionales. Un agravante del enfoque penal es que en la Ley N°1008 no se tipifica el delito de menudeo, por lo que si el adicto no puede justificar que una cantidad mínima es para su consumo, es procesado por tráfico de drogas, de la misma manera que lo penarían a un verdadero narcotraficante.

Es un marco legal de estigmatización y persecución penal del consumidor en Bolivia. No se hace distinción entre consumo problemático y no problemático, ni entre consumo habitual o no habitual. Al mismo tiempo, el artículo 49 de la Ley N°1008 dispone una punición encubierta constante de cualquier posibilidad de consumo personal.

Según un análisis jurídico realizado en el año 1995 por la Comisión de Derechos Humanos de la Cámara de Diputados, la Ley 1008 “establece un subsistema penal paralelo a la normativa penal ordinaria, caracterizado por la tendencia a una drasticidad irracional de la penalización, donde el bien jurídico deja de ser la salud pública y se convierte en un abstracto orden jurídico”. Sobre ese subsistema penal: “suprime el sumario judicial, para lograr una punición más expedita en base al establecimiento de la presunción de culpabilidad”. Esto significa que se le asigna carácter probatorio a las diligencias de la Policía Judicial y que se sustituye al juez instructor por el fiscal y la FELCN, concentrando las funciones de investigación, imputación y juzgamiento en el mismo órgano. Para la Comisión, con estos elementos se suprimen derechos fundamentales de defensa y se vulneran derechos constitucionales de los ciudadanos.

En Bolivia, así, es inexistente cualquier debate posible sobre el derecho de los consumidores de drogas, o sobre políticas de reducción de daños. El irreductible peso de las Fuerzas Armadas, como el de la presión de los Estados Unidos hacen imposible el encontrar espacios donde promover visiones diferentes al de la represiva y prohibicionista Ley N°1008.

Pero, por otro lado, los principales avances del Estado boliviano con relación a la temática del consumo de drogas parecen encontrarse en el área de la prevención, a través de movilizaciones nacionales y departamentales. Lo mismo se realiza mediante campañas y programas de capacitación y difusión dirigidos a diferentes sectores de la población, a cargo de entes dependientes del Poder Ejecutivo (entre ellos la Fuerza Especial de Lucha contra el Narcotráfico) y de los municipios.

Sobre el desempeño al respecto del Ministerio de Salud, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de Estados Americanos (OEA) realizó el Informe de Evaluación del Progreso de Bolivia en el Control de las Drogas, dentro del período 2007-2009. El informe señala que si bien el Ministerio de Salud y Deportes es la entidad responsable de diseñar y ejecutar políticas públicas sobre el tratamiento de los problemas derivados del abuso de drogas, dicho Ministerio, en el período de evaluación, no contó con un presupuesto destinado al financiamiento de programas de tratamiento.

Si observamos el enfoque de la **seguridad**, se percibe el mismo rigor que en el enfoque legal: la pena máxima actual para el delito del tráfico de estupefacientes (25 años de prisión) es mayor que la dispuesta para el homicidio (20 años) y que para la violación sexual (15 años). La rigurosidad en las leyes es un factor determinante en el aumento de las tasas de encarcelamiento y en la situación de hacinamiento en los centros penitenciarios. En Bolivia, el 45% de los detenidos son por delitos de drogas.

Esto se debe también al abuso del arresto preventivo para los *sospechosos* del delito de las drogas. La práctica es obligatoria en casos de delitos de drogas, independientemente de si se trata de delitos menores o mayores.

Pese a la rigurosidad, y que la producción de coca declinó significativamente en el 2011, el gobierno boliviano enfrente una creciente problemática con el tráfico de drogas en su país. Crecieron las incautaciones de pasta base y cocaína, como también el índice de destrucción de “laboratorios” (e.g. sitios de producción de drogas) desde la llegada de Evo Morales. Las autoridades remarcan constantemente su inquietud frente a la presencia de representantes de grandes organizaciones del tráfico de drogas en Bolivia.

Ellos lo atribuyen a la “ubicación central” boliviana, el fácil acceso al corredor a través de Argentina hacia África Occidental (para luego ir a Europa), y la proximidad al segundo mercado más grande de cocaína del mundo, Brasil. A esto se le suma que Bolivia ofrece costos operativos comparativamente bajos debido a los significativos subsidios existentes para el combustible, y la ausencia de una violencia general sostenida, como sucede en México.

Una muestra de la idoneidad que observan los narcotraficantes en Bolivia fue observada en las estadísticas de detenciones en casos de tráfico de drogas: de enero a septiembre del

2012, la policía arrestó a personas de 30 nacionalidades diferentes. Dado que gran parte de su producción de drogas tiene destino europeo, la Unión Europea ha hecho grandes contribuciones a la lucha contra el narcotráfico en el país. De allí, U\$D33 millones fueron destinados a la CONALTID.

La estrategia actual, con fecha de conclusión en el 2017, para intentar rechazar el narcotráfico es de inversión en tecnología y capacitación de las Fuerzas Policiales y Armadas. También se enfocan en el blindaje de sus fronteras, dado que cada vez es más claro que Bolivia constituye mayormente un país de tránsito. En éste sentido, legislaron en el 2014 la posibilidad de derribar aviones no registrados o que no están identificados (Ley 521, aprobada en abril del 2014). Se debe destacar que uno de sus vecinos es el segundo mayor consumidor de drogas ilegales del mundo: Brasil; otro vecino es el principal productor de cocaína del mundo: Perú; y otro vecino es el principal productor de marihuana de Sudamérica: Paraguay. Encima de esto, Argentina se está volviendo un mercado en crecimiento, incluso para producción de menor importancia económica, como es el “paco” o “basuco”.

La inversión en tecnología está destinada a incrementar la interdicción, y a reforzar la inteligencia boliviana contra el narcotráfico. Se aplicaría principalmente en los departamentos más aquejados: Pando, Beni y Santa Cruz, todos fronterizos con Brasil.

Es relevante incluir a los Estados Unidos en la perspectiva punitiva que históricamente tuvo Bolivia. Entre las décadas de 1970 y 1980 hubo un *boom* de la cocaína, el cual impactó profundamente en EE.UU. Es por eso que en el año 1986, bajo los gobierno de Víctor Paz Estenssoro en Bolivia y Reagan en Estados Unidos, los norteamericanos realizan una intervención en suelo boliviano: la *Operation Blast Furnace*. Ésta intervención contra el mercado de la cocaína consistió en 6 helicópteros *Black Hawk*, junto a 160 oficiales de alto rango del ejército, pero sin un verdadero entendimiento de cómo era la problemática en Bolivia.

En 1989, George H. Bush busca ahondar la política de su predecesor, y aumenta la asistencia militar en el extranjero en la lucha contra las drogas. Es por eso que se despliegan en Colombia, Perú y Bolivia bajo la Estrategia Andina. El centro de la estrategia fue la Iniciativa Andina, que era un paquete de ayuda de cinco años que sería canalizada en su mayoría hacia las Fuerzas Armadas. Luego, según estimaban, iría bajando la ayuda

gradualmente, a medida que se reducía la resistencia de los narcotraficantes; como se evidenció después, fallaron en su intención.

Tras la Ley 1008, se estableció que el cultivo de coca en el Chapare era innecesario para cubrir la demanda del consumo de hoja de coca, por lo que se erradicaron las plantaciones en la zona. En 1997 el gobierno lanza una campaña de erradicación de las plantaciones restantes, lo que llevó a que se redujera la plantación ilegal de coca en un 90%. El llamado Plan Dignidad, lanzado por el exdictador Hugo Banzer, planeaba el impulsar oportunidades alternativas para los productores (los cuales la gran mayoría eran familias indígenas o granjeros en situaciones precarias), pero esto no llegó a suceder completamente. Banzer quería satisfacer a los Estados Unidos, y pasó rápidamente a una posición más frontal. Los productores se resistieron, y se dieron enfrentamientos en el Chapare.

El Movimiento Sin Tierra, campesinos que protestaban por las erradicaciones de cultivos sin compensación, eran reprimidos en 1998 duramente por paramilitares, las Fuerzas de Tarea Conjuntas y la Fuerza de Tarea Expedicionaria, *task forces* que fue parcialmente financiado en parte por los Estados Unidos. La brutal represión nunca fue debidamente llevada ante tribunales, lo que muestra la poca atención a los Derechos Humanos que existía: murieron trece cocaleros y tres unidades paramilitares en los enfrentamientos.

Mientras tanto, la ayuda no-militar estadounidense, *USAID*, no era efectiva en sus fines, pese a consistir en 85 millones de dólares: se negaban a trabajar con los sindicatos cocaleros. En vez de eso, formaban asociaciones de productores alternativos exigiendo la erradicación *total* de los cultivos de coca para que sean considerados en los programas de ayuda. La suma probó no ser suficiente para Las compensaciones del gobierno no eran ya directas (se les otorgaba de 2000 a 2500 dólares), sino que ahora eran comunitarias. La burocracia llevó al programa a un fracaso social.

En 1999 Estados Unidos establece bases militares en Bolivia, pero luego de numerosas protestas y cortes, se cancela el plan. Sin embargo, su ayuda militar y presencia constante tanto legal como de fuerza seguía presente. A partir de esto, se intentaron acercamientos entre los cocaleros y el gobierno, pero fueron boicoteados por los Estados Unidos, que no cedía en la postura militar y en la erradicación forzosa. Rocha, el embajador de los Estados

Unidos en el 2001, aclaró que de no seguir la erradicación, la ayuda estadounidense podía llegar a ser retirada.

Luego de esto, se aprueba el Decreto Supremo 26415, en noviembre del 2001, que prohibía el secado (pese a ser irrelevante en el proceso de producción de la cocaína), transporte y venta de hoja de coca producida en el Chapare en los mercados. La ley también establecía penas de hasta 8 años de cárcel para los acusados en delitos relacionados a las drogas. Volvieron a existir fuertes enfrentamientos, con muertes en ambos lados.

El 24 de enero del 2002 expulsan del Congreso al diputado que era dirigente de las Seis Federaciones Productoras de Coca, Evo Morales. Su expulsión fue contraproducente para el gobierno, ya que acrecentó su popularidad, ayudando a las demandas de los cocaleros. Así, se llegó a un acuerdo en febrero del 2002, donde se suspendió el Decreto Supremo 26415 y se intentó tratar a los damnificados por los choques.

Luego de prácticas de contrainsurgencia frente al narcotráfico, y la militarización de controles, el presidente Carlos Mesa, en el 2003, modera las políticas. Luego del anuncio del “Coca sí, Cocaína no”, se paso hacia un enfoque más progresivo, y se anunció (aunque no se realizó) una reforma a la Ley 1008.

Desde el enfoque del **desarrollo**, sí hubo cambios formales en su presidencia. El primero, de orden político, fue cambiar las denominaciones de diferentes órganos, mostrando el perfil que quería darle el Movimiento Al Socialismo (MAS) al gobierno. La oficina encargada de la medición de lo que iba a ser erradicado, la Dirección de Reconversión Agrícola (DIRECO) se cambió a la Unidad de Desarrollo del Trópico (UDESTRO), e incluyó a cocaleros en sus dirigentes. Algo similar sucedió con la responsable de controlar las dinámicas de comercialización legal de la hoja de coca para evitar su desvío hacia el narcotráfico: la Dirección General de Coca, que pasó a denominarse Dirección General de Promoción de la Hoja de Coca (DIGPROCoca).

Sin embargo, los cambios en la práctica no fueron contundentes; por ejemplo, la Fuerza de Tareas Conjunta, volviendo al ámbito seguridad, continuó con las operaciones de erradicación de cultivos con la financiación proveniente de la Secretaría de Estado de los Estados Unidos. Sí se le sumó el “control social” a la planificación del control de cultivos en el Trópico de Cochabamba, con apoyo técnico y financiero de la Unión Europea. Era una dinámica participativa por la que los productores se vigilan de manera mutua con el

propósito de evitar que alguno de ellos exceda la superficie de cultivo asignada y de delatar a aquellos otros involucrados con redes de narcotraficantes.

El cambio verdadero llegó con la presidencia de Evo Morales, en enero del 2006. Desde ese momento el gobierno boliviano se presenta en los diferentes foros internacionales con una retórica progresista con respecto a la problemática de las drogas. Como primera medida se reformó la Constitución para que se reconociera el “derecho ancestral a consumir hoja de coca para fines tradicionales”. Desde el primer momento, con el slogan “Coca sí, Cocaína no”, el gobierno de Morales encaminó sus acciones para la disminución y el control del cultivo de hoja de coca, al mismo momento que incrementaba y modernizaba las medidas contra la producción de cocaína y el narcotráfico.

Bajo el slogan de “Coca sí, Cocaína no” se quiso nacionalizar la postura frente al problema. Primero bajo la Estrategia de Lucha Contra el Narcotráfico y Revalorización de la Hoja de Coca 2007-2010, y luego llevando al plano internacional su intención de legitimar a la hoja de coca.

En el 2008 Morales expulsó a la *Drug Enforcement Administration* (DEA) argumentando que su excesiva injerencia en la política interna ya era inadmisibles. Luego, en ese mismo año, se habían interrumpido las relaciones diplomáticas a partir de la expulsión del embajador estadounidense Philip Goldberg, a quien lo acusaban de conspiración y apoyo al separatismo. Meses antes, por decisión de agrupaciones cocaleras, se expulsa el USAID del Trópico de Cochabamba. Por todo esto, Bush califica de insuficiente las labores antidrogas en Bolivia.

Pese al cambio de presidente, y Obama siendo más moderado que su predecesor, la relación no mejoró como se esperaba: el reporte anual en materia de drogas en Bolivia se repite. En agosto del 2013 Estados Unidos cierra su oficina de la *Narcotics Affairs Section* (NAS) en el país, dando fin a la cooperación bilateral en la materia. Actualmente no hay presencia de la DEA en el país, y desde mediados de 2013 la Oficina para Asuntos Narcóticos Internacionales y Aplicación de la Ley, como también la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (la USAID) ya se retiraron.

Desde ese momento, Morales intentó acercarse a la diplomacia regional (OEA, Brasil, Argentina), subregional (CAN, MERCOSUR) y en menor medida a la Unión Europea. En ese sentido, firmaron en el 2013 un acuerdo con Brasil y Perú para la cooperación

controlando el espacio aéreo, terrestre, lacustre, ribereño y fronterizo. También se creó una relación fluida con la UNODC.

Pese a la intención de valorizar la hoja de coca, Evo Morales nunca abandonó el postulado de la reducción de cocales como objetivo prioritario. Este objetivo se encuentra presente en la Ley 1008, aún vigente. Sin embargo, entre el 2006 y el 2012, el resultado neto en áreas cultivadas da cero. Aún así, en los últimos cuatro años sí fueron exitosos en éste objetivo, con una reducción marcada en todos los objetivos (entre el 2011 y el 2012 la reducción fue de un 7% de las hectáreas).

La expulsión de los Estados Unidos impactó en el presupuesto que era destinado a los esfuerzos por la interdicción. Se retiraron los bonos brindados por la cooperación a los efectivos de la Fuerza Especial de la Lucha Contra el Narcotráfico (FELCN), se redujeron los recursos disponibles para logística y se eliminaron los pagos a informantes. Los costos se intentaron cubrir con un órgano creado desde el Ministerio del Interior, la Unidad Ejecutora de la Lucha Integral contra el Narcotráfico (UELIN).

A pesar de la expulsión de los estadounidenses, y de la llamada “nacionalización” de la política contra las drogas, se siguen aplicando la interdicción de máxima dureza, y con la misma tendencia en cuanto a resultados. Al repetir la posición de la “Guerra contra las Drogas”, que al mismo tiempo critican, consiguen los mismos resultados.

Bolivia se basa en la idea de la defensa de la población a través de los castigos ejemplares a los criminales. De esto se deriva en que las penas deben ser lo suficientemente duras como para prevenir que otro cometa el mismo delito. Como mostraba el análisis de la Ley 1008 de la Comisión de Derechos Humanos de la Cámara de Diputados, existe un subsistema preparado para darle mayor poder a la FELCN y a la Policía Judicial, que al propio poder judicial, olvidándose de derechos fundamentales de los ciudadanos.

Las Instituciones del Estado, se ha demostrado, emplean un elevado nivel de violencia durante la detención y la investigación de los delitos comprendidos en la Ley 1008. Violencia que puede ir desde amenazas, coacción y extorsión, hasta tortura física y psicológica; todos los cuales violan los derechos humanos de los ciudadanos. Es un agravante que, por el mismo rígido sistema, la mayoría de los detenidos que terminan en situación de cárcel son de los sectores más humildes de la sociedad.

Un dato relevante, pese a lo expuesto anteriormente, es que el porcentaje de detenidos por delitos ligados al narcotráfico ha estado disminuyendo en los últimos años. Mientras osciló el 45% durante las últimas décadas, en la actualidad oscila el 30%. Diferentes referentes del gobierno muestran el dato como evidencia de un gradual triunfo frente a las redes delictivas, pero los altos oficiales de la FELCN afirman lo contrario: el avance en las tecnologías para la producción de las drogas permite el empleo de menor cantidad de mano de obra. Así, mientras antes se necesitaban más de 15 personas para la producir cocaína, ahora con 4 productores es suficiente; pero la producción es la misma o incluso mayor.

Otra razón por la cual el FELCN sostiene que el problema prosigue, pese a la reducción del porcentaje de detenidos perteneciente a delitos relacionados a las drogas, es que la tendencia entre las redes del narcotráfico es contratar a jóvenes y niños inimputables, por lo que tienen mayor libertad para moverse entre la sociedad. De ser detenidos, no pueden ser retenidos más que unos pocos días, no siguen un proceso judicial, y nunca llegan a la cárcel.

Una consecuencia que se le puede sumar a las nuevas tecnologías en la producción de cocaína, es el traslado de los laboratorios desde las selvas del Trópico de Cochabamba hacia zonas urbanas. El menor tamaño de las maquinarias y procesos así lo permitió. Una muestra de este hecho es que, mientras las anteriores detenciones estaban concentradas en Cochabamba, ahora se encuentran distribuidas por todos los departamentos de Bolivia.

Retomando el enfoque del desarrollo, se debe destacar que en Bolivia la problemática es tanto de carácter rural como urbano, ligando diferentes problemáticas que comparten el desempleo y la pobreza. Y como la rigurosidad en la seguridad solo repercute en los menores estratos de las redes del narcotráfico, los derechos humanos siguen siendo violados, las cárceles están sobrepasadas, y la problemática sigue existiendo.

Bolivia sigue siendo un país seguro, con una tasa de homicidios baja para los estándares latinoamericanos: 11 cada 100.000 habitantes; y el objetivo que se autoimpuso de la reducción de cocales, finalmente, fue exitosa (se espera la erradicación de 5.000 hectáreas en el 2016). Sus organizaciones, a diferencia de los casos mexicanos o brasileros, resuelven sus disputas pacíficamente. *Insight Crime* aduce esto al peso de la pacífica cultura indígena en el país.

Pero ahora existe una tendencia negativa: hay evidencia de un aumento sostenido de la violencia en Santa Cruz. Para la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) advirtió que la presente tendencia es inevitable si Bolivia sigue siendo un país productor y punto de tránsito de las redes del narcotráfico. Tan marcado fue el incremento de la violencia en el 2013, que el gobernador de Santa Cruz declaró el estado de emergencia luego de una ola de crímenes en la ciudad, por los cuales culpó al narcotráfico.

Con respecto a la violencia, es destacable el avance que se hizo con respecto a los derechos humanos de los cocaleros desde el 2004 hacia la actualidad. Desde ese año, con el acuerdo de Carlos Mesa donde los cocaleros del Chapare podían sembrar una pequeña cantidad (un *cato*) de coca cada uno, las violaciones a sus derechos casi se han eliminado, y los conflictos entre cocaleros y las fuerzas de seguridad son la excepción en vez de lo normal.

Por otro lado, para tomar en cuenta el progreso en materia de reinserción de adictos, y políticas de reducción de daños, como tampoco de compensación a campesinos, no existen estudios exhaustivos para llevar a cabo un análisis cuantitativo. Más allá que el encargado en Bolivia de esto es el CONALTID, no es suficiente, y otros organismos, como puede ser el Observatorio Boliviano de Drogas, no se encuentran aún en pleno funcionamiento.

Con la campaña del “Coca sí, Cocaína no” de Evo Morales, sin embargo, existen avances en el sentido de recuperar a los más vulnerables contra las redes del narcotráfico: los campesinos. Se generaron acuerdos de cooperación con las federaciones cocaleras: los agricultores pudieron cultivar, de manera legal y controlada, una cantidad determinada de coca.

De manera complementaria, el gobierno generó programas económicos destinados a diversificar las fuentes de ingreso de los cocaleros e impulsó una mayor inversión en educación, salud y transporte. Asimismo, se implementaron múltiples proyectos de infraestructura, fortalecimiento institucional y desarrollo social en las comunidades productoras. Como se mostró, la violencia en el Chapare se redujo marcadamente, y esto se debe en gran parte a que se supo reinsertar en la economía a los sectores vulnerables afectados por las erradicaciones forzosas. Además, Evo Morales dispuso el control social como nuevo instrumento político operativo consensuado con las federaciones de cocaleros

de Los Yungas y del Chapare, para racionalizar la producción de coca y evitar su desvío al narcotráfico.

Las prácticas sociales progresivas para el control mostraron su éxito en los números de hectáreas cultivadas; y se profundiza el éxito del resultado si además se los contrasta con los resultados conseguidos por Perú y Colombia en el 2012, donde hubo un incremento de 64.000 y 62.000 hectáreas de hojas de coca, respectivamente. El principio es que cada productor cocalero, como se explicó al inicio, tiene el derecho de cultivar su propio *cato* (0.16 hectáreas o 1.600 metros cuadrados) con fines de consumo interno o comercialización local. Esta apuesta social reemplazó, casi en su totalidad, con las políticas de erradicación forzada de los tiempos pasados, la cual se llevaba a cabo por diferentes, nocivos, medios: desde fumigaciones de cultivos aéreas, hasta la interdicción vía fuerzas especiales antidrogas.

En todo el proceso de los cambios en las políticas de drogas en Bolivia, de la mano de un ex-campesino y líder cocalero en la presidencia, se puede llegar a la conclusión de que hay tanto expectativas positivas como negativas a futuro. Que él haya llegado a poder llevar a cabo éste nuevo enfoque es un indicador del fracaso de las políticas estadounidenses contra las drogas, basadas en la interdicción, el señalamiento y la criminalización de un extenso grupo social. Es, verdaderamente, un choque simbólico a lo que era una perspectiva dominante en la región. En la comunidad internacional esto fue palpable cuando, en la Conferencia de Estupefacientes de Viena, Evo Morales en pleno discurso saca de su bolsillo un *kintu* de coca y pregunta a los delegados presentes si por ese motivo debía ser considerado un narcotraficante.

A partir de ese momento, y luego de un fracaso en enmendar la Convención, se produjo el retiro de Bolivia de la Convención Única de 1961 para ponerla en consonancia con su nueva Constitución del 2009; ésta, en su artículo N°384, reconoce a la hoja de coca como recurso natural de la cultura andino-aymara. Tras adecuar tal punto, el país andino vuelve a reincorporarse a la Convención, pero presentando una reserva al artículo 49.2e, sobre la prohibición de la masticación de la hoja de coca.

Por un lado, los esfuerzos por la despenalización de la hoja de coca en el ámbito internacional permitieron al país el revisar varias políticas internas para el control de drogas. Entre 1995 y el 2005, se habían desmantelado 10.621 factorías; entre el 2006 y el

2012 se desmantelaron 33.605; lo mismo sucede con las toneladas de cocaína decomisada: antes habían sido 56.097 y ahora fueron 187.060 (esto de acuerdo a los datos presentados por el Ministerio del Gobierno actual). Todo esto muestra que el nuevo enfoque no toma solo en cuenta los Derechos de los menos favorecidos, sino que es efectivo en los objetivos autoimpuestos por el gobierno del MAS.

Los datos positivos, sin embargo, son contrastados por resultados negativos como el incremento en los flujos de pasta base y cocaína en el territorio boliviano, aunque sea mayoritariamente destinado al tráfico internacional. Por el momento, y pese a esto, la violencia se mantiene en niveles bajos, pero no va a mantenerse así salvo que ocurran mayores cambios. Al mismo tiempo, es necesario que en Bolivia se invierta en mayor transparencia, en bajar la corrupción, que atraviesa todos los poderes del Estado. Sin poderes que puedan resistir a los caudales que puedan ofrecer los narcotraficantes, el problema va a mantenerse. Finalmente, Bolivia debe afianzar completamente la fortaleza estatal, dado que la hegemonía debe todavía terminar de construirse; en toda flaqueza, el narcotráfico encuentra su lugar.

Como conclusión, y en base a lo expuesto en el análisis de la República Plurinacional de Bolivia, la hemos clasificado como “gradualista”. Es un país que se encuentra en plena reforma de sus políticas en pos de un enfoque más humanitario, pero que mantiene ciertas prácticas de la “Guerra Contra las Drogas”.

iv. Perú

En Perú, la ancestral tradición del mascado de coca nunca fue criminalizada, y existen diversas prácticas de tolerancia hacia el consumo personal de droga; pero todo está acompañado por una de las posturas más duras en cuanto a la lucha contra la problemática de las drogas. Pese a que está autorizada el consumo o posesión una cantidad estimada de droga para el uso personal, alrededor del 60% de las detenciones por cargos relacionados al narcotráfico es por simple posesión de drogas.

Lo que se encuentra en la actualidad en el país andino es un choque entre ráfagas de intentos de reformas a favor de la búsqueda de la reducción de la demanda y un modelo de desarrollo sustentable, junto con una profunda militarización frente a las redes de

traficantes de drogas. De hecho, su historia contra el problema consiste en políticas enfocadas exclusivamente en reducir la oferta, y en la erradicación forzosa de cultivos. Éste contraste puede notarse en la Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas 2012-2016, donde se establecen como ejes principales tanto el “Desarrollo Alternativo Integral y Sostenible” como la “Interdicción y Sanción”, la cual hasta especifica que se intensificarán las capturas de los micro-comercializadores.

En esto, Perú es un país con un crecimiento económico ejemplar, acompañado por el desarrollo integral de todo el país. Desde el 2002 hasta la actualidad, su PBI ha crecido anualmente alrededor de un 6%, como indica el FMI. Al mismo tiempo, desde la renuncia de Alberto Fujimori al poder, el país vive en una estabilidad política y social marcada, con cambios presidenciales ordenados y democráticos en el 2006, 2011, y en el 2016. Todo es más remarcable recordando que entre los '80 y '90 había hiperinflación, una corrupción generalizada y hasta amenazas terroristas y de guerrillas, como Sendero Luminoso o el Movimiento Revolucionario de Tupac Amaru. Todo lo cual se contrasta con la constante y constantemente frustrada lucha contra el narcotráfico.

En el 2012, Perú pasó a Colombia como el principal productor de hojas de coca del mundo, luego de que los colombianos hicieran grandes avances en la erradicación de los cultivos. Luego de esto, Perú intentó cambiar sus políticas para la erradicación, y en el 2014 supo volver al segundo lugar, ahora con políticas de cultivos alternativos para los productores locales.

La mayor concentración en la producción se encuentra en la región conocida como el Valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM). Se yuxtapone narcotráfico y conflicto armado interno en un territorio al sur del país, donde se emplazan instalaciones gasíferas e hidroeléctricas, y hasta atracciones turísticas, como pueden ser las ruinas de Machu Picchu. Mientras los militares realizan operativos a gran escala (1.700 efectivos distribuidos en más de 40 bases militares y policiales, y con el proyecto de construir una pista aérea y firmar un convenio de Defensa con los Estados Unidos), el gobierno, junto con diferentes organismos nacionales e internacionales, incentiva el intercambio de cultivos promoviendo, entre otros el maíz y el cacao.

Sin embargo, las estrategias no están mostrando los resultados esperados, lo que llevó a que se incrementara esporádicamente la producción en diferentes zonas. En un contexto

donde en general se está logrando la disminución en el cultivo de la hoja de coca, es posible que puedan estar influyendo carteles de dimensiones internacionales en el VRAEM, particularmente de Colombia, Brasil y México. De la misma forma, se ha señalado que todavía existen células activas de Sendero Luminoso, que pueden estar financiándose con el narcotráfico. El VRAEM es su última base luego de ser erradicado de la región del Alto Huallaga en el 2012, luego de la captura de su dirigente Florindo Eleuterio Flores Hala, alias el “Camarada Artemio”.

Pese a esto, el presidente Ollanta Humala, exmilitar, sostiene que en su gobierno se están realizando avances en el VRAEM. En el mensaje presidencial del 2015 declaró que se han recuperado 98.000 hectáreas del Valle que antes eran dedicadas al cultivo de coca. Remarcó que esto fue logrado gracias a su posición a favor de la no militarización de la problemática, la cual ya es de larga data en el país. Así, desde su gobierno se impulsó el reemplazo de cultivo, por lo que se le encargó la tarea de erradicación del cultivo de coca al Ministerio de Agricultura.

Todo esto se encuentra en el medio de cruces por supuestos delitos de corrupción entre los partidos políticos. Luego de que Humala sugiriera en una entrevista que el expresidente Alan García Pérez colaboraba con el narcotráfico, cuando se trató el tema de los “narcoindultos”, como es llamado en Perú. Este caso es una polémica reducción de condena (de las cuales un gran porcentaje derivó en excarcelaciones) contra 1.167 presos por delito de narcotráfico, justificándose en que se les debía una “segunda oportunidad”. Por esto, 14 funcionarios de la pasada gestión enfrentan hasta 17 años de cárcel por asociación ilícita y corrupción. Luego, en una conferencia de prensa de la Alianza Popular Revolucionaria America (APRA), el partido de Alan García, se mostraron grabaciones de un conocido narcotraficante cuenta haber pagado cuatro cupos de rutas de vuelo al presidente para que puedan despegar cargamentos.

Entonces, en un primer lugar, debemos analizar el caso peruano desde el enfoque **legal**. En la actualidad, la problemática remite al Código Procesal Penal de 1991, salvo menores cambios por políticas y leyes. Los delitos de por tráfico ilícito de drogas pueden ser encontrados entre los artículos 296 a 303 del Código. En gestiones pasadas se incrementaron las penas, como también cambiando y eliminando figuras legales. Con la

Ley 28.002, aprobada en el 2003, se modificaron los Artículos 296, 297 (posibles agravantes), 298 (circunstancias atenuantes) y 299 del Código Penal.

En un primer lugar ahora, entonces, el Artículo 296 describe diversas actividades que constituyen un crimen. Una de ellas es el promover, favorecer o facilitar el consumo de drogas ilegales tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas mediante actos de fabricación o tráfico será reprimido con 8 a 15 años de cárcel. Lo mismo sucede con el tráfico de precursores, o de semillas o tallos de marihuana, o la conspiración para delinquir.

Un artículo que marca una particularidad legal, dentro de lo que por lo general es una postura draconiana, es el 299, el cual refiere a la posesión no punible. El Artículo 299 establecía antes de la Ley 28002: “El que posee droga en dosis personal para su propio e inmediato consumo está exento de pena. Para determinar la dosis personal, el juez tenía en cuenta la correlación peso-dosis, la pureza y la aprehensión de la droga”. Entonces, la posesión de drogas estaba exenta de pena, pero cuánta estaba autorizada está a discreción de los jueces, por lo que existía un grado de discrecionalidad mayúsculo para con los usuarios o eslabones menores. Esto otorgaba una herramienta a las fuerzas de seguridad para sobrepasarse, o lucrar con la corrupción.

Luego de la Ley 28002, el Artículo 299 dispone: “No es punible la posesión de drogas para el propio e inmediato consumo, en cantidad que no exceda de cinco gramos de pasta básica de cocaína, dos gramos de clorhidrato de cocaína, ocho gramos de marihuana o dos gramos de sus derivados, un gramo de látex de opio o doscientos miligramos de sus derivados. Se excluye de los alcances de lo establecido en el párrafo precedente la posesión de dos o más tipos de drogas”.

Con este nuevo formato, se elimina la subjetividad del juez para determinar culpabilidad de los usuarios. Sin embargo, no estipula las cantidades de muchas otras, ni establece cómo se determinará. Un ejemplo es la ausencia de drogas sintéticas y de diseño, las cuales el consumo asciende en Perú. Sobre esto, ahora se enmienda el Código con el agregado del éxtasis, y conteniendo la Metilendioxianfetamina – MDA y la Metilendioximetanfetamina - MDMA. Al mismo tiempo, Prado Saldarriaga remarca que se excluye de los efectos de la exención de pena a los que tengan más de una droga, y critica la falta de comprensión en los adictos dependientes, dado que es usual que un adicto se

vuelva consumidor de otras simultáneamente. En cambio, en ese caso comenzarían a ser vistos como criminales, en vez de fármaco dependientes.

Luego resta discutir si es punible la posesión de drogas para el propio e inmediato consumo si se exceden las cantidades fijadas por el Artículo 299. Según el Dr. Prado Saldarriaga, mientras se siga considerando como conducta típica únicamente la posesión de drogas con fines de tráfico ilícito, la tenencia de tales sustancias para fines distintos carecerá de relevancia penal con independencia del volumen o clase de drogas que posea la persona.

En conclusión, solo se sanciona la posesión dirigida al tráfico ilícito de drogas. Se toma que el consumo no representa una amenaza real o potencial contra el bien jurídico de la Salud Pública. La justicia también intervendrá cuando un consumidor realice, con ellas, actos que supongan una lesión o puesta en peligro de los bienes o intereses jurídicamente protegidos. Pero, como se mencionaba anteriormente, no es un régimen lo suficientemente flexible como para evitar que existan detenciones forzadas arbitrarias. Las detenciones policiales pueden durar hasta 15 días, y los *habeas corpus* son rechazados sin diferenciar si el acusado es narcotraficante o un simple usuario.

Por otro lado, yendo hacia el enfoque de la **salud**, en Perú el consumo de drogas ha crecido en los últimos 10 años de una manera exponencial. Más preocupante aún, la tendencia más vertiginosa se la puede encontrar entre los adolescentes y jóvenes. Según la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA), y a partir de un estudio realizado en la zona Metropolitana de Lima y el Callo, las drogas de mayor consumo en el Perú son la marihuana, el PBC (pasta base de cocaína) y la cocaína, teniendo la cocaína el mayor incremento.

Otro centro de estudios que encuentra evidencia en el mismo sentido es el Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO). Con un estudio más cercano, se puede notar lo acentuado que es el crecimiento del consumo en tan solo 3 años de diferencia. Es para remarcar que las drogas legales, como lo son en Perú el alcohol y el tabaco, por medio de políticas de impuestos y restricciones, su prevalencia se encuentra a la baja.

Del 2010 al 2013, según los estudios realizados por CEDRO, los peruanos que reportan haber tomado alcohol alguna vez en su vida pasó del 87.8% de la población al 82.1%. Por

el lado del tabaco, se pasó del 56.7%, al 54.8%. Pero, lo grave se encuentra por el lado de las drogas ilegales: la marihuana pasó del 5.6% al 7.5%; la pasta base de cocaína del 2.1% al 2.9%; y la cocaína del 1.5% al 2.4%.

En otro estudio, se muestra que las edades de iniciación en el consumo suele ser cuando son jóvenes. La edad promedio del inicio del consumo del alcohol en los hombres es a los 17.5 años, mientras que en las mujeres es de 18.7 años. En el tabaco, entre los hombres es 17.3 años, y en las mujeres 18.5 años. En la marihuana, 18.7 años en hombres, y en mujeres 19.4 años. En la pasta base sucede lo mismo, 20.2 años en hombres, y 19.5 años. Finalmente, la edad promedio de inicio en la cocaína para los hombres es de 22 años, mientras que para las mujeres es de 21.5 años.

Al mismo tiempo, un estudio de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito coloca un acento en la drogadicción entre los estudiantes universitarios del Perú. En un primer lugar, indicaba que el 77,5% de los adolescentes, u 80% de aquellos jóvenes, que consumían marihuana o alcohol tenían familiares con antecedentes de su consumo. Esto muestra la importancia de un enfoque familiar y comunitario en el país para estudiar los casos de abusos en el consumo.

El estudio arrojó que de entre los adolescentes y jóvenes encuestados en edad de colegio secundario, el 37.2% había tomado alcohol, y su promedio de iniciación fue a los 13.3 años. El mismo promedio de iniciación tuvo el tabaco, al cual reportaron consumir el 22.3% de los encuestados. Pasando a las drogas ilegales, el 4.3% reportó haber consumido marihuana, con una edad promedio de 14.3 años en su inicio. El 1.8% reportó haber consumido cocaína, y su edad promedio al momento del inicio era de 14.2%. Un 1.9% dijo haber consumido PBC, con una edad promedio de inicio de 14 años. Los inhalantes fueron consumidos por un 2.5%, y la edad de inicio promedio fue en los 12.4 años. El éxtasis resultó en un 1.6%, con una edad promedio de inicio de 14.3 años. Como puede notarse, no solo es grave la alta magnitud del consumo de drogas en edad escolar, especialmente en los casos de los inhalantes, la cocaína o el PBC, pero la atención se tiene que poner en que todos comenzaron a consumir tales drogas antes de los 15 años. Es una edad donde los daños cognitivos pueden volverse permanentes.

Para tratar con este tema, en la Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas 2012-2016 se puso como uno de los ejes la “Prevención y rehabilitación del consumo de drogas”.

Según la estrategia, “el tercer eje considera la prevención desde una perspectiva integral e inclusiva, como un proceso que promueve la aplicación de diversas estrategias para mejorar la calidad de vida de las personas, especialmente en las poblaciones más vulnerables, como los niños y adolescentes.” Luego la Estrategia afirma que con el enfoque puesto en la prevención, se promoverá el desarrollo de habilidades y capacidades de las personas, generando oportunidades educativas, laborales, recreativas, entre otras, evitando que se involucren esas poblaciones en el consumo de drogas u otros comportamientos de riesgo asociados.

En este sentido, se establecieron diferentes líneas de acción. Por un lado, se constituyeron diversas alianzas y acuerdos de gestión con diferentes gobiernos regionales y locales, como también con la Sociedad Civil, para implementar de forma unánime los programas de prevención y tratamiento del consumo de drogas a nivel nacional. Por otro lado, se instituyeron alianzas estratégicas con universidades públicas y privadas, colegios profesionales, ONGs y otras organizaciones vinculadas a la reducción de la demanda de drogas, estableciendo acuerdos de cooperación que permitan comprometer sus recursos y capacidad técnica en la implementación de los programas de prevención y tratamiento del consumo de drogas a nivel nacional.

El gobierno peruano también se propuso trabajar con los ámbitos familiares, dados los datos de la UNODC que habíamos observado anteriormente. Por esto, se intentaron desarrollar programas de prevención en el ámbito familiar, considerando su importancia como espacio de socialización y aprendizaje primario del ser humano. Coordinan programas para desarrollar capacidades y habilidades en los miembros de la familia que contribuyan a prevenir la aparición de conductas de riesgo.

Luego, sobre los adictos, en la Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas 2012-2016 el gobierno de Humala se propuso incrementar y fortalecer los programas de atención a personas consumidoras y dependientes de drogas legales e ilegales a nivel nacional, integrándolos al Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud. Como líneas de acción se estableció, primero, que se generase una normatividad inclusiva y progresiva en el tratamiento y la rehabilitación que permita la regulación y certificación efectiva de los servicios y centros de tratamiento públicos y privados que funcionen bajo diferentes modalidades.

Luego, se buscaba fortalecer, ampliar y articular la oferta pública de servicios de atención en drogas en los diferentes niveles de atención de salud (centros de salud, hospitales), poniendo el acento en grupos de riesgo, como adolescentes, jóvenes y la población penitenciaria. También se intentaron desarrollar programas de intervención breve de consumo de alcohol y otras drogas asociadas a la violencia familiar, que permitan un abordaje oportuno a las personas afectadas. Para tal efecto se coordinó la ejecución de estos programas con el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual. Finalmente, se gestionará el desarrollo de estrategias de reinserción social en los programas de tratamiento y rehabilitación públicos y privados que faciliten la integración a la sociedad, ya sea en el ámbito educativo, laboral y social.

Finalmente se dirigen a la población en general, intentando disminuir la demanda. Buscan incrementar los niveles de conciencia de riesgo en la población en general, respecto al abuso del consumo de drogas y el rechazo social al tráfico ilícito. Para esto, desarrollarían campañas de sensibilización permanentes en relación al efecto nocivo del consumo y del tráfico ilícito de drogas. Estas campañas se desarrollarían a través de medios masivos de comunicación, medios alternativos, como también en poblaciones y ámbitos focalizados que ameriten estrategias de sensibilización específicas, como para adolescentes y jóvenes. En este sentido, el gobierno buscó difundir casos exitosos de ética y esfuerzo de jóvenes, mujeres y varones como referentes para la población joven.

Todo esto se realiza en un país con una población y gobiernos históricamente conservadores y restrictivos con respecto a la política de drogas, especialmente siendo la policía y el poder judicial los de la línea más dura. El gobierno ha llevado lentamente la responsabilidad de la prevención y el tratamiento, que se dejó en gran parte en manos del sector privado.

Estudiando luego el caso peruano desde el enfoque de la **seguridad**, los resultados son dispersos. Su disminución en las hectáreas cultivadas de coca tuvo impacto en los índices globales, ya que en el 2013 Perú disminuyó las hectáreas cultivadas en un 18% (de 60.400 hectáreas en el 2012, a 49.800 al año siguiente). Pero, al mismo tiempo, sus políticas militares son una agresión constante contra los derechos humanos de sus ciudadanos campesinos. En las regiones de San Martín o en el VRAEM, entre otras donde se realizan operaciones, se vive una absoluta falta de Estado de Derecho debido a la actuación de

narcos, grupos armados y a la ocupación militar. Repetidas veces el gobierno tuvo que llamar al Estado de Emergencia en estas zonas (el VRAEM está en Estado de Emergencia desde hace ya casi 10 años), debido a las dimensiones del conflicto armado que se genera, y al tráfico de drogas.

Hay que remarcar diversos factores del caso peruano. En un primer lugar, el país se encuentra en una posición geográfica de conveniencia para los traficantes, primero por la idoneidad que presentan sus terrenos para el cultivo de la coca y luego por el vasto territorio deshabitado, el cual le permite a grupos como Sendero Luminoso, organizaciones delictivas o grupos de narcotraficantes establecerse y expandirse lejos del control del Estado. Tiene una posición estratégica también por su frontera compartida con Bolivia, donde pueden refugiarse los narcotraficantes al ser perseguidos, por su extensa frontera compartida con Brasil y su gran mercado para la cocaína, como también por su posición central en diferentes rutas del tráfico ilícito de drogas, como para Argentina, Chile y sus puertos hacia el Pacífico.

Perú consiguió volver a dejarle el primer puesto en las hectáreas de coca cultivada, y en la producción de cocaína a Colombia, con la cual se alternan hace años, luego de volver a reducir sus hectáreas cultivadas en un 14%. Para seguir con estos logros, el gobierno se impuso el objetivo de reducir las hectáreas cultivadas a 38.000 para el 2021. Sin embargo, esto tiene la profunda dificultad de que la plantación tradicional de la coca sigue siendo legal, y sus productores campesinos son una fuerza política de peso.

Ahora el gobierno advierte que la producción de coca se está esparciendo hacia regiones donde antes no se producía, y hacia el Amazonas, donde hay evidencias de que las fuerzas de seguridad, políticos y sector judicial fueron corruptas e infiltradas por las redes del narcotráfico. Se respondió con un endurecimiento de las erradicaciones forzadas, y en campañas de interdicción de los precursores de la cocaína.

Más allá del refugio de los últimos restos del Sendero Luminoso en el VRAEM, región de mayor producción de coca del Perú, también hay una convivencia de grupos traficantes locales e internacionales, incluyendo carteles mexicanos, brasileños, colombianos y hasta se han encontrado nexos con la mafia calabresa de ‘Ndrangheta. Por ellos, las redes delictivas peruanas mantienen sofisticados sistemas de tráfico de cocaína hacia Europa, Asia Oriental y Estados Unidos. También se supo de conexiones con Colombia a través de las FARC.

Contra esto, Perú posee una fuerza policial centralizada, la Policía Nacional Peruana (PNP), la cual tiene repetidas denuncias de corrupción e infiltrados. Para inicios del 2016, el país tenía activos 120.660 unidades del personal militar. Más allá de las denuncias constantes de violaciones a los Derechos Humanos por los conflictos internos pasados, y por los operativos antidrogas actuales, y múltiples delitos de tráfico de armamento ligado a las redes criminales, las Fuerzas Armadas siguen con muchos de los mismos comandantes que estaban desde que Fujimori presidía al país.

Tanto la PNP como las Fuerzas Armadas trabajan conjuntamente en los operativos antidroga del país. Especialmente lo hacen en aquellas regiones donde se reporten movimientos del Sendero Luminoso. Así, en el 2014, Perú gastó en cuestiones militares el 1,4% de su PBI. Además, hay más de 700 empresas privadas de seguridad sin autorización, con más de 70.000 unidades de personal.

Y las prácticas se siguen endureciendo. En el 2015 Perú aprobó una ley para la autorización de derribar aviones. Esta práctica tiene un pasado oscuro cercano en el país: en el 2001 un *jet* peruano, pensando que actuaba bajo información estadounidense, derribó un avión que resultó llevar solamente a un conocido misionero norteamericano y a su hija de 7 años, incidente por el cual habían suspendido la política. Se implementó luego de que la práctica más habitual en el VRAEM sea trasladar por la noche los cargamentos de cocaína hacia Bolivia en avión, para luego traficarlos por diferentes rutas al mundo, desde Brasil o Argentina.

Recientemente, las autoridades peruanas han acusado al éxito de esta ley la reciente baja en el precio de la coca hasta casi la mitad. Alberto Otarola, presidente del DEVIDA, dijo que la “histórica” reducción del precio desde \$3.60 a \$1.80 en marzo del 2016 fue gracias a la introducción de la interdicción aérea, la cual “terminó con la impunidad de los narcoaviones”.

Sin embargo, las acusaciones de corrupción parecen apuntar a que las unidades militares en la región no van a poder controlarlo tampoco con esta ley. Sobre esto, Wilson Barrantes, general del ejército ya retirado, dijo que dejarles el control del VRAEM, desde donde salen dos tercios de la producción de cocaína peruana, a los militares era como “poner a cuatro perros callejeros a cuidar un bife”. Un piloto incluso le filtró a un periodista de AP que los oficiales del ejército cobran alrededor de \$10.000 por cada vuelo sin persecución.

El triunfalismo mostrado por Humala no refleja los resultados conseguidos. Mientras que entre en 2011 y el 2014 Colombia interceptó 170 toneladas métricas de cocaína, Perú solo consiguió 28. Eso significa, para Perú, menos del 10% de su producción potencial de cocaína, mientras que los 170 para Colombia significa más de la mitad, según estimaciones norteamericanas.

Por el lado de la violencia, se encuentra muy concentrada. Mientras el país tiene uno de las tasas de homicidio más bajas de la región (6.6 cada 100.000 habitantes en el 2013), las tasas de algunas ciudades del norte llegan a números similares al de las ciudades más violentas de Centroamérica. Los carteles mexicanos operan en las ciudades costeras de Chimbote, Trujillo y Tumbes, lo cual llevó a picos de violencia sin precedentes en el país. En el 2013, la ciudad de Barranca tuvo 36.2 homicidios cada 100.000 habitantes, Trujillo tuvo 25, Tumbes 24.8 y Chimbote 22.1.

No parece existir una capacidad real de tratar con el problema por parte de la PNP, y la corrupción está presente en todos los ámbitos. Los celulares con señal satelital jamás son rastreados hasta las cárceles, desde donde se coordinan muchos movimientos. Se han adquirido costosos bloqueadores de señal, pero se soborna a los jefes de la cárcel para que no sean encendidos.

Sobre las cárceles peruanas, se encuentran en un estado de extrema sobrepoblación. El uso general de la prisión preventiva lleva a que muchos estén encerrados sin siquiera llegar a juicio. En la actualidad, la población carcelaria estaba en un 233% de su capacidad máxima total. Sobre esto, en el 2015 se aprobó una ley para acelerar los juicios contra delincuentes que sean atrapados en el acto, lo cual se teme que agrave la problemática de superpoblación carcelaria. También hay evidencia de cooptación de las cabecillas carcelarias por parte de los narcotraficantes, los cuales permiten escapes de las cárceles, y faltas de control sobre los reclusos.

Sobre el Sistema Judicial peruano, su principal cuerpo es la Suprema Corte de Justicia. Debajo de ella están las Cortes Superiores de Justicia, que operan en jurisdicciones locales, seguido de cortes aún menores que también operan a nivel local. La década de gobierno de Fujimori dejó como legado un Sistema Judicial con la imparcialidad dañada, e impune. Ahora el Sistema Judicial es constantemente acusado de estar ligado a las redes criminales. Tanto es así, que el Foro Económico Mundial, en su ranking de independencia judicial del

2014-2015, colocó a Perú en el puesto 124 de 144 países, lo cual muestra el alcance del crimen organizado.

Pasando finalmente a un enfoque desde el **desarrollo** en Perú, se puede remarcar los ya nombrados intentos de desarrollo alternativo para los campesinos que viven del cultivo de la coca. De gran ayuda en este sentido fue la UNODC, la cual ofrece extensos programas en Perú y otros países de la región en esta práctica.

Se entiende que las áreas de cultivo destinado a drogas en su mayoría son áreas donde el aislamiento y la pobreza son inherentes, y donde los agricultores los cultivan porque no obtienen ingresos suficientes de otras actividades legales, debido a la falta de mercados, diversos conflictos, y la falta de infraestructura básica; todo lo cual puede verse, por ejemplo, en el VRAEM. El gobierno y la UNODC buscan proporcionarles medios de vida sostenibles para las comunidades que cultivan cultivos de drogas ilícitas. Su proyecto en el país prioriza fortalecer social y económicamente a las cooperativas y propiciar el involucramiento de actores claves en torno a los objetivos del Proyecto.

En este contexto, la UNODC apostó al Desarrollo en el Perú por medio del proyecto de “Fortalecimiento de la Asociatividad Empresarial de las Cooperativas Agrarias en el Huallaga – Huánuco, San Martín y Ucayali”. El proyecto busca contribuir a la solución de problemas que afectan la sostenibilidad de las empresas de los productores organizados en regiones donde, como ahora en el VRAEM, solo se cultivaba coca, a través de un enfoque estratégico que comprende el desarrollo de programas de capacitación en campo con metodologías para la educación de los adultos. Y la implementación de acciones de comunicación, promoción, *advocacy* y gestión de conocimiento, como herramientas para el establecimiento de alianzas interinstitucionales.

Sobre esto, en la Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas 2012-2016 se buscaba la reducción de las áreas cultivadas por coca, al mismo tiempo que se atendía el bienestar de aquellos campesinos productores de coca, con un objetivo puesto en mejorarles un 10% el Índice de Desarrollo Humano. En un primer lugar, se pidió desde el DEVIDA que en las operaciones militares se deje de afectar a los pobladores y campesinos inocentes, los cuales son solo los primeros afectados, especialmente en el VRAE.

En Perú la idea del intercambio de cultivos se comenzó a implementar desde 1995, dando siempre resultados y siendo un ejemplo mundial en la materia. Se contribuyó con

asistencia técnica y teórica para el cultivo de productos de alto potencial, como el cacao o palmeras aceiteras. También se les ayudó forjando alianzas con grandes firmas de negocios y de mercados nacionales y extranjeros. Mientras tanto, el hecho de que esté bajando el precio de la hoja de coca es una gran contribución a los intentos del gobierno de intercambiar el uso de las tierras, ya que son aún más rentables los otros cultivos para los campesinos.

Pero el IDH sigue siendo preocupante en este sentido: en los distritos donde no se planta coca, el IDH es 60% mayor que en aquellos donde sí se lo hacía en el 2012. Por eso, además de ayudar en todo lo que sea producción y desarrollo técnico de los campesinos, se invierte en colegios e institutos de aquellas zonas donde el Estado no puede llegar como debería.

Otra gran ayuda fueron las asistencias y créditos extranjeros otorgados para iniciar el nuevo camino de los campesinos que solían cultivar la coca. Al mismo tiempo, se iniciaron colaboraciones con empresas para ayudar técnicamente en los cambios de cultivos. Por ejemplo, en la zona amazónica donde se sustituyó a la coca por cacao, se trajo una empresa alemana importadora de cacao de alta calidad para que preste asistencia técnica acerca de la cosecha de los frutos del cacao. También, para su mayor comunicación e integración se construyeron vías de comunicación, como rutas y puentes, con diferentes aglomerados, dándoles mayor productividad a sus nuevos cultivos.

En conclusión, Perú se encuentra en un forcejeo constante entre su histórico conservadurismo frente a la problemática, tomando posturas de línea dura y militarista, y prácticas que pueden virar hacia un progresismo a sostener. El éxito que encuentra el intercambio de cultivos en el país es una de ellas, por ejemplo.

Sobre este forcejeo, en las elecciones presidenciales del 2016 se encuentra como principal candidata Keiko Fujimori, hija del expresidente Alberto Fujimori. Keiko ganó la primera vuelta (39% del electorado, pese al antifujimorismo) frente al segundo candidato, el economista Pedro Kuczynski (24% del electorado), con una retórica de endurecimiento en las políticas contra la problemática del narcotráfico en el Perú.

Los votantes que siguen apoyando a Alberto Fujimori lo hacen por sus éxitos reprimiendo a Sendero Luminoso, a costa de los derechos de muchos. Por algunos de estos crímenes contra la humanidad el expresidente se encuentra en prisión con una condena a 25

años. Por la misma dureza mostrada frente a Sendero Luminoso, muchos han votado a Keiko para que repita las prácticas de su padre contra el narcotráfico. La candidata promete restaurar la Ley y el Orden luchando contra el crimen organizado en el país. Además, critica a Ollanta Humala por su “debilidad frente al crimen, y por no hacer lo suficiente para fortalecer la seguridad ciudadana”.

Keiko Fujimori propone, al mismo tiempo, colocar a las Fuerzas Armadas en las cárceles para controlar a los convictos, como también llevar a la Armada a custodiar el puerto del Callao, desde donde parten muchos cargamentos de drogas. Según la candidata, esto llevaría a 10.000 policías que cumplen esas tareas actualmente, a volver a las calles a cuidar a los ciudadanos. Sobre los policías, propone modificar el Código Penal para otorgarles mayor autonomía y poder legal. También está la propuesta de la construcción de 20 “cárceles-factoría”, cinco de las cuales tendrían extremas condiciones, para presos que van a la cárcel por primera vez.

Mientras muchos esperan una dura y rápida solución al narcotráfico en el Perú, y al resurgimiento de Sendero Luminoso, otros temen que se repitan los profundos excesos y agravios a los Derechos Humanos cometidos por Alberto Fujimori. Ésta es la posibilidad del candidato Pedro Kuczynski, con medidas levemente más progresistas, de llegar a la presidencia. Keiko rechaza las acusaciones de que puedan llegar a haber excesos en las medidas por la seguridad, dice que va a volver la Ley y el Orden, pero con la modalidad de ser llevada por y para los ciudadanos.

Es por este forcejeo contra las líneas históricas por las que hemos catalogado a Perú como un “gradualista”. Pueden existir cambios y posiciones abiertas hacia un progresismo en la materia, pero el conservadurismo es de gran peso en el país, y las prácticas militaristas son apoyadas por un gran parte del electorado.

v. Chile

Al igual que el caso sueco, Chile no es un Estado que se destaque por ser productor de drogas orgánicas ni sintéticas. Más bien se caracteriza por ser un país de tránsito que se enfrenta a distintos desafíos tanto geográficos como políticos, a la hora de combatir el narcotráfico. En los últimos años se presentaron una serie de debates legislativos a favor de

la despenalización del cultivo de marihuana y su uso con fines medicinales. Es por esto que creemos que este es uno de los posibles hechos que justifican ubicar a Chile como una nación que poco a poco se inclina a aceptar ciertos cambios en sus políticas contra las drogas y que, a la vez, probablemente estos cambios de perspectiva, lograron ser más efectivos a la hora de incautar o prevenir la comercialización de estupefacientes que entran a su territorio.

Desde el punto de vista **legal** el caso chileno es sumamente interesante ya que en los últimos años hubo avances significativos en lo que respecta a este tema. Si se hace un seguimiento de los últimos años, ya desde el 2003 comenzaron a haber nuevas opiniones respecto a las políticas chilenas contra el narcotráfico. En junio de aquel año, el senador Nelson Ávila presentó al Parlamento un proyecto de ley que intentaba modificar el inciso 1° del artículo 2° de la ley N° 19.366, despenalizando la siembra, plantación, cultivo o cosecha de especies vegetales del género cannabis y de otras plantas que deriven en sustancias estupefacientes o sicotrópicas destinadas al uso y consumo personal. La argumentación del senador Ávila era que el sistema legal vigente no combatía el tráfico y venta de estupefacientes, sino que lo fomentaba. Esta iniciativa encontró una gran oposición en el Parlamento, particularmente de parte del senador Jaime Orpis quien se ha caracterizado por sus posiciones férreas en contra de la liberalización de la marihuana.

Frente a esto, el senador Ávila volvió a presentar en marzo de 2005 una nueva iniciativa para autorizar “el auto-cultivo de especies vegetales del género cannabis con fines terapéuticos”, y el mismo fue archivado. Varios años más tarde, en mayo de 2008, el mismo senador Ávila – ahora en el Partido Radical (PRSD) – cuestionó la decisión del Gobierno de incluir la marihuana entre las drogas peligrosas. El Decreto 867 de febrero de 2008 en su artículo 1 sitúa el cannabis en la lista de drogas estupefacientes o sicotrópicas, junto con la heroína, metanfetamina, opio, cocaína, entre otras. En septiembre de 2009 varios diputados presentaron un proyecto de ley para autorizar el uso terapéutico de la marihuana "permitiendo a los pacientes la tenencia de una planta para estos efectos y aumentando las penas del microtráfico". Sorpresivamente, en marzo de 2011 la empresa privada Agrofuturo obtiene el permiso del SAG (Servicio Agrícola Ganadero) para cultivar cannabis con fines de uso médico y de investigación, lo que se creyó un gran paso en la historia de las políticas anti-narcóticas chilenas. La resolución del SAG se basó en la Ley

de Drogas (Ley 20.000), que en su Artículo 9 indica que la autorización para la siembra de especies de cannabis sería otorgada por ese organismo, y también en el decreto reglamentario 867 de esa norma que establecía los mecanismos para dicha autorización. De todos modos, y a fin de cuentas, el Instituto de Salud Pública (ISP) hizo revocar la decisión debido a que según la ley estaría prohibido el desarrollo de cualquier fármaco con cannabis. También el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE, actualmente SENDA) reaccionó contra esta medida pidiendo una revisión de la ley de drogas “con el fin de encontrar una fórmula para bloquear este tipo de permisos”.

Luego de estas idas y venidas, en 2012 comenzaría un proceso de cambio gradual real. En mayo de ese año el ex presidente chileno, Ricardo Lagos, se expresó públicamente a favor de la despenalización del consumo de drogas "debido a que la guerra contra los estupefacientes se está perdiendo y hay que buscar nuevas alternativas". El señor Lagos reiteraría posteriormente varias veces este punto de vista, dando a conocer al pueblo chileno un camino alternativo en la lucha contra las drogas.

Finalmente, en junio de 2012 los senadores Fulvio Rossi (Partido Socialista) y Ricardo Lagos Weber (Partido Por la Democracia) presentaron un proyecto de ley para regular el consumo de marihuana que consta de un único artículo que reza así: “Modifíquese el artículo 50 de la Ley 20.000 sobre Tráfico Ilícito de Estupefacientes, agregándose el siguiente inciso final: <Sin perjuicio de lo señalado en este artículo estará exento de responsabilidad penal el que cultive en su domicilio especies del género cannabis sativa siempre que sea para su consumo personal y/o uso terapéutico>. Del mismo modo, estarán exentos de responsabilidad penal quienes porten o transporten con ellos, una cantidad definida de cannabis sativa”.

Esta iniciativa fue de gran importancia ya que sirvió para generar en el país un debate más amplio, lo que indica que hoy hay más conciencia sobre los aspectos positivos de la despenalización. El cannabis ha ganado espacio en la sociedad chilena, e incluso parlamentarios de los sectores políticos de derecha se han mostrado proclives a discutir la posibilidad de legalizar el uso medicinal y/o recreacional del cannabis.

Las propuestas de políticas de drogas presentadas durante la campaña presidencial por Michelle Bachelet apuntan a un "nuevo enfoque en políticas de drogas basado en la salud y no meramente en la seguridad ciudadana", según Asuntos del Sur, con una estrategia de

prevención y rehabilitación. Además, el programa de Bachelet considera "modificaciones legales y administrativas para disminuir el impacto criminógeno de la ley de drogas", según el experto de la Red Chilena de Reducción de Daños, Ibán de Rementería. Pero de la mano con estas reformas, el SENDA requiere grandes cambios junto con enviar las señales correctas. Desde ahí el gobierno debe liderar una evaluación participativa a la actual Ley de Drogas, incluyendo la voz de usuarios, organizaciones no gubernamentales y especialmente jóvenes y mujeres.

En una entrevista con CNN Chile en marzo del 2014, la actual presidente chilena afirmó: “Tengo la plena decisión de revisar muy profundamente la Ley 20.000 y la categoría de la marihuana como droga dura. Creo que el problema de Chile de la droga no es el consumo individual o medicinal, sino que es efectivamente las redes del narcotráfico (...) y ahí vamos a poner nuestro esfuerzo principal”. A partir de aquí, no cabe dudas que Chile está en un proceso de transición. En el Período de sesiones 54 de la CND (marzo de 2011) Chile suscribió un proyecto de resolución a favor del aumento de la participación de la sociedad civil en la lucha contra el problema mundial de las drogas. Asimismo, en su discurso en la CND del 2014, se destaca la perspectiva de salud pública, integración social y desarrollo de las políticas de drogas; a la vez que se rechaza la pena capital por delitos de drogas y se destaca el respeto a los derechos humanos.

Respecto a la situación de Derechos Humanos, Chile, al igual que casi todos los países de la región, sufre un problema de hacinamiento carcelario. En diciembre de 2010, un devastador incendio en el Penal de San Miguel, le costó la vida a 81 reclusos. El establecimiento, cuya capacidad máxima era de 700 presos, albergaba en esos momentos 1.900 reclusos. Según cifras reportadas en la prensa, la población carcelaria de Chile en esa fecha era de 53.000 presos alojados en un sistema de prisiones calculado para unas 32.000 personas. En su reacción al accidente, el presidente del momento, Sebastián Piñera, habló de propuestas alternativas a la privación de la libertad, pero no en los casos de delitos relacionados con drogas.

Según un estudio del 2009 de la Corporación Ciudadanía y Justicia, una organización de la sociedad civil chilena, sólo el 12% de los detenidos lo estaba por tráfico, y el 77% de los detenidos lo estaba por micro-tráfico. Los principales actores de este último eran jóvenes y mujeres. De acuerdo a esta misma organización, "el asunto de las drogas es un tema

esencialmente juvenil ya que el 65% de los usuarios son menores de 25 años y el 68% de los detenidos por infracciones a la ley de drogas también son menores de esa edad”. También, más del 60% del total de las mujeres privadas de libertad en el país lo estaban por infracciones a la ley de drogas. “En el año 2003, 18.160 personas fueron detenidas por infracción a la ley de drogas; en el 2008 las personas detenidas por las mismas infracciones se elevaron 38.274 personas, con un crecimiento del 110.8%, de ellos, el 8.5% lo fue por consumo y el 60.4% por porte de drogas, mientras que sólo el 28.2% fue detenida por tráfico de drogas...”. De acuerdo a los datos presentados por esta misma organización, la sobrereacción penal por delitos de drogas no obedece al clamor de la población, la cual en la práctica no denuncia ni se siente víctima de las conductas menores de tráfico.

De todas maneras, creemos que Chile ha ido avanzando mucho respecto a su postura y sus políticas anti-narcóticas. En el 58° Periodo de sesiones de la CND, Chile intervino y dejó claro que la UNGASS representaba para ellos una oportunidad única para que se haga un alto y exista un debate amplio y abierto para compartir experiencias y, en el marco de las tres convenciones, se busquen soluciones más efectivas y eficaces para hacer frente al problema mundial de las drogas. Para Chile, las tres Convenciones internacionales sobre el control de drogas siguen siendo los pilares del sistema internacional de fiscalización de estupefacientes y, según dicho documento: “(...) Chile se ha esforzado por implementar adecuadamente las Convenciones y ha elaborado sus políticas de drogas desde una perspectiva de salud pública, de integración social y de desarrollo, mediante el pleno respeto por los derechos humanos y la promoción de opciones de vida digna para todos sus ciudadanos, incluyendo por cierto a aquellos afectados por el flagelo de la droga”. Y sigue: “Chile es consciente del debate que se ha generado en torno a las políticas de drogas imperantes. En ese contexto, como en otros, nuestro país está a favor de un debate amplio y abierto que busque mejoras en el sistema, pero no apoya por se mecanismos <alternativos> que operen al margen de las Convenciones, ni prejuzga los resultados que éstos puedan tener en los países que han decidido implementarlos”.

Chile adhiere al paradigma de la Seguridad Humana. En consistencia con esta concepción humanista y multidimensional de la seguridad, sus políticas en materia de drogas “se han enfocado en el bienestar del ser humano como el centro y objetivo de nuestras acciones”. Es así que tanto la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol y la

Política Nacional contra el Narcotráfico que prepara el Gobierno, así como las anteriores estrategias desarrolladas, tienen su sustento en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas. Asimismo, en tal informe, Chile dejó expreso su rechazo a la pena de muerte, “porque al igual que lo han expresado otros oradores en este debate general, consideramos que se trata de una pena inefectiva, desproporcionada y contraria al derecho humano fundamental: el derecho a la vida.”

Desde el enfoque de la **seguridad**, y como se ha dicho antes, Chile es más bien un país de tránsito de cocaína andina con destino a Europa, que un país productor. Su mayor desafío es su gran y porosa frontera con Argentina, Bolivia y Perú, que resulta ser la fuente principal de las drogas ilícitas que acechan el bienestar del país. Sumado a esto, se encuentran las restricciones que Chile tiene para inspeccionar los cargamentos enviados desde Bolivia, a raíz de un acuerdo entre ambos países, lo cual dificulta en gran medida la capacidad de interceptar envíos ilegales de narcóticos.

De todos modos, el control del narcotráfico es un punto fundamental para Chile. Según el *International Narcotics Control Strategy Report* del Departamento de Estado de Estados Unidos, entre enero y agosto de 2013, las autoridades chilenas incautaron 10.65 toneladas métricas (TM) de cocaína (constituida por 8.47 TM de cocaína base y 2.17 TM de clorhidrato de cocaína), en comparación con las 12.83 TM de la cocaína confiscada durante todo 2012. Durante los primeros ocho meses de 2013, las áreas fronterizas del norte de Chile como Arica, Parinacota, Antofagasta y Tarapacá; contaban con el 68.3% de todas las incautaciones de cocaína, mientras que además, durante el mismo período, las autoridades chilenas confiscaron 14.49 TM de marihuana procesada.

Uno de los mayores logros de las acciones antinarcóticas del país ocurrió en agosto del 2013, cuando la policía confiscó 520 kilogramos (kg) de base de cocaína, 70 kilos de ácido sulfúrico y 20 kg de hidróxido de sodio, del mayor laboratorio de conversión de cocaína allanado en la historia de Chile. En el mismo mes, la Policía de Investigaciones de Chile (PDI) incautó 100 kilos más de cocaína y arrestó a dos bolivianos por tráfico de drogas ilícitas. Las autoridades utilizaron en esta ocasión, la tecnología de escáner de rayos X para buscar los estupefacientes que se encontraban dentro de un camión.

Chile ha invertido mucho esfuerzo por confiscar la mayor cantidad de drogas ilícitas posibles en el norte del país a través del Plan Frontera Norte (PFN), una iniciativa de cuatro

años que comenzó en 2011, supervisada por el Ministerio del Interior. El programa se enfoca en la lucha contra el contrabando de drogas y el contrabando a lo largo de aproximadamente 590 millas de frontera común con Perú y Bolivia. El gobierno tenía planes de haber invertido alrededor de \$70 millones en el programa para el momento de su finalización prevista en 2014.

Según la Academia Nacional de Estudios Políticos y Estratégicos de Chile (ANEPE), para lograr el objetivo del PFN, este plan incorpora y relaciona los espacios marítimos, aéreos y terrestres: los pasos habilitados y no habilitados en la línea fronteriza, integrando medios humanos y tecnológicos que permitan la observación, alerta y oportuna acción policial, con una gestión de coordinación inter-agencial de todos los actores que participan, mejorando las capacidades operativas de las instituciones responsables del control y de la seguridad en la zona de frontera. La gran apuesta que se espera, será la efectiva coordinación que realicen los Carabineros de Chile (institución de policía uniformada en Chile), la PDI y los servicios públicos contemplados en esta estrategia, tales como el Servicio Nacional de Aduanas y el SAG, donde además se tiene considerado la participación de las Fuerzas Armadas, en lo referido a la entrega de información pertinente para el trabajo operativo de control de las policías, aprovechando para ello las instalaciones y tecnologías con que cuentan. Ello sin perjuicio de lo que corresponde a la Armada a través de la Dirección General del Territorio Marítimo y de Marina Mercante (DIRECTEMAR), en el control del mar territorial como Policía marítima. La elaboración de protocolos y procedimientos acordados, que permitan garantizar oportunamente el traspaso de información entre los actores del PFN, respecto de los diferentes delitos asociados a las nuevas amenazas, especialmente lo del narcotráfico, será uno de los elementos fundamentales para el éxito del referido Plan.

Más allá de sus resultados, lo que el PFN evidencia es un cambio en las formas de control y funciones del Estado chileno respecto de sus fronteras. Ya quedaron atrás las visiones de seguridad tradicionales de la frontera, donde se privilegiaba la militarización como alternativa frente a las amenazas. Las mismas han llevado a una “policialización” de las fronteras y a considerar nuevas formas de cooperación con los países vecinos, para hacer frente a problemáticas de carácter inter-doméstico.

En tercer lugar, respecto al ámbito de la **salud**, Chile es hoy uno de los países miembros de la OEA que ha implementando programas creados por los Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD) como política pública para hacer frente al consumo problemático de drogas, y hoy tiene este tipo de programas en varias regiones del país (Tarapacá, Antofagasta, Valparaíso, O'Higgins, Maule y Metropolitana). Un informe de prensa de enero de 2014 señaló que las autoridades suscribieron un protocolo de acuerdo para fortalecer el proyecto de tribunales de tratamientos de drogas en La Araucanía, para tratamiento y rehabilitación supervisada a los usuarios problemáticos de drogas que cometieron un delito por primera vez. Siguiendo esta corriente, "el compromiso del Gobierno fue que para el año 2015 los Tribunales de Tratamiento de Drogas logren funcionar en todo el país".

Actualmente, existen cerca de 1.800 programas de los TTD en Chile y la iniciativa se ha expandido a otros continentes. Los mismos funcionan como programas dentro de tribunales, cuya principal característica es que el usuario sea derivado a rehabilitación, bajo la supervisión directa e inmediata del tribunal. Para ello existe un sistema de coordinación con los servicios prestadores de tratamiento y las redes comunitarias. La función del modelo es facilitar el proceso de rehabilitación, utilizando mecanismos de sanciones e incentivos, con la finalidad de fomentar la adherencia y el cambio, potenciando el sentido de auto-eficacia. Sus características son cinco: a) Los delitos que se incorporan deben estar relacionados con las drogas, es decir, haber sido cometidos bajo la influencia de éstas, o con la finalidad de obtener dinero para financiar el consumo; b) El infractor debe presentar un trastorno por abuso o dependencia a sustancias; c) El objetivo es reducir la reincidencia a través de la eliminación o disminución del consumo de drogas; d) El juez impone como condición el ingreso a un tratamiento de rehabilitación, el cual se puede complementar con otras condiciones; e) El tratamiento se desarrolla bajo supervisión judicial, a través de audiencias periódicas, informes del proveedor de tratamiento y reuniones interdisciplinarias de coordinación, que fomentan el proceso de cambio; f) Existen incentivos para que el infractor ingrese al tratamiento de rehabilitación, ya que el optar por esta posibilidad en vez de recibir condena, es un acto voluntario.

El principal objetivo de la derivación de infractores consumidores problemáticos de drogas a rehabilitación, es detener el consumo de drogas y evitar la reincidencia, para lo cual se requiere de un trabajo de equipo altamente coordinado. Se debe tener en cuenta que

el éxito del programa no sólo tiene relación con aspectos jurídicos, sino que también con aspectos socio-sanitarios. En este sentido, la opinión de cada uno de los intervinientes es fundamental para la toma de decisiones del juez, que debe estar orientada a facilitar el proceso de cambio del infractor. Cada programa piloto está compuesto por un equipo estable, coordinado y altamente capacitado en drogodependencias y en temáticas jurídicas y criminológicas. De esta manera, el dispositivo está compuesto por un juez (establece las condiciones y la duración del programa y vigila su cumplimiento), un fiscal (revisa el caso y participa en la negociación de las condiciones de cumplimiento), un defensor (es el abogado que representa al imputado), una dupla psicosocial (compuesta por un psicólogo y un asistente social que realizan la pesquisa de casos, coordinan con el centro de tratamiento la confirmación del diagnóstico, etc.), un profesional que realiza la confirmación diagnóstica, y un proveedor de tratamiento (que es el coordinador del centro de rehabilitación al cual es derivado el paciente).

El programa se divide en cuatro fases: el ingreso del caso, evaluación de elegibilidad, realización de una audiencia, y la realización de audiencias de seguimiento. Al finalizar el tratamiento y la fase de seguimiento - teniendo en cuenta que el participante ha logrado una reinserción socio-laboral satisfactoria - y después de cumplir el plazo temporal decretado por el TTD, se realizará la audiencia de egreso. En ésta se felicitará al participante por los logros obtenidos, el tribunal hará entrega de un diploma y el caso será sobreseído de manera definitiva. El participante quedará sin antecedentes penales, lo cual favorecerá su proceso de reinserción. Según encuestas realizadas a quienes pasaron por este programa de rehabilitación, a nivel general, les pareció fructífero y una buena manera de reinsertar en la sociedad y ayudar a los adictos que creen que no tienen salida.

De todos modos, los TTD no han estado exentos de controversia. Una de las críticas más serias que se le han hecho a este programa es que exigen como condición la abstención para poder participar en el programa. Esta condición excluye de hecho a un importante número de personas a quienes les interesaría reducir sus consumos o consumir de una manera menos arriesgada para su salud y el entorno social.

En 2014, el Ministerio del Interior y Seguridad Pública de Chile (SENDA) llevó a cabo el Décimo Primer Estudio de Drogas en Población General. En lo que a marihuana respecta, los reportes desde 2010 a la fecha dan cuenta de un aumento sistemático del

consumo de esta droga en el país. La prevalencia de consumo alguna vez en la vida pasó de un 23.0% en 2012 a un 31.5% en 2014, mientras que la prevalencia de consumo en el último mes llegó a un 6.8%, siendo ambas cifras las mayores reportadas en toda la serie de estudios y, en ambos casos, representaron un aumento significativo respecto al estudio anterior. El aumento observado en marihuana fue independiente del nivel socioeconómico (NSE). A diferencia de lo reportado en el último estudio, se observó una diferencia aproximada de 2 puntos porcentuales entre el NSE alto respecto al resto, no obstante, esta diferencia no fue estadísticamente significativa. Las declaraciones de uso de cocaína en el país mostraron variaciones respecto al estudio pasado. Por segundo estudio consecutivo, la prevalencia de consumo alguna vez en la vida aumenta significativamente respecto al estudio anterior, llegaron a un 5.9% en 2014. Por otro lado, la prevalencia de consumo durante los últimos 30 días no mostró cambios respecto a lo observado en 2012, con un 0.5%. En tercer lugar, las prevalencias de consumo de pasta base en población general mostraron un comportamiento estable. La prevalencia de consumo alguna vez en la vida mostró un aumento significativo de 0.6 puntos porcentuales, pasando de un 1.9% en 2012 a un 2.5% en 2014. A pesar de este aumento, la magnitud del consumo de pasta base se encontró por debajo de los valores registrados durante la década pasada.

Por último, respecto al **desarrollo**, Chile informó al CICAD que no existieron plantaciones de coca ni de amapola en su territorio. En los años 2000 y 2001, se detectaron cultivos marginales de cannabis en cielo abierto, los cuales fueron erradicados y no se encontraron cultivos bajo techo. Dada la pequeña superficie de cultivos ilícitos, no se requirió la formulación de programas de desarrollo alternativo. Asimismo en entre ambos años, se han detectado sólo algunos laboratorios pequeños y rudimentarios para la producción de drogas y se destruyeron 2 laboratorios ilícitos de drogas (cocaína), con un potencial productivo poco relevante.

En pocas palabras, Chile posee una estrategia nacional para enfrentar el problema de las drogas que, claramente prioriza la reducción de la demanda, área en la cual el país tiene una vasta experiencia y ha realizado esfuerzos notables, que se reflejan en un desarrollo sostenido de las políticas preventivas, tanto en relación a su cobertura geográfica como a los sectores de la población alcanzados y en el incremento constante de las asignaciones presupuestarias destinadas a las mencionadas políticas. En el plan de reducción de la oferta,

cabe destacar que Chile no es un país productor de drogas ni de tránsito significativo. El país cuenta con una estructura institucional básicamente adecuada para instrumentar las acciones dirigidas a la represión del tráfico ilícito de drogas.

El organismo chileno que se encarga del desarrollo alternativo en términos generales es el Centro de Estudios Nacionales de Desarrollo Alternativo (CENDA), una Fundación de derecho privado sin fines de lucro, que a través de la investigación, la docencia y la extensión, formula y promueve propuestas e ideas de alcance nacional, con un profundo contenido social, democrático y participativo para la sociedad chilena.

La dirección principal de su actividad se orienta a la investigación de temas de trascendencia nacional y de contenido social, buscando promover fórmulas de participación ciudadana masivas. Al mismo tiempo, estudia y hace propuestas en temas sociales relevantes. En la actualidad estudia preferentemente los temas de distribución del ingreso y de la pobreza, los alcances de la globalización, el comercio internacional y la integración regional de Chile, hace un seguimiento a la concentración y transnacionalización de la economía chilena y de la región.

Estudia propuestas de políticas públicas, especialmente en áreas de educación, previsión y recursos naturales. Aborda asimismo temas laborales, de género, desarrollo sustentable, protección social, desarrollo de códigos de conducta empresarial, y ha seguido el comportamiento de las empresas de propiedad y gestión de los trabajadores, entre otras materias.

vi. *Estados Unidos*

La relación que ha tenido Estados Unidos (EEUU) con Latinoamérica en las últimas décadas sobre el tema del narcotráfico ha dado un vuelco a partir del surgimiento de nuevas medidas para luchar contra la misma, según dice el diario estadounidense The New York Times. En un editorial sostiene que EEUU "ha comenzado a escuchar más que a dar lecciones" sobre la lucha contra las drogas, mientras se imponen nuevos enfoques regionales que destacan la necesidad de atacar el problema teniendo en cuenta la salud pública. El diario neoyorquino recuerda que en la ONU hubo un debate al respecto en abril del 2015, en el que Colombia defendió la necesidad de buscar alternativas a los enfoques

anteriores para encontrar soluciones más efectivas. Es así como concluye que "En los próximos años Washington puede llegar a fortalecer la cooperación regional si pone un énfasis mayor en las herramientas y la experiencia que pueda ofrecer, más que castigando a quienes consideran decisiones insuficientes para limitar el narcotráfico".

En Colorado y Washington ya se puede comprar y consumir libremente el cannabis desde 2014, mientras que en los estados de Alaska y Oregon, se aprobaron iniciativas legislativas populares para legalizar el cannabis para uso recreativo. Todos estos sucesos cambiaron radicalmente el panorama norteamericano y de alguna manera, obligaron al presidente Obama a re-direccionar las políticas tradicionales estadounidenses contra el tráfico de drogas ilícitas. Este giro quedó evidenciado a partir de los dichos del embajador Williams R. Brownfield, zar antidroga de EEUU desde su puesto de subsecretario de Estado para Narcóticos, un veterano y duro luchador contra el tráfico de estupefacientes; cuando enfatizó ante el Tercer Comité de la Asamblea General de la ONU y ante un reducido grupo de periodistas, la "tolerancia" de la Administración de Barack Obama hacia las políticas despenalizadoras emprendidas por países como Uruguay o Estados como Washington y Colorado, según un artículo del diario El País publicado el 10 de octubre de 2014.

De esta manera, en lo que a la **seguridad** respecta, según Brownfield, EEUU apoya un enfoque sobre drogas que no sea sólo criminal, pero eso no debe restar dedicación a la lucha contra los carteles. Aún más, hizo referencia al debate que existe entre los países obstruccionistas y reformistas respecto a las políticas mundiales sobre el narcotráfico y afirmó que "Es un debate internacional positivo en el que hay dos extremos. En un extremo están los que llamaría prohibidores estrictos, en el otro extremo, los legalizadores estrictos (...) Cada país tiene su propia circunstancia y hemos de tolerarlo. Uruguay ha legalizado la producción, venta y consumo de marihuana, pero otros países tienen leyes extremas, que incluyen la pena de muerte (...) Por esto es tan importante que respetemos las convenciones internacionales (...) Estamos en medio de un debate que hay que abordar como un problema de salud pública pero sin olvidar que en él actúan organizaciones criminales con miles de personas dispuestas a matar a cambio de seguir ganando dinero de forma ilícita". Así, según el periódico La Nación, las declaraciones de Brownfield marcaron un nuevo distanciamiento del gobierno de Barack Obama respecto de la famosa "guerra contra las

drogas”, muy desprestigiada dentro de EEUU ya que ocho de cada diez norteamericanos creen que ha fracasado.

Gran parte de la cocaína y heroína consumida en EEUU es importada de América Latina. La primera proviene de los cultivos de coca de Sudamérica, más precisamente la región andina, mientras que la segunda es producida principalmente en Colombia y México. Del mismo modo, la mayor parte de la marihuana consumida proviene de México, y en menor medida de Jamaica, Canadá y otros países, a pesar de que el cultivo nacional ha crecido significativamente. En este contexto, las organizaciones de tráfico de drogas ilícitas (DTOs) mexicanas son el principal canal de entrada de drogas cultivadas en América del Sur hacia EEUU. Las mismas se han vuelto más poderosas a raíz de la presencia cada vez menor de las DTOs colombianas e italianas, a la vez que fueron incrementando su cooperación con las DTOs dominicanas. También se ha registrado un aumento en la actividad de las DTOs asiáticas gracias al tráfico de heroína y metanfetamina proveniente de América del Sur, al igual que los israelíes, rusos, y europeos occidentales.

Una vez que los estupefacientes ingresan en EEUU, entran en acción diversos sindicatos, pandillas callejeras, y otros grupos que mueven los productos hacia zonas urbanas. Las bandas narcotraficantes locales tienden a controlar la compra y venta de heroína y cocaína, generando al mismo tiempo actividad criminal. Según el *Brookings Institution*, la violencia asociada al mercado de drogas domésticas evidentemente existe, pero ha decrecido drásticamente, especialmente respecto a la cocaína. Se cree que esto podría ser atribuible a distintos factores, incluido cambios en los proveedores y en la tecnología (como por ejemplo un aumento de las transacciones vía celulares).

En este contexto, se sabe que los planes estadounidenses para reducir el consumo de drogas se reducen a cinco: prevención, programas de tratamientos, aplicación de la ley nacional, interdicción, y esfuerzo internacional. El *Brookings Institution* explica y resume cada uno por separado. En lo que respecta a la prevención, los mismos tienen la intención de reducir la iniciación y el progreso del consumo. Este esfuerzo se lleva a cabo desde programas que se desarrollan en los colegios hasta campañas publicitarias, de hecho, actualmente existen amplias iniciativas basadas y enfocadas en la comunidad en general.

En segundo lugar, en lo que a los tratamientos de salud respecta, el objetivo de los mismos es reducir el consumo y los daños que éste provoca. Algunos se enfocan

principalmente en la abstinencia, mientras que otros utilizan terapias de mantenimiento para reducir el consumo (por ejemplo, metadona). Se estima que en el 2011, hubo alrededor de 1.2 millones de clientes inscriptos en tratamientos del consumo de sustancias en alrededor de 14000 instalaciones. Aproximadamente el 90% de estos clientes se encontraban en un tratamiento ambulatorio, y el 26% recibía metadona o buprenorfina a partir de un programa de tratamiento con opioides.

En tercer lugar, acerca de la aplicación de la ley nacional; la prohibición de las drogas, la aplicación de las leyes y las sanciones a los delitos, todas ellas intentan reducir la oferta y mantenerla en niveles bajos volviéndola más cara y menos conveniente de adquirir para los adictos. De hecho, muchas jurisdicciones ofrecen programas tanto para detenidos con problemas de adicción (como por ejemplo programas de educación, tribunales de drogas, etc.) como así también para gran parte de los individuos sentenciados a encarcelamiento por verse envueltos en la distribución de drogas ilícitas. Así, alrededor de cinco millones de individuos se encuentran bajo supervisión comunitaria y son obligados a someterse a pruebas de drogas, teniendo la posibilidad de ser sancionados en el caso de que el resultado sea positivo.

En cuarto lugar, la interdicción apoya a los Departamentos de Defensa y de Seguridad Nacional en sus actividades para interrumpir el tráfico de drogas ilícitas a través de las fronteras internacionales. Agencias como la Guardia Costera de EEUU, la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de EEUU (CBP), y el Servicio de Inmigración y Control de Aduanas de EEUU (ICE); proveen la principal línea de defensa contra las drogas en ruta al mercado norteamericano.

Por último, los esfuerzos internacionales incluyen los gastos federales en programas internacionales asignados a los Departamentos de Defensa, Justicia y Estado, para que los mismos desarrollen programas de control de drogas en áreas que se encuentren fuera de EEUU. Estas actividades tienen la intención de interrumpir y dismantelar a las DTOs, reducir la oferta, promover la reducción de la demanda, y mejorar las capacidades de las naciones extranjeras.

Según el Informe sobre la Estrategia Internacional de Control de Narcóticos del Departamento de Estado de EEUU, la cooperación internacional es esencial, y el objetivo de proteger a los ciudadanos de las consecuencias provocadas por cualquier adicción a

drogas ilícitas es universalmente reconocido por todos los países del mundo. A pesar de la existencia de ciertas opiniones conflictivas acerca de las tácticas que se utilizan para hacer frente a este problema, existe un acuerdo universal respecto a cuáles son los objetivos a seguir: aumentar la seguridad de los ciudadanos, asegurar la existencia de gobiernos honestos que se no se hallen tentados por la corrupción, y desarrollar una economía sustentable respaldada por la ley.

De esta manera, la comunidad internacional se mantiene comprometida con esta visión en común, y ha desarrollado estrategias de manera conjunta para cumplir sus metas. Todo esto ha sido un proceso que fue evolucionando, y las tácticas que se han utilizado nunca se mantuvieron estáticas. Según el Departamento de Estado de EEUU, Norteamérica concuerda con muchos gobiernos y sociedades civiles, en que se deben analizar nuevas formas de abordar esta problemática y así probar sus supuestos. Según este país, la experiencia es una gran guía, y gran parte de los gobiernos del mundo se preparan ahora para la UNGASS 2016 que intentará imponer ciertas lecciones de experiencias pasadas para así identificar qué ha funcionado, qué no, y qué podría ser mejor para todos. De esta manera, EEUU adelanta qué ideas pondrá sobre la mesa para que sean consideradas.

En primer lugar, presentará su postura respecto al hecho de que reducir la amenaza de drogas peligrosas no puede ser responsabilidad exclusiva de las agencias encargadas de aplicar la ley. Los educadores, la sociedad civil, los profesionales de salud pública y los empresarios, todos deben jugar un rol esencial. Principalmente, enfocándose en el trabajo que queda por hacer respecto a la reducción de la demanda.

El siguiente punto serán las organizaciones criminales que trafican enormes cantidades de drogas. Frente a esto, apoyará la reforma que disminuye la tasa de encarcelamiento por el uso personal de drogas, y también se inclinará por llevar a cabo una expansión de tribunales especializados que desvíen a los delincuentes drogadictos no violentos a tratamientos en vez de a la cárcel. Es decir, es claro que, al menos ahora, EEUU cree que los gobiernos no serán capaces de eliminar las amenazas de las drogas encarcelando a todo aquel que elija violar la ley mediante la consumición de narcóticos o la posesión de drogas ilícitas, pero en cambio, pueden y deben cooperar para dismantelar las enormes, multinacionales y millonarias empresas criminales que dominan el narcotráfico en muchos países. Estas redes criminales transnacionales se han vuelto mucho más sofisticadas,

viéndose envueltas en múltiples crímenes, incluyendo el tráfico de personas, crímenes ambientales y el tráfico de armas de fuego, generando cientos de millones de dólares anualmente, de manera tal que distorsionan la economía, y socavan el desarrollo sustentable y las instituciones democráticas.

En tercer lugar, la comunidad internacional debe aumentar la cooperación para prevenir el abuso de la prescripción de las drogas y la expansión de drogas sintéticas. La producción y uso de estas últimas es cada vez más importante y se expanden a nuevos mercados alrededor del mundo, representando el desafío más urgente para muchos de los países en el mundo. EEUU también comparte con muchos otros Estados la preocupación por el aumento de nuevas sustancias psicoactivas (NPS) - drogas diseñadas que se producen e introducen más rápido que cualquier otra y que son extremadamente peligrosas.

Por último, EEUU propondrá en la UNGASS 2016 mantenerse atentos para prevenir la corrupción. Ninguna empresa criminal puede funcionar sin penetrar y corromper las instituciones gubernamentales. Además, teniendo en cuenta la riqueza que manejan, esto les da una capacidad ilimitada de promover la corrupción, particularmente en países donde los gobiernos y los oficiales que se encargan de aplicar la ley se encuentran muy mal pagos. Es por esto que los Estados deben integrar todas las estrategias para desalentar, detectar y eliminar la corrupción de todos los sistemas de justicia.

Una de las grandes iniciativas de EEUU en materia de seguridad para frenar el narcotráfico fue el *International counternarcotics training* manejado y fundado por el Departamento de Estado de EEUU e implementado por varias organizaciones encargadas de aplicar la ley en Norteamérica incluidas la Administración para el Control de Drogas (DEA), la Oficina Federal de Investigaciones (FBI), el ICE, la CBP, y la Guardia Costera de EEUU. Los principales objetivos son: contribuir a la promoción del *rule of law* para llevar a cabo actividades contra el narcotráfico en diversos países; mejorar las habilidades tecnológicas para aplicar las leyes de forma más efectiva; y aumentar la cooperación entre EEUU y oficiales externos encargados de hacer cumplir la ley.

En pocas palabras, lo que la Oficina de Asuntos Internacionales de Narcóticos y Aplicación de la Ley (INL) buscaba era apoyar el desarrollo de instituciones que logren aplicar la ley de la mejor manera posible en aquellos países de tránsito de drogas ilícitas, para que así aquellos gobiernos sean capaces de remover los estupefacientes de la

circulación antes de que lleguen al país estadounidense. Así, el entrenamiento podía tomar dos formas: como una asistencia planeada bilateral o como un entrenamiento regional con participantes internacionales de diversos países que trabajaba muy de cerca con otras organizaciones incluyendo la UNODC y la OEA.

En lo que a la **salud** respecta, el hecho de que las sobredosis por drogas sean ahora responsables de más muertes que las que provocan los accidentes automovilísticos en EEUU, da lugar a una discusión muy fuerte en la sociedad. Esto sumado al recurrente uso que los políticos y periodistas hicieron de la frase “epidemia de heroína”, hicieron que las drogas permanecieran en el centro de atención de las noticias.

Desde mediados de los '80 hasta mediados del 2000, el mercado de cocaína era el más grande de las drogas ilícitas en EEUU. Aunque el consumo alcanzó su punto máximo a principios de los '90, en el 2000 el mercado continuó siendo considerable teniendo un valor de 60 billones de dólares. De todos modos, el mismo decreció rápidamente. Entre 2000 y 2006, la cantidad total consumida se mantuvo en alrededor de 300 TM de cocaína pura y el tamaño del mercado en términos de dólares cayó un 20%. En los próximos 5 años la consumición caería un 50%, al igual que los gastos que lo harían en un 34%.

La cantidad de consumidores crónicos de cocaína (definido por el gobierno federal como aquellos que hubiesen consumido al menos cuatro veces en el mes anterior) se mantuvo estable entre 2000 y 2006, pero declinó rápidamente de 2006 a 2010. Según el *Brookings Institution* a partir del 2010, la información respecto al consumo y los daños producidos por el mismo se volvió inconsistente. La tasa de admisiones a los tratamientos por consumo continuó con una pendiente negativa, pero las muertes que involucraron a la cocaína aumentaron en un 20% a 4700 pérdidas entre 2010 y 2013.

Se analizan cuatro posibles hipótesis capaces de explicar la razón por la cual el consumo de cocaína en EEUU pudo haber caído: una disminución de la cantidad de coca colombiana disponible para la producción de la cocaína; la represión y la violencia en México; un aumento en la demanda externa a EEUU de cocaína; y/o una disminución en la demanda interna. Una vez dicho esto, es importante aclarar que en esta instancia no es posible definir qué parte de la caída del consumo de cocaína se le puede atribuir a las decisiones políticas tomadas.

En lo que respecta a la marihuana, aproximadamente 40 billones de dólares fueron gastados en 2010 para su consumo, y se estima que más de 20 millones de personas en EEUU la consumen por mes. El número de gente que admitió consumirla se mantuvo estable de 2002 a 2007, pero creció rápidamente del 2007 al 2013. Por otro lado, la cantidad de consumidores de metanfetamina se mantiene incierta dado a la falta de información que cubra áreas no urbanas donde esta droga tiende a ser más común.

Con la heroína, el número de consumidores crónicos se mantuvo casi estático entre el 2000 y el 2010, pero comenzó a aumentar muy lentamente a comienzos del 2008. De todos modos, más impresionante fue el gran aumento de accidentes de sobredosis que hubo en personas consumidoras de heroína, que pareció triplicarse del 2010 al 2013.

Desafortunadamente, se posee muy poca información acerca de la cantidad de dinero gastado por los gobiernos estatales y locales para controlar los problemas de adicción de drogas. Un reporte del *National Association of State Alcohol/Drug Abuse Directors* sugiere que a finales de los '90, el gasto federal sólo representó aproximadamente el 40 % de otras iniciativas contra las drogas y alcohol, también apoyadas por el Estado.

Por todo esto se puede decir que uno de los problemas más importantes con los que contaba EEUU era que gran parte de los adictos deseaban poder someterse a tratamientos pero no lograban acceder a los mismos. En algunos lugares había una oferta muy escasa, y en otros las listas de espera eran demasiado largas. Para aquellos afortunados que conseguían un lugar, existía la posibilidad que no reciban un tratamiento apropiado a su enfermedad; e incluso para aquellos que sí recibían uno acorde a sus necesidades, podrían no recibir los niveles de atención y cuidado adecuados.

Todo esto dejó entrever que el problema de EEUU era que la mayor parte de los tratamientos para los adictos tomaban lugar en instalaciones especiales fuera del sistema de salud tradicional pudiendo resultar extremadamente caros para los enfermos. Afortunadamente, esta situación está cambiando en EEUU gracias al *The Patient Protection and Affordable Care Act (ACA)* del 2010, donde millones de individuos que no se encontraban asegurados lograron tener acceso a compañías de seguro que les cubriría los tratamientos necesarios para revertir sus adicciones. También se espera que el ACA cambie el sistema de los tratamientos para que se vuelvan ambulatorios y con una clara orientación

médica, de manera que haya un mayor uso de fármacos y que los servicios realizados sean liderados por profesionales de la salud.

Frente a esto, el *Brookings Institution* aclara que dando toda esta información acerca del ACA, no pretende adivinar cómo serán las coberturas médicas en EEUU en los próximos 10 años, pero sí afirma que tendrá grandes implicancias en la disponibilidad de tratamientos para los adictos. Por otro lado, según el Departamento de Estado de EEUU, la reducción de la demanda de drogas ilícitas es la llave de la política exterior para lograr disminuir, a la vez, las amenazas de las drogas, los crímenes y la violencia. Además, resulta vital para frenar el avance del HIV en países con gran cantidad de drogadictos que utilizan comúnmente jeringas u otros instrumentos intravenosos.

El hecho de que muchos países hayan reconocido que la adicción a las drogas es una de las más grandes amenazas a la salud pública, y que la misma es prevenible y tratable, hizo que los mismos comenzaran a requerir la asistencia de la INL para mejorar el desarrollo de sus políticas y programas nacionales. De esta manera, trabajando con otros socios internacionales, la INL intenta coordinar y poner en práctica las actividades necesarias para ayudar a estas naciones en la prevención contra las drogas. Algunas de ellas son: desarrollar programas de tratamiento para niños y mujeres adictas, así se encuentren embarazadas o no; colaboración continua con la UNODC, la OEA, y el Plan Colombo⁴; asistencia en centros de tratamiento en Afganistán; entre muchas otras.

Por último, la Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas y la Salud (NSDUH), que realiza anualmente la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA), es una fuente importante de información sobre el consumo, abuso y dependencia de drogas ilícitas y otras sustancias en las personas de EEUU de 12 años de edad y mayores. Según este reporte, en el año 2014, el 2,4% de los individuos mayores a 12 años en EEUU (aproximadamente 7.1 millones de personas) eran adictos o abusaban de drogas ilícitas en el año anterior a ser encuestados. Del mismo modo, dentro de estos datos, se pudo identificar que el número de adictos fue mayor para los hombres que para las mujeres; y mayor para los negros que para los blancos, asiáticos, o hispanos. Asimismo, los

⁴ Es una organización económica internacional que comenzó en 1950 dirigida al desarrollo social. La sede está en Colombo, Sri Lanka donde comenzó este proyecto. Este provee ayuda económica a las naciones del sur, sudeste de Asia y Pacífico.

jóvenes-adultos entre 18 y 25 años fue el grupo con más adictos en comparación al resto de la sociedad.

Continuando con los datos ofrecidos por el SAMHSA, en el 2014, el porcentaje de individuos mayores de 12 años adictos a alguna droga ilícita fue mayor para aquellos que no contaban con un seguro médico, al igual que para aquellos que vivían en hogares cuyo ingreso fue inferior al 100% según el Índice Federal de Pobreza (FPL), y para aquellos que vivían en áreas metropolitanas.

En lo que respecta a los tratamientos médicos, en 2014 el 14.6% de los individuos mayores de 12 años adictos a alguna droga ilícita (aproximadamente 1.0 millones de personas) recibió algún tratamiento para su enfermedad el año anterior a ser encuestado. Del mismo modo, se estima que 8 de cada 10 adictos (el 79.9%) no percibían la necesidad de recibir ninguna asistencia. Todo esto nos lleva a pensar que EEUU se encuentra en un período de transición respecto a la asistencia médica que le ofrece a los adictos, ya que este tema está cobrando cada vez un poco más de relevancia no solo por los vacíos y problemas con los que contaba, sino también porque las opiniones que se tenían sobre ciertas drogas están mutando y se vuelven más importantes.

Un claro ejemplo de esto son los programas de intercambio de agujas (NLP) que en un principio era denegado por el Congreso pero luego fue evolucionando en ciertos Estados. Este tipo de iniciativas buscan reducir los daños asociados a la ingesta de ciertas sustancias ilícitas sin tener como principal finalidad reducir el consumo (aunque este puede resultar ser un beneficio secundario). El objetivo del NEP es reducir la expansión de enfermedades (como HIV o Hepatitis C) causados por compartir jeringas u otros elementos intravenosos. Aunque parezca tener un objetivo noble y positivo para los adictos, hay quienes creen que este tipo de programa puede enviar una señal incorrecta a la sociedad respecto al consumo de drogas ilícitas llevando así a un aumento en el mismo. De todos modos hay estudios que comprueban que estos programas reducen las enfermedades y no aumentan el consumo de estupefacientes. Lo novedoso de todo esto es que mientras que el Congreso denegó la posibilidad de dirigir parte de los gastos federales al NEP en 1988, muchos Estados norteamericanos lograron poder mantener estos programas gracias a la contribución de agencias gubernamentales, ONG's, o donantes privados. No fue hasta el 2009 que el Congreso se echó atrás con su decisión de unos años antes, y culminó con la firma de

Obama para aceptar redirigir esos gastos. Sin embargo, la victoria fue de corta duración; en 2012, el Congreso adjuntó una prohibición de financiación a un proyecto de ley de gastos que el Presidente Obama había firmado. Así, en 2012 la Oficina de la Casa Blanca de la Política Nacional para el Control de Drogas (ONDCP) comenzó sus intentos por lograr que se aprobaran las leyes del Buen Samaritano que protegía a aquellos que hubiesen llamado a la policía para reportar una sobredosis o que hubiera llevado a alguien que lo hubiese sufrido al hospital en riesgo legal. Con todo esto, es claro que algo está cambiando.

Desde un enfoque **legal**, es claro que las discusiones de hoy en día respecto a las drogas en EEUU tienen como tema central a la marihuana y los opioides. Las votaciones en Colorado y Washington para remover la prohibición de la marihuana y permitir a las compañías producir y distribuirla con fines no médicos, fue un hecho sin precedentes en el país. Mientras que la misma se mantiene ilegal según la ley federal, el gobierno de Obama ha decidido tolerar, como se ha dicho anteriormente, la actividad de la marihuana siempre y cuando la misma tenga un sistema regulatorio efectivo y bien consolidado detrás. Esta acción pudo haberle dado una señal a los demás Estados y jurisdicciones de que discutir otras alternativas a la prohibición es aceptable y probablemente más fructífero que cualquier otra cosa.

Según Alejandro Tarre, periodista del diario El País, la legalización del cannabis en estos Estados viola claramente leyes federales y tratados internacionales. Como ha dicho el profesor de UCLA, Mark Kleiman, las autoridades locales están “entregando licencias para cometer crímenes” federales. Curiosamente, el Departamento de Justicia ha respondido a las legalizaciones con una actitud que es a la vez pragmática y acomodaticia. Sin negar que existan leyes que prohíben lo que los Estados están haciendo, ha optado por evitar la confrontación y permitir la legalización siempre y cuando los cultivadores, vendedores y consumidores de marihuana se adhieran estrictamente a las regulaciones estatales. El problema, según Tarre, es que conforme más Estados legalicen el cannabis, más absurda se vuelve la aquiescencia del Gobierno federal, más flagrantes las violaciones a los tratados, y más irreversible todo el proceso. De todos modos, es de público conocimiento que la guerra contra las drogas ha sido un fracaso. A pesar de los inmensos esfuerzos, no se han alcanzado los objetivos de disminuir la producción y el consumo de drogas; es por esto que

se comenzó a pensar que un cambio en las leyes podría ser lo que estuvo faltando todo este tiempo.

En el corto plazo, hay muy pocas razones para creer que las drogas se volverán un tema olvidado en EEUU. Las discusiones continuarán su rumbo mientras algunos Estados como California o Massachusetts sigan debatiendo y probablemente voten por legalizar la marihuana en 2016. Toda esta situación sin dudas hará que la legalización de ciertas drogas blandas como el cannabis se vuelva un tema central en las elecciones presidenciales del 2016, y también cambiará el panorama en América Latina y el Caribe ya que seguramente muchos de los países que las conforman debatan acerca de las políticas vigentes respecto al narcotráfico.

Para poder tomar una decisión final acerca de la legalización o no de ciertas drogas, es fundamental tener en cuenta a las bandas criminales. Como se ha dicho antes, los gobiernos no podrán eliminar las amenazas de estas organizaciones encarcelando a todo aquel que consuma o posea drogas ilícitas. Para identificar a estas DTOs son necesarias instituciones de justicia penal lo suficientemente fuertes y efectivas. Todos los componentes de la cadena de la justicia criminal – la policía, los tribunales y correccionales – deben ser capaces de desarrollar efectivamente una cooperación internacional y siempre abogar por la justicia. Si no funcionan correctamente, las bandas criminales destruirán a aquellas partes más débiles. Es por esto que EEUU siempre ha sido claro, principalmente en su asistencia en Colombia y México, en que apoyará siempre los esfuerzos de los gobiernos que estén comprometidos en un proceso necesario pero difícil de reforma institucional para volver a las mismas más fuertes.

Ahora bien, a raíz de lo dicho anteriormente se podría deducir que cualquier cambio en las leyes antinarcóticas estadounidenses impactaría directamente en el sistema internacional. Es por esto que hay quienes creen que dichos cambios pueden llegar a ser positivos, y quienes dicen que lo único que logrará será una desestabilización profunda en el control internacional de las drogas ilícitas, debilitando al orden global considerablemente. Frente a esto, las elecciones del 4 de noviembre de 2015 en EEUU pueden ser consideradas como un avance importante de los movimientos que buscan cambios en las políticas de drogas. Tales avances incluyeron el aumento de las jurisdicciones donde la producción, el mercadeo y el consumo medicinal y no medicinal de

marihuana se permiten de manera regulada, así como el debilitamiento de las políticas asociadas con la llamada “guerra contra las drogas”. Por ejemplo: Filadelfia redujo las penas por posesión y consumo en público a pequeñas multas y servicio comunitario; los electores del Estado de Oregon escogieron legalizar y reglamentar la producción, comercialización y el consumo no medicinales de la marihuana con una votación de 55.3% a favor; el 69.4% por ciento de los votantes de Washington D. C., la capital del país, votaron a favor de la Iniciativa 71 para legalizar la posesión de marihuana y su auto cultivo; en California la mayoría aprobó la Propuesta 47 para poner fin a las condenas privativas de la libertad por simple posesión de drogas y otras infracciones a la ley; en el Estado de New Jersey se aprobaron reformas al sistema de fianzas que permiten la libertad de personas en espera de juicios por delitos menores de drogas, así como a las normas carcelarias para permitir una disminución en el número de presos por drogas; etc. Además de estos casos, en varios lugares de EEUU ha habido micro legalizaciones, despenalizaciones o cambios que reducen las penas por uso y posesión de marihuana. Por ejemplo, hay 14 pueblos en Michigan que han despenalizado el consumo y la posesión de pequeñas cantidades de marihuana.

La legalización de la misma hace dos años en los Estados de Colorado y Washington ha creado otros problemas prácticos para el gobierno federal. Los negocios de marihuana no médica son legales de acuerdo con las leyes de esos dos Estados pero ilegales para el gobierno federal, cuyo Sistema de la Reserva Federal regula el sector bancario. Esto implica que dichos negocios no podrían tener cuentas bancarias reguladas y protegidas por el sistema federal. Con el fin de proteger esos negocios del crimen organizado que podría estar interesado en las grandes cantidades de efectivo que manejan los negocios de marihuana, el gobierno federal ha hecho una excepción y hace aproximadamente un año el Sistema de la Reserva Federal estableció una serie de guías para que los negocios de marihuana legales pudieran abrir cuentas en el sistema bancario. Pero desde la perspectiva de la legislación federal, esto equivale a legalizar el lavado de dinero.

Además, los impuestos a la renta del gobierno federal presentan otra situación complicada que no se ha resuelto, pues este gobierno exige que todo ingreso, aunque sea ilegal, esté sujeto a los impuestos a la renta. Valiéndose de esta norma, la oficina de impuestos federales ha empezado a cobrar los impuestos a los negocios de marihuana en

Colorado y Washington. Esto implica que los negocios pueden deducir de sus ingresos los costos de la marihuana que compran, pero no puedan deducir ningún costo del mercadeo porque, como la marihuana es ilegal a nivel federal, estos costos quedan definidos como los del narcotráfico. Nuevamente, es posible ver cómo EEUU intenta avanzar en este campo y aún se encuentra ante ciertas dificultades, pero así y todo parece ser que tiene un camino marcado a seguir y hará todo lo posible para no descarrilarse en vista a la UNGASS 2016.

La situación carcelaria y de derechos humanos en Norteamérica es fundamental y es vital tenerla en cuenta. Uno de los cambios en las políticas estadounidenses remarcados por el *Brookings Institution* es justamente la de haber reducido el período de encarcelación para delincuentes adictos a las drogas pero no violentos. Muchas jurisdicciones tienen programas especiales para ayudar a mantener fuera de las cárceles a convictos o personas arrestadas por posesión de drogas. De todos modos, esto no está del todo desarrollado. Se estima que aproximadamente el 80% de los procesados por venta de drogas o tráfico de ellas fueron sentenciados al encarcelamiento. La epidemia del crack y el paso de la condena mínima obligatoria – a nivel federal y también en algunos Estados – con largas sentencias y sanciones desproporcionadas, impactaron fuertemente en grupos étnicos y raciales minoritarios. Por ejemplo, en el año 2005, de las 253.300 reclusas cumpliendo condena por delitos vinculados a drogas, 113.500 eran negras (44.8%), 51.100 latinas (20.2%) y sólo 72.300 blancas (28.5%). Proporciones muy distintas a las de la población en general que es negra en 12.85%, latina en 15.1% y blanca en 79.96%. Todo ello pese a que se estima que de acuerdo a ciertas cifras oficiales que sólo del 15 al 20% de los consumidores de drogas son negros o negras. Pese a ello, uno de cada tres integrantes de la comunidad negra en el grupo etario de los 20 a los 29 años de edad se encuentra vinculado en EEUU a algún mecanismo de control por parte del sistema de justicia penal.

Los costos sociales del encarcelamiento son altos. Gran parte del debate hoy en día se resume en quienes piensan que el gran aumento de encarcelamientos en los últimos 40 años redujo el crimen, y los que no piensan de ese modo. Frente a esto, un grupo de expertos convocados por el *National Research Council* concluyó que el aumento de encarcelamientos pudo haber causado un descenso del crimen, pero la magnitud es altamente incierta y los resultados de la mayor parte de los estudios realizados sugieren que es poco probable que dicho decrecimiento haya sido a gran escala. Además, un análisis

completo debe tomar en cuenta cómo estos procesamientos afectan el futuro de los individuos involucrados, a sus familias, y sus vecindarios.

Mientras que algunos aún se oponen a las reformas de las sentencias, ha habido cambios notables. Por ejemplo, en California, se espera lograr reducir el número de personas en prisión por delitos relacionados a las drogas, y Nueva York derogó las leyes de sentencia mínimas obligatorias de Rockefeller para con los delincuentes de drogas. Estos cambios no están limitados únicamente a los Estados más liberales. Texas está comenzado a ser considerado como un modelo a seguir por sus reformas en las sentencias, que incluyen el paso de una ley de 2003 que requiere la supervisión obligatoria (en lugar de la cárcel) para aquellos delincuentes que hayan violado la ley por primera vez, siendo procesados por poseer menos de un gramo de las sustancias más controladas.

También ha habido reformas de sentencias a nivel federal. Principalmente, la Comisión de Sentencias de EEUU recomendó reducir las penas de los delincuentes relacionados con estupefacientes, y volver los cambios retroactivos para 2014. El Congreso tuvo tres meses para anular los cambios propuestos, y no lo hizo. Por lo tanto, cerca de la mitad de los 100.000 delincuentes vinculados a este tema en prisiones federales tuvieron la oportunidad de ser liberados antes de lo planeado.

Entonces, mientras que todavía persisten intentos por aumentar las sanciones a quienes están relacionados con las drogas, existe cierto consenso entre los expertos en la necesidad de revisar las políticas para reducir el tiempo de estas personas tras las rejas. De hecho, se cree que hacer esto es considerado una decisión más inteligente y humana de abordar el problema. Dado los pobres efectos que tuvieron las largas sentencias y los posiblemente altos costos financieros, sociales y humanos de los encarcelamientos; parece ser necesario revisar las políticas federales y estatales para lograr reducir significativamente la tasa de confinamientos en EEUU. En particular, parecería necesario revisar las políticas relacionadas con las sentencias mínimas obligatorias, y las largas. También deberían comenzar a mejorar la experiencia de los reclusos en las cárceles y reducir el daño innecesario a sus familias y comunidad.

Por último, si nos enfocamos en el **desarrollo**, es importante resaltar el crecimiento de la producción nacional de drogas ilícitas en EEUU. Ahora bien, esto dependerá de una serie de factores: cambios climáticos, técnicas de cosecha, fertilidad de la tierra, prevalencias de

determinadas enfermedades, etc. Cada una por separado puede dar resultados muy variados de año a año y de lugar en lugar. Aunque la mayor parte de las áreas de cultivo de drogas ilícitas no son fáciles de acceder para el gobierno de EEUU, dificultando a la vez obtener información científica, el Departamento de Estado norteamericano hace lo posible por ofrecer estimaciones cercanas a la realidad.

Frente a esto, se ha estudiado que la venta de marihuana cambió de estatuto en EEUU: alguna vez desacreditada como un pasatiempo para jóvenes, es actualmente un sector floreciente que cuenta con el ritmo de crecimiento "más elevado" del país, según un informe. "En un año, el mercado de cannabis pasó de un simple tema de conversación en reuniones a algo mucho más serio", resumió Troy Dayton, el jefe del ArcView Group que realizó el estudio. "Es sencillamente la industria que más crece en América del Norte", agregó.

De este modo, en el 2014 la venta de marihuana legal creció un 74% en un año para alcanzar los 2.700 millones de dólares, detalla ArcView en su tercer informe anual sobre esta nueva industria. Cerca de la mitad del mercado fue captado por California, donde por ahora sólo la venta de cannabis con fines médicos está autorizada, pero el mercado creció sobre todo por la legalización con fines recreativos en los Estados del oeste de EEUU. Para 2016, las ventas del sector deberían acercarse a los 4.500 millones de dólares en un contexto creciente de legalización de la marihuana en los países, según la proyección del instituto. Ante toda esta información, hay quienes afirman que el país que más se beneficia del negocio ilícito de drogas es EEUU ya que el dinero sucio cubriría parte del déficit estadounidense en su balance de comercio. Se estima que durante los años '90, se lavaron entre 2,5 y 5 billones de dólares a través de circuitos financieros estadounidenses.

El periodista e investigador ruso Daniel Estulin, que desde hace años investiga el negocio del narcotráfico y la élite mundial que lo patrocina, ofreció su visión sobre las teorías de conspiración del gobierno estadounidense. En este contexto, recordó que "de acuerdo con una investigación del Congreso de Estados Unidos que se llevó a cabo en 2001, los bancos estadounidenses y europeos blanquean al año entre 500 mil millones y un billón de dólares del crimen internacional, la mitad de los cuales los lavan en solitario los bancos de EEUU". Se estima que la mitad de ese dinero se dirige a Norteamérica.

Con personal y recursos técnicos limitados, para controlar los cultivos es necesario que los analistas concentren sus esfuerzos en aquellas áreas que tienden más que otras a cultivar drogas ilícitas. Cada año, revisan los datos de la erradicación y de las incautaciones, entre otras cosas, para determinar cuáles son aquellas áreas más propensas a cultivar distintos estupefacientes, y así revisar y actualizar la búsqueda de las mismas si es posible. Una vez hecho esto, luego estiman el cultivo en la nueva área en cuestión utilizando técnicas estadísticas. En materia de asistencias a otros países, no cabe duda que EEUU en su guerra contra las drogas hizo todo lo posible para enviar asistencia, principalmente económica, a muchos otros países para que actúen según su línea de pensamiento, y también inicien y formen parte de esta batalla. De esta manera, EEUU envió millones de dólares por largos períodos de tiempo a países como Colombia, México, Bolivia y Perú, entre otros, para darles la chance de ofrecer nuevas oportunidades a aquellos trabajadores rurales que vivían de los cultivos ilícitos. Algunas veces su propósito funcionó y se cumplió, pero muchas otras veces no fue así. De esta manera, por ejemplo, en 2011 el subsecretario de Estado de EEUU William Burns, sostuvo que la única forma de combatir el narcotráfico y el lavado de activos en el Perú era promoviendo el desarrollo alternativo, la erradicación y la interdicción.

A modo de conclusión, es claro que dentro de las políticas antinarcóticas mundiales, EEUU juega un rol central. Su comportamiento es capaz de transformar decisiones vitales en los países de todo el mundo. Basándonos en la historia, no hay dudas que la posición de EEUU, antes de que sus propios Estados comenzaran a legalizar el consumo de marihuana, era más bien obstruccionista. Esta ideología quedó plasmada en aquellos programas liderados por los norteamericanos haciendo valer la famosa iniciativa “guerra contra las drogas” en Colombia y México principalmente; castigando a todo aquel que se atreviera a violar las leyes y aplicando mano dura ante cualquier desvío del camino marcado por los estadounidenses. Pero el cambio reciente en su comportamiento también resulta evidente, Obama está llevando a cabo un cambio de perspectiva de una forma muy gradual y lo más silenciosa posible para evitar problemas con los demás el Estados, de hecho, ya la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) ha dejado claro su desacuerdo con esta nueva postura norteamericana dado a la novedad de la misma y a que arriesgarse de esa forma en este momento es una jugada peligrosa según ellos. Creemos que el objetivo

estadounidense es, en un futuro, poder llegar a ser un país reformista pero, por ahora, nos parece justo clasificar a EEUU como gradualista en la próxima UNGASS celebrada en el 2016.

vii. Holanda

Se considera a Holanda un país de tránsito que representa la puerta de entrada de la cocaína a Europa. Es un importante productor de drogas sintéticas como el éxtasis (MDMA), a pesar de que una cantidad importante de la producción parece trasladarse a otros países; por otro lado, el cultivo de marihuana es también considerable y al igual que con la droga anterior, se piensa que el mismo no es solo para consumición interna sino que también se exporta. A diferencia de otros países europeos como Suecia, el gobierno holandés ve el problema del consumo doméstico como un problema de salud pública, pero le da mucha importancia a combatir el comercio de drogas ilícitas, siendo reconocido por haber tenido un éxito considerable en el mismo.

Desde un enfoque **legal**, en Holanda rige la Ley del Opio que prohíbe la posesión, distribución comercial, producción, importación y exportación de cualquier tipo de droga ilícita. Este documento distingue entre drogas “duras” que conllevan riesgos “inaceptables” (como por ejemplo la heroína, la cocaína, y el éxtasis), y drogas “blandas” (como por ejemplo cualquier producto proveniente del cannabis). La venta de pequeñas cantidades de marihuana (menores a 5 gramos) son “toleradas” en aquellos establecimientos llamados “*coffee shops*” que operan bajo condiciones reguladas. El cultivo y la distribución del mismo, por otro lado, se mantienen en su condición de ilegalidad y son procesados.

Como todos los demás miembros de la UE, Holanda está dentro de quienes firmaron las convenciones de tal organización internacional que históricamente siguió una postura prohibicionista para con ciertas sustancias psicoactivas. A finales de los '80 y comienzos de los '90, el Parlamento Europeo creó dos comisiones para investigar las distintas formas de afrontar la problemática del narcotráfico, con el objetivo de implementar un punto de vista europeo generalizado. De todos modos, el resultado de ambas comisiones fue inconcluso y

el principio de subsidiariedad⁵ fue invocado. Probablemente fue debido a esto que, en el área del consumo de drogas ilícitas, existe una gran disparidad entre los miembros de la UE respecto a cómo reaccionar a esta situación: hay quienes apoyan la liberalización (Holanda) y otros que apoyan la represión (Suecia).

Esta distinción política creó un sistema de comercios en Holanda, donde la venta y el consumo de productos de cannabis son tolerados, y emergen orgánicamente. Es así como los *coffee shops* han sido considerados exitosos al lograr “separar” su mercado de aquellos ilícitos que incluso tratan con drogas más duras como la heroína o la cocaína. Por supuesto que este logro fue conseguido en parte gracias al sistema de leyes que lo respalda; de hecho, las regulaciones de tales establecimientos son rígidas y claras. Por ejemplo, la marihuana puede ser vendida únicamente a aquellas personas mayores de 18 años, y se les puede vender no más que 5 gramos. Al mismo tiempo, los *coffee shops* pueden almacenar como máximo 500 gramos de cannabis y no tienen permitido publicitarse a sí mismos, causar molestia pública, ni permitir la venta de cualquier otro estupefaciente que no sea marihuana. De todos modos, persisten algunas inconsistencias en el sistema dado que no existe ningún tipo de disposición respecto al suministro de cannabis a estos establecimientos. Tal como lo dice el *Brookings Institution*, mientras que las ventas por la “puerta delantera” están legitimadas, el cultivo y todos los procesos que se encuentran detrás de eso se mantienen en un escenario a parte, muy ligado al mercado ilegal. En parte debido a esto, en los últimos tiempos las políticas de los *coffee shops* han atraído la atención de los críticos, y ha incentivado movimientos para restringir el comercio del cannabis. A nivel general, a pesar de que la cantidad de casos penados por la Ley del Opio haya aumentado en 2012, los arrestos por posesión de drogas ilícitas se mantienen en niveles muy bajos comparados con otras naciones europeas. De hecho, las detenciones resultantes por posesión de cannabis son extremadamente raras allí.

Las penas impuestas para el tráfico, cultivo, fabricación, transporte y venta de drogas blandas (y duras) son de hasta 4 años de cárcel (12 con las duras) o 74.000 euros de multa. La posesión de más de 30 gramos de marihuana puede acarrear dos años de prisión, o

⁵ Dispone que un asunto debe ser resuelto por la autoridad (normativa, política o económica) más próxima al objeto del problema. En este caso, la problemática acerca de las drogas ilícitas sería controlada a nivel nacional, y no a nivel europeo.

18.500 euros de sanción; y hasta 30 gramos, un mes de reclusión o 13.700 euros. Según informe del Departamento de Estado de EEUU en 2010, generalmente las condiciones de las prisiones y detenciones en Holanda cumplen con los estándares internacionales, y el gobierno permite por ejemplo, visitas regulares a los reclusos. Se estima que en septiembre de 2009, 11.682 personas fueron detenidas, y aproximadamente el 7% de esa cifra eran mujeres. El total incluía a 5.500 personas aguardando una disposición judicial, 4.200 personas cumpliendo con sentencias de prisión, aproximadamente 500 personas detenidas por no pagar la fianza, y otras 500 detenidas por no cumplir con el servicio comunitario pactado. De todas maneras cabe destacar que en Holanda, gran cantidad de prisiones debieron ser cerradas o fueron reutilizadas, debido a la falta de reclusos en ellas. Otra solución que encontraron fue alquilar prisiones vacías a otros Estados, un método que permite a presos que están a la espera de cumplir condena por falta de celdas en sus respectivos países, hacerlo en territorio holandés. Así, ante el elevado número de celdas sin ocupación en los Países Bajos, el Estado neerlandés firmó en 2015 acuerdos con Bélgica y Noruega. Según la página web “El Colombiano”, el número de encarcelados en Holanda va decreciendo desde 2005 y según ha estimado el Centro Científico de Investigación del Ministerio de Seguridad y Justicia se espera que la población de presos siga disminuyendo hasta 2017. Del mismo modo, según el secretario de Estado para la Seguridad, el sistema penitenciario holandés juega un rol importante en este descenso porque “el Gobierno invierte tiempo y esfuerzo económico para prevenir la reincidencia y ofrece cursos en las cárceles, trabaja para que los presos puedan acceder a la Educación e invierte en crear puestos de trabajo para ex convictos”. Luego de analizar esta información, se podría deducir que Holanda definitivamente aboga por el respeto de los Derechos Humanos de su población, tanto de los que gozan de su libertad, como los reclusos; pero, también parece haber indicios de que ciertas políticas holandesas se contradicen con esta idea. Por ejemplo, en 2014 se supo que el gobierno holandés presentó un controvertido plan para que las personas encontradas culpables de un delito paguen los costos de la investigación policial, el juicio y los gastos que generan en prisión. El diario holandés “*Dutch News*” publicó que el Ministro de Justicia de ese país, Ivo Opstelten, envió un proyecto de ley al Parlamento que también obligaba a los criminales a pagar el cuidado de sus víctimas. Esto desde ya fue controvertido debido a que muchos podrían pensar que en términos generales, quienes

terminan tras las rejas son personas de bajos recursos, y si además de tener que cumplir su condena tienen pagar la investigación que está detrás de ella, entonces como podrán hacer para poder subsistir y reinsertarse en la sociedad tras salir de prisión, o en qué condiciones quedará la familia de los mismos que los estarán esperando fuera de prisión.

Todo esto promueve el debate en Holanda acerca de cómo se debe seguir. Dado que las opiniones no son tan universales, la situación es más compleja de lo que se cree. En lo que respecta al mercado del cannabis: las recientes reformas holandesas, las propuestas para modificar el sistema de los *coffee shops* (la implementación parcial de las limitaciones a la venta del cannabis a ciudadanos holandeses que son registrados como miembros de un local en particular, y los planes por restringir las ventas del cannabis con contenido de tetrahidrocannabinol mayor al 15%), y la disminución en la cantidad de locales; han dado lugar a que la gente piense que los holandeses están desarrollando un “endurecimiento” respecto a las políticas del narcotráfico. Esto sumado a los turistas que visitan Holanda para, entre otras cosas, consumir cannabis “legalmente”, genera cada vez más alteración pública y esto hace que la tolerancia por los *coffee shops* y la política liberal holandesa sea cada vez menor. En 2012, para reducir el consumo de drogas de parte de los turistas, el gobierno introdujo un “*weed pass*” restringiendo el acceso a los *coffee shops* únicamente para los miembros residentes. De todos modos, esta estrategia fue abandonada en 2013. Entonces, la realidad es que la deficiencia del sistema holandés para controlar el suministro de cannabis a estos locales hace que muchos se replanteen esta situación y busquen generar políticas que acerquen el modelo holandés al uruguayo, que parece ser más efectivo ya que también controla la forma en la que el cannabis llega a los establecimientos donde es legal consumir el mismo.

Basándose en las encuestas de opinión pública realizadas en Holanda, el *Brookings Institution* asegura que existen gran cantidad de holandeses que apoyan la legalización total del cannabis. En 2013, el 65% de los encuestados reportaron que estarían a favor de introducir en Holanda el sistema uruguayo donde la producción, la venta y el consumo del cannabis, son todos legales. De hecho, 41 municipalidades de Holanda han impulsado un manifiesto proponiendo la regulación de la producción del cannabis, y 28 de las 38 municipalidades más grandes han aplicado un permiso al Ministerio de Justicia para experimentar distintas formas de legalizar la producción y suministro del cannabis.

Entonces, en conclusión, vemos que sorprendentemente Holanda está intentando desarrollar un cambio en sus políticas pero todavía se enfrenta a distintos prejuicios de distintos actores que creen pertinente o continuar con una postura liberal o ser más restrictivos respecto al consumo de ciertos estupefacientes. Holanda ha operado con una política de drogas considerada más bien liberal en comparación con los demás países europeos, la cual acepta la inevitabilidad del uso de ciertas drogas en la sociedad y que trabaja para reducir el daño experimentado en los adictos. De esta manera, ha desarrollado mercados de cannabis semi-regulados en un esfuerzo por separar el mercado de la marihuana, de otras drogas. Existe cierta evidencia para sugerir que este sistema está siendo vinculado con nuevas restricciones, pero si se desarrolla una evaluación más exhaustiva es posible notar que el público en general y los políticos locales apoyan la idea de extender la regulación del mercado de cannabis para abarcar también al suministro “al por mayor”. Entonces, es cierto que durante los últimos años la legislación del cannabis en Holanda, que una vez fue liberal, ha cambiado mucho. El país está perdiendo su imagen progresista en lo que respecta a este tema y por eso consideramos pertinente ubicarlo dentro del grupo de países gradualistas pasivos para la próxima UNGASS 2016.

En lo que a la **seguridad** respecta, el Ministerio de Salud, Bienestar y Deporte holandés (MOH) es el encargado de las políticas de drogas en esta nación. Del mismo modo, el Ministerio de Seguridad y Justicia (MOSJ) es responsable de aplicar la ley y desarrollar el seguimiento penal de los acusados.

Desde el 2007, la policía logró alterar un promedio de 5.000 plantaciones de cannabis por año (con un promedio de 325 plantas de marihuana cada una). Junto con EEUU, Holanda supo desarrollar un acuerdo de asistencia mutua para luchar contra el mercado ilícito de drogas, prestándole atención principalmente a las agrupaciones criminales especializadas en el comercio de cocaína proveniente de Sudamérica, y en producir drogas sintéticas.

Para el 2012, el *Brookings Institution* resalta que 5.773 cultivos de cannabis fueron desmantelados junto con 42 zonas de producción de drogas sintéticas. Así también, se lograron encontrar 66 lugares de almacenamiento y se reportaron 68 incidentes de vertido de productos químicos envueltos en la producción de drogas sintéticas. De esta manera, el crimen organizado relacionado principalmente con la cocaína, la heroína, las drogas

sintéticas, y los cultivos a gran escala de cannabis, se han definido como las áreas prioritarias para la aplicación de políticas para el período 2013-2017.

Dentro de los mayores desafíos a los que Holanda debe hacer frente, se encuentran los preocupantes niveles de consumo del éxtasis, el involucramiento de holandeses en el cultivo de marihuana y la producción de drogas sintéticas – incluyendo aquellas dirigidas a exportación a otros países –, y la alteración pública y el turismo asociado a las drogas que genera el sistema de los *coffee shops* (los cuales también se teme que puedan estar relacionados a bandas criminales). Con respecto a este último punto, a pesar de lo que muchos puedan pensar, la evidencia sugiere que estos comercios no representan un mercado violento; por ejemplo, las tasa de muertes en Holanda se ha mantenido estable en 1 de cada 100.000 personas durante los últimos 10 años, un nivel claramente bajo en comparación con los Estados regionales y globales.

Las penas impuestas para el tráfico, cultivo, fabricación, transporte y venta de drogas blandas (y duras) son de hasta 4 años de cárcel (12 con las duras) o 74.000 euros de multa, mientras que la posesión de más de 30 gramos de marihuana puede acarrear dos años de prisión, o 18.500 euros de sanción. Así, queda en evidencia que la política holandesa está orientada igual que en otros lugares a mantener lo más elevada posible la barrera para el consumo de drogas duras, por medio de un enérgico enfoque penal del narcotráfico. Es decir, la política sobre la droga sigue en líneas generales el patrón de lucha internacional.

Los esfuerzos que se realizan en el campo del derecho penal constituyen un fuerte gravamen para la policía y la justicia. Expresado en dinero, cada año se invierten algo más de 160 millones de dólares en la lucha penal contra el narcotráfico. Por otra parte, se gastan unos 225 millones de dólares en el planteamiento penal de la criminalidad patrimonial cometida por los drogadictos. En pocas palabras, la política holandesa con relación al consumo de cannabis está basada en la suposición de que una transición eventual del consumo de drogas blandas al de drogas duras se debe más bien a causas sociales que fisiológicas. Si los adultos jóvenes quieren consumir drogas blandas - y la experiencia ha demostrado que existe realmente esta necesidad entre grandes grupos - es mejor que lo hagan, según la visión holandesa, en un marco dentro del cual no entren a la vez en contacto con la subcultura criminal que existe en torno a las drogas duras. Pero esto no significa que esta política de tolerancia oficial se funde en una actitud más condescendiente

con respecto al consumo de drogas blandas. La base de esta política es la consideración de que tolerando bajo condiciones claras la venta de drogas blandas, se contrarresta el consumo por parte de los jóvenes de sustancias tóxicas más peligrosas.

Ahora bien, la participación de drogadictos en la criminalidad se refiere principalmente a la frecuente criminalidad local: delitos patrimoniales, como robo con fractura, rompimiento en automóviles, robo con violencia, atraco y hurto en los comercios (art. 310, 311, 312 WvS). Junto a ello se dan en menor grado los delitos de violencia como maltrato, amenaza y delitos contra la vida; y, aún menos, delitos morales, delitos de tráfico y delitos económicos. Los delitos de violencia pueden derivarse en parte de la acción desenfrenada de ciertos vicios. En este sentido, el abuso del alcohol constituye, sin embargo, un factor criminógeno mucho más importante. Por otra parte, los toxicómanos están involucrados en el comercio de drogas a nivel callejero. Pero ha quedado demostrado que los drogadictos no desempeñan casi ningún papel en los altos cargos de la criminalidad organizada/profesional en el narcotráfico.

Por lo que se refiere a los drogadictos extranjeros que cometen actos punibles, entre los cuales se cuentan pequeños traficantes y mensajeros de drogas, es evidente la localización, persecución judicial y enjuiciamiento o transferencia de persecución criminal, expulsión inmediata y, en la medida de lo posible, declaración de persona no grata (art. 21 de la Ley de Extranjería). Es decir, existe un esfuerzo constante por poner fin a la exportación de problemas narcóticos extranjeros hacia Holanda. En resumidas cuentas, no hay dudas que el sistema de seguridad perseguido por esta nación resulta efectivo, y ha hecho que muchos otros países consideren que posiblemente la idea de abogar por la “lucha contra las drogas” no sea más efectiva que la “legalización controlada” de Holanda. Parece ser que el resultado holandés final se remonta a un seguimiento detallado y estricto de las drogas blandas, y al castigo directo sobre quienes operan con las drogas duras. De todos modos, es claro que todavía existen deficiencias por corregir y eso hace que Holanda siga encontrando algunos palos en el camino para terminar de abrirse respecto a la legalización.

En tercer lugar, analizando esta situación desde el punto de vista de la **salud**, el *Brookings Institution* remarca que según reportes holandeses el 25.7% de la población ha dicho haber consumido marihuana al menos una vez en su vida, lo cual se encuentra apenas por arriba del promedio europeo general (21.7%). Datos anteriores demuestran que los

niveles de consumo de cannabis han aumentado desde la introducción de los *coffee shops*, pero que dichos aumentos han sido acorde a la tendencia europea. Por otro lado, las estimaciones más recientes respecto al consumo de éxtasis, indican que alrededor del 6.2% de las personas admitieron haberla consumido alguna vez, lo cual duplica el promedio europeo (3.2%). A pesar de esto, existe cierta evidencia respecto al éxito de la política holandesa de la “separación de los mercados”, que indica que únicamente el 14% de los consumidores de cannabis en Holanda reportaron que podrían tener acceso a otros estupefacientes si quisieran, dirigiéndose a la misma fuente que le provee marihuana (en comparación con el 52% en Suecia).

El número de adictos a las drogas duras se estima en Holanda en 25.000 aproximadamente, es decir el 1.6 por mil de la población. Al igual que en los casos anteriores, los cálculos disponibles indican de todos modos que el número de adictos a las drogas duras en Holanda, por 100.000 habitantes, es bajo en comparación con la media aritmética europea que sería de 2.7.

Para el 2013, se estimó que el número de consumidores problemáticos de opio era de 14.000 (3.1 cada 1.000 personas), lo cual sugirió una disminución del 21% en comparación con la estimación del 2009. De hecho, estas tasas son mucho menores comparadas con las del resto de los países europeos. Aún más, estos datos demuestran un envejecimiento en la edad promedio de los drogadictos, lo cual indica que cada vez menos jóvenes se vuelven dependientes de las drogas. Del mismo modo, el número de consumidores de drogas inyectables está disminuyendo y se estima que solo el 7% de los consumidores de opio se han inyectado recientemente – la menor tasa de toda Europa. Una vez más, todos estos datos proveen una clara evidencia del éxito que tuvo la política de la “separación de mercados”.

Por otro lado, el número de muertes relacionados con la droga en Holanda se mantiene bajo: 10.2 cada millón de personas. Cualquier comparación de mortalidad debe ser hecha cautelosamente ya que las muertes donde la droga estuvo involucrada es definida de distinta manera en todo Europa; de todos modos, estos datos son bajos incluso si se los compara con los promedios europeos (17.1 cada millón de personas). Además, de estas cifras, se estima que cada vez menos son los muertos menores de 25 años, lo cual vuelve a sostener el argumento de que Holanda tiene cada vez menos adictos menores. Del mismo

modo, los niveles de HIV, Hepatitis B y Hepatitis C, son generalmente bajos con solo un 5% de infecciones de HIV asociadas al consumo de drogas, y una muy poca incidencia del HIV entre usuarios de drogas inyectables (0.4 cada millón de personas). Por todo ello parece justo concluir que con la política holandesa sobre la droga se han cosechado resultados concretos en cuanto a la salud pública.

Datos recientes indican que ha habido un incremento de personas en busca de tratamientos médicos por emergencias relacionadas con el consumo de éxtasis, entre otros. Se estima que entre 2002 a 2010, el número anual de nuevos clientes que aplicaron para obtener ayuda en tratamientos de drogas varió entre 8.000 y 11.000 personas. Desde finales de los '60, el gobierno holandés ha estado invirtiendo en salud y servicios sociales para poder reducir la dimensión del daño social e individual causado por el consumo de drogas ilícitas. Bajos umbrales en los servicios de tratamientos, el mantenimiento de programas de tratamiento, programas de intercambio de jeringas y, más recientemente, cuartos de consumo seguro; todos se han implementado en Holanda mucho antes que en la mayoría de los demás países europeos, y ahora cuenta con una cobertura mucho mayor que en el resto de Europa.

Lógicamente, la problemática cambia continuamente de carácter y esto tiene consecuencias para las actividades de asistencia, pero también para la labor de prevención. Las drogas nuevas, los cambiantes patrones de consumo y los nuevos grupos de riesgo le imponen a la labor preventiva altas exigencias y solicitan un enfoque dinámico. La labor preventiva, en cuanto a la reacción adecuada sobre nuevos sucesos, necesita ser mejorada y la realidad es que todavía no se llega en medida suficiente hasta los grupos de riesgo y adictos ocultos. Lo mismo sucede con el seguimiento de los desarrollos en cuanto a la índole y volumen del consumo de drogas. Es absolutamente necesario tener una idea sobre el particular para poder reaccionar de manera adecuada con respecto a nuevas tendencias. El monitoreo es también de importancia para la prestación de ayuda, ya que de esta manera, por ejemplo, puede desarrollar tempranamente nuevas estrategias y otras que puedan disminuir los daños. Entonces, a fin de poder acercarse a los nuevos grupos de riesgo en una fase temprana, se tendrá que obtener un terreno de atención más amplio y tener una mejor comprensión sobre semejantes situaciones de atrasos sociales. Para poder llegar hasta los grupos de jóvenes sin hogar, novilleros y jóvenes marginados, se tendrá que colaborar

con otras instituciones, como las que se dedican a prestar ayuda a la juventud. En la política sobre las grandes ciudades se tiene previsto un tratamiento integral de la marginalización de grandes grupos de jóvenes en las grandes ciudades. A tal efecto, junto con el ministerio Público y la policía, las grandes ciudades se encargan de formular programas concretos de acción. Por ejemplo, ya hace unos años el Instituto holandés para alcohol y drogas (NIAD) en cooperación con las direcciones municipales de sanidad (GG&GD) y el mundo educativo, vienen desplegando un gran número de actividades de información dirigidas especialmente hacia los jóvenes.

En resumen, en la política holandesa respecto a las drogas que se ha seguido en los últimos veinte años, la importancia de la salud pública ha figurado siempre en primer lugar. Si se mide según este fin, esta política puede considerarse acertada dado a todos los resultados nombrados anteriormente. Además, la política fuertemente orientada hacia la prevención y atención con respecto a los drogadictos ha contribuido a que la situación sanitaria de los adictos residentes en Holanda resalte también de manera favorable frente a la de países vecinos.

Por último, enfocándonos en el **desarrollo** de Holanda, vemos que su situación es bastante mejor que la de otros países de América Latina por ejemplo; pero aún no es perfecta y cuenta con ciertas debilidades.

Dentro de las distintas ventajas con las cuenta esta nación, una de ellas son sus bajos niveles de corrupción y de violencia asociada con los mercados de drogas ilícitas; pero de todos modos, existe cierta evidencia de producción nacional de estupefacientes y la existencia de asociaciones con las redes de crimen organizado. Las causas de la implicación de Holanda en el tráfico de drogas coinciden en parte con la situación geográfica del país. Debido a, entre otras cosas, su carácter cosmopolita, Ámsterdam en particular, es también un punto de encuentro internacional. Entre las autoridades de algunos países vecinos existe preocupación por los efectos internacionales de la política holandesa. Principalmente los precios relativamente bajos por los que pueden adquirirse en los últimos años algunas drogas duras en Holanda - y desde hace poco también en Bélgica - así como la exportación de existencias de drogas blandas compradas en *coffee shops* holandeses, parecen ser los mayores problemas para el mundo internacional.

Con respecto al consumo de cannabis hay que tener cuidado. El cannabis es popular entre los jóvenes, es decir entre los consumidores que se encuentran en una fase de vida en la cual los riesgos se exploran en forma activa. La presión social actual sobre el adolescente para realizar una buena actuación en la escuela o en el trabajo es grande debido a que cada vez se imponen mayores exigencias de formación. Por otro lado, para algunos grupos, las perspectivas de un empleo duradero y relaciones sociales, son inseguras. En este contexto, las probabilidades de un consumo excesivo de cannabis son también mayores.

Especial atención merece el efecto que ejerce el cannabis en los escolares. Verdad es que existe el convencimiento de que un consumo incidental ocasiona pocos problemas, pero también que el consumo de cannabis a diario dificulta realizar una buena actuación en la escuela. Sería conveniente que se dispusiera de mayores conocimientos sobre las experiencias de las escuelas con el uso de drogas blandas por parte del alumnado. Los inconvenientes que se dan al respecto son el temor de la dirección y juntas directivas de las escuelas por la reputación de su centro docente, y de los padres y educadores por el quebrantamiento de la intimidad de los alumnos implicados. Es decir, conviene que haya más apertura.

Entonces, en resumidas cuentas, Holanda no tiene un plan de desarrollo alternativo bien determinado, pero sí apoya y ayuda a otros países muy comprometidos con el narcotráfico en sus planes de desarrollo. A la vez, a nivel doméstico, se centra principalmente en invertir dinero en programas de educación y tratamiento para su sociedad y los adictos, respectivamente.

En conclusión, desde hace algún tiempo, en la sociedad holandesa se oyen voces que piden la despenalización total de la producción y venta de drogas. De este modo, se dice, bajarán fuertemente los precios de las drogas, debido a lo cual las organizaciones criminales perderían su fuente de ingresos más importante. Al mismo tiempo, los toxicómanos ya no necesitarían cometer más delitos patrimoniales para disponer de dinero para la compra de drogas ilícitas.

Mientras tanto, históricamente el gobierno ha opinado que si se autoriza la venta libre de drogas duras, existe el peligro de que un mayor número de jóvenes que se encuentran en circunstancias socialmente vulnerables pasen a consumir tales drogas, con todos los riesgos correspondientes para la salud. Así, considera que estos riesgos constituyen ya de por sí un

motivo suficiente para rechazar tal opción de gestión. El número gratamente reducido y cada vez más pequeño de drogadictos menores de 21 años de edad no debe ponerse en juego, ya que constituye un importante logro de la política holandesa de la droga. Ahora bien, con respecto a las drogas blandas, la situación es algo diferente. Las experiencias holandesas con respecto a los *coffee shops* han demostrado que una mayor disponibilidad de estas drogas no ha producido de por sí un aumento inadmisibles del consumo.

Es por todo esto que pensamos que Holanda continuará con las políticas actuales que fueron dictadas en los '70, haciendo frente a las bandas criminales e intentando resolver los defectos con los que cuenta actualmente; pero, no creemos que se sientan preparados para poder proseguir con la legalización total de las drogas en general. Sin dudas, abogan por ciertos cambios en las políticas mundiales y son el vivo ejemplo de que las modificaciones en discusión pueden resultar efectivas, pero más allá de que en un futuro pueda suceder, aún no están decididos por legalizar cualquier droga. Han tenido grandes resultados con las drogas blandas como el cannabis, pero aún tienen ciertos puntos para resolver para que su desempeño sea perfecto.

viii. India

Desde el siglo XV a. C. se conoce en la India el cannabis en diversas formas (en bebida, en comidas o fumado) y era consumido de diferentes maneras: con agua (*poust*), con alcohol (*loutki*), con opio (*mourra*), en polvo (*curna*), amasado en forma de bolo (*modaka*), comprimido (*vadika*), aplicado como tintura (*leha y paka*), hervido en leche (*dugdhapaka*) y hervido en agua para obtener un extracto (*kvatha*). Allí todos estos productos derivados de la marihuana se emplean tanto en la vida religiosa como en la vida civil y se utilizan para todo: desde aliviar la fiebre, el insomnio, la disentería, la lepra, la caspa, las jaquecas, la tosferina, males de ojo, las enfermedades venéreas, hasta la tuberculosis. Todo esto nos deja entrever, que la cultura india nada tiene que ver con la occidental en lo que a cannabis respecta y su historia, ha permitido que la marihuana entre otras drogas sea permitida para fines medicinales. Por otro lado, en lo que respecta a la amapola, India es uno de los mayores productores, y ha sido reconocido internacionalmente por ello.

En lo que a la **seguridad** respecta, la ubicación geográfica de la India la vuelve un área de transbordo atractivo para los estupefacientes dirigidos a Europa, África, Sudeste Asiático, y América del Norte. Del mismo modo, el tráfico transfronterizo de heroína desde Pakistán a la India, representa uno de los mayores problemas debido a las fronteras porosas de ésta última y a la ineffectividad de la Fuerza de Seguridad Fronteriza de India (BSF) para limitar el contrabando. A través de Pakistán pasa una de las rutas principales de transporte de opiáceos que produce el Afganistán limítrofe y es así como luego desde Pakistán las drogas se introducen en la India y otros Estados de la región. Por esto, la falta de cooperación y coordinación entre las agencias estatales y nacionales encargadas de tratar el narcotráfico representa uno de los mayores desafíos para poder desarrollar políticas anti-narcóticas exitosas.

Las dos principales agencias encargadas de monitorear las fronteras indias son la BSF, nombrada anteriormente, y el *Indian Customs Service* (ICS). El ICS gestiona todos los puntos de control de paso fronterizos con Pakistán y es responsable de chequear todas las cargas y personas que intenten entrar en la India. El problema es que, nuevamente, la porosidad de las fronteras y el entrenamiento inadecuado de las fuerzas, limitan la efectividad del BSF y el ICS, y proveen oportunidades para el contrabando, el cultivo y la producción ilegal de drogas. Estas agencias tampoco poseen la tecnología necesaria para mantener el ritmo de los traficantes que toman total ventaja de la tecnología moderna de comunicación. Así fue como en 2011, Pakistán e India decidieron suscribir una carta de intenciones de cooperar en la lucha contra el narcotráfico, cuya reunión se desarrolló en la ciudad de Rawalpindi, cercana a la capital de Pakistán, Islamabad.

En general, las operaciones de interdicción de drogas son llevadas a cabo exitosamente, pero se despliega un programa de inteligencia muy pobre para lograr identificar a las organizaciones criminales fronterizas y la actividad narcotraficante internacional. De este modo, India introdujo un programa de asistencia financiera dirigido a las agencias estatales para procurar infraestructura y equipamiento para combatir el tráfico de drogas ilícitas.

Entre enero y septiembre de 2013, el gobierno de la India incautó 868 kilos de heroína; 1.116 kilos de opio; 28 kilos de cocaína; 220 kilos de anhídrido acético; y 1.862 kilos de efedrina. La cantidad total de cocaína incautada fue sustancialmente mayor que la de

cualquier año anterior y pudo haber indicado el desarrollo de un nuevo mercado doméstico de dicha droga.

La desviación de la producción legal de efedrina por parte de las compañías hacia la venta ilegal, es un problema serio. En 2012, las agencias encargadas de aplicar la ley en India incautaron alrededor de 33.8 millones de comprimidos de efedrina y pseudoefedrina. Durante los primeros nueve meses de 2013, en cambio, únicamente 1.63 millones de comprimidos fueron incautados – un descenso notable. Respecto a esto, es vital saber con exactitud si dicho decrecimiento se debe realmente a una disminución en el tráfico de estos estupefacientes o si fue debido a que los traficantes han encontrado la forma de evadir la ley.

En general, las organizaciones narcotraficantes han ido variando su mercancía entre efedrina y heroína según los mayores márgenes de beneficio que obtenían. Asimismo, los dueños legítimos de las fábricas y los operadores están en transición hacia la producción ilegal y el tráfico de drogas ilícitas dado a la gran diferencia de dinero que obtienen dedicándose a eso, en vez de a su labor original.

Respecto al cultivo de amapola, en 2013 el *Narcotics Control Bureau* (NCB) utilizó imágenes satelitales y otros recursos para identificar y reducir el cultivo ilícito de la misma. De todos modos, la calidad de las imágenes era tan pobre que fue difícil interpretar y requerir el desmantelamiento de aquellas. En el noreste de India, donde el cultivo ilícito de amapola está muy extendido, los grupos insurgentes protegen los campos a cambio de la compensación por parte de los traficantes y cultivadores, volviendo más difícil la tarea para la NCB. De todos modos, entre enero y agosto de 2013, aproximadamente 865 hectáreas de amapola ilícita y 313 hectáreas de cannabis fueron identificados y destruidos.

Entonces, luego de analizar todos los puntos anteriores, es posible identificar los principales desafíos en India: el incremento de la manufactura de metanfetamina y su comercio; la desviación de sustancias controladas de canales lícitos a ilícitos; el contrabando de preparaciones con fines farmacéuticos que contienen drogas narcóticas y sustancias psicotrópicas de India a otros países vecinos; y la falta de coordinación entre las distintas agencias del país.

Respecto al ámbito **legal**, como se ha resaltado anteriormente, hay un gran déficit en la actividad de las agencias encargadas de aplicar la ley. El NCB es la principal agencia

nacional encargada del control de drogas, y fue establecido para prevenir y combatir el abuso de narcóticos y sustancias psicotrópicas. Bajo la Ley de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas (NDPS)⁶ de 1985, la Dirección de Ingresos de Inteligencia (DRI) y el ICS se encargan de llevar a cabo seguimientos e investigaciones de las drogas ilícitas.

El *Central Bureau of Narcotics* (CBN) es la agencia encargada de supervisar los cultivos ilícitos de adormidera en la India, entre otras cosas. También es responsable de las funciones preventivas y de aplicación de la ley, incluyendo las investigaciones sobre presuntas violaciones a la Ley NDPS, la emisión de licencias para la manufactura de drogas sintéticas, y las autorizaciones para exportar/importar drogas y sustancias psicotrópicas. Para llevar a cabo estas tareas, el CBN se mantiene en constante comunicación con la Junta Internacional de Control de Drogas y autoridades de otros países para verificar la legitimidad comercial de las transacciones internacionales.

Más específicamente, las agencias indias encargadas de aplicar la ley colaboran profundamente con el *Drug Enforcement Administration* (DEA) de EEUU. En 2013, el DEA y el NCB se asociaron en tres operaciones de incautación de drogas y desmantelamiento de laboratorios. A partir de aquello, ambas agencias han desarrollado investigaciones vinculadas con la efedrina-metanfetamina centrándose principalmente en los distribuidores de las mismas y los laboratorios encargados de producirlas. Una de las investigaciones más recientes, concluyó en la incautación de 32.000 pastillas de pseudoefedrina (valoradas en aproximadamente 24 millones de dólares) que se encontraban en ruta a una organización traficante en Burma.

Entonces, al correr de los años el gobierno de la India ha ido formando su postura acerca del uso de las drogas en donde promueve el uso del cannabis, entre otras, con fines medicinales y científicos; pero intenta prevenir su desviación hacia las fuentes ilícitas, y para eso, prohíbe su tráfico ilegal y su abuso. Frente a esto, se determinó que “el gobierno nacional y de cada Estado deben proseguir una política de tolerancia cero y tomar acciones severas contra cualquier involucrado en el cultivo ilícito de drogas”. A diferencia de la Ley

⁶ Ley impulsada por el Parlamento de India bajo el consentimiento del presidente del momento Giani Zail Singh en septiembre de 1985, y que fue aprobada el 14 de noviembre del mismo año. En virtud de la Ley NDPS, es ilegal que una persona produzca/fabrique/cultive, posea, venda, compre, transporte, almacene y/o consuma cualquier estupefaciente o sustancia psicotrópica sin la licencia correspondiente otorgada por el Gobierno. La Ley ha sido modificada en diversas ocasiones en los años siguientes a su creación.

del Opio y la Ley de Drogas Peligrosas, la Ley NDPS le ha concedido la autoridad a diferentes agencias centrales del Estado para asegurarse de que se aplique la ley dividiendo los poderes y la responsabilidad de regulación de las actividades lícitas. La sección 9 de la misma, por ejemplo, enumera las distintas actividades que el Gobierno Central puede, por regla, regular; por otro lado, la sección 10, determina las distintas actividades que los gobiernos estatales pueden atender. A pesar de que la Ley NDPS reconoce ciertas agencias como las encargadas de desplegar proyectos, hay muchas otras que no están especificadas en ella que también cumplen con un rol importante en la lucha contra el narcotráfico, de hecho, se encuentran íntimamente conectadas con el problema del tráfico y abuso de drogas.

Por otro lado, un problema que aún persiste en India son las prisiones y cómo se introduce droga en ellas; los traficantes encuentran de alguna forma la vía para ingresar estupefacientes a estas instituciones, y así, en general los niveles de adicción en la gente dentro de las cárceles suele ser mayor en comparación con el resto del público en general. De esta forma, se estableció que el staff de las distintas prisiones debería ser informado de la situación actual que se vive en dicho país, se introducirían perros rastreadores de ser necesario para chequear a todos aquellos visitantes y paquetes que entren en la prisión, se debería registrar a todos aquellos prisioneros adictos para ser mandados inmediatamente a un programa de rehabilitación de drogas, y por último, cada ingresante nuevo a la prisión deberá ser evaluado ante cualquier posible adicción. Además, se deberían hacer todos los esfuerzos necesarios para asegurarse que al menos un doctor de cada prisión sea entrenado por el *National Drug Dependence Treatment Training Center* para lograr identificar, tratar y manejar a los reclusos adictos.

En contraste a las medidas “progresistas” nombradas anteriormente con respecto al trato que el gobierno de la India le ofrece a los reclusos adictos, es importante resaltar la opinión de algunas organizaciones como el *International Drug Policy Consortium* (IDPC), que afirma que como muchos otros países de Asia, India también ha adoptado medidas excesivamente duras para controlar el consumo de las drogas. Muchas facetas de la Ley NDPS como la criminalización del consumo de drogas, el castigo por la posesión de drogas para uso personal y la pena de muerte, son mucho más estrictas o severas que aquellas provistas por las convenciones de control de drogas de la ONU. Según un informe

presentado por el IDPC, “A pesar de los intentos de la sociedad civil en demostrar la ineffectividad de dichas medidas, los legisladores no se han comprometido ni han intentado revisarlas”. En conclusión, en India existe un contraste notable en sus políticas ya que por un lado, aprueban la legalización de ciertas drogas con fines medicinales y científicos y además apoyan y otorgan programas de rehabilitación para reclusos y civiles adictos; pero por otro lado, sus medidas de castigo para quienes incumplen la ley son desproporcionalmente duras.

Asimismo, la **salud** pública en la India también es un punto relevante. Parte del objetivo de reducir la demanda de las drogas está a cargo del Ministerio de Justicia Social y Empoderamiento (MSJE), mientras que el NCB opera como el principal coordinador de la estrategia. El mecanismo de acción del MSJE está compuesto por tres vertientes: programas de concientización de los efectos del abuso de las drogas, programas de educación y tratamiento a los pacientes, y por último, el desarrollo de entrenamientos a voluntarios para que desplieguen sus conocimientos y ayuden con la causa de reducir la demanda de los estupefacientes.

India siempre se ha visto muy comprometida en la lucha contra el abuso de drogas, y prueba de esto fue su participación en el 2013 en el “Día Internacional Contra el Abuso de las Drogas y el Tráfico Ilegal” en la ONU, promoviendo programas enfocados en aumentar la concientización de los efectos dañinos que cualquier adicción a cualquier droga puede provocar sobre las personas.

Entonces, a raíz de lo expresado en los párrafos anteriores, los narcóticos y las sustancias psicotrópicas tienen distintos usos medicinales y científicos en el país pero, de todos modos, estos pueden ser también traficados ilegalmente o ser consumidos de manera abusiva. Es por esta razón que el enfoque nacional presentado en la Ley NDPS es expresado en el Artículo 47 de la Constitución de India que determina que “el Estado debe esforzarse por hacer cumplir la prohibición del consumo de drogas excepto para quienes la utilicen con fines medicinales”. Sumado a la problemática del consumo excesivo, también se encuentra la cuestión del HIV entre quienes se inyectan drogas (IDUs), que suelen compartir jeringas y agujas y, de esta manera, un adicto portador de HIV es lo único que se necesita para infectar a los demás IDUs que se encuentran con él. La Ley NDPS, reconoce que existen dos escuelas de pensamiento acerca de cómo se debe tratar este tema (que

además han quedado expuestas en las páginas anteriores de este trabajo con los distintos países), ellas son el “*harm reduction*” o la “*abstinence only*”. El primero, busca persuadir a los adictos para que consuman de manera segura proveyéndoles agujas y jeringas limpias (para no tener que compartir o utilizar estos instrumentos ya usados por otra persona), tabletas de buprenorfina o metadona (para que en vez de abusar de heroína, consuman estas drogas), etc. La segunda escuela de pensamiento, cree que la única forma de prevenir el HIV entre los drogadictos es abstenerlos completamente de consumir cualquier droga. En lo que a la India específicamente respecta, la Ley NDPS aclara que el gobierno apoya los programas de intercambio de jeringas por unas nuevas y limpias destinadas a los adictos, y en segundo lugar, promueven la oferta de buprenorfina o metadona a los adictos para persuadirlos y que abusen de ellas en vez de inyectarse heroína u otras drogas. Por otro lado, la India no abala, o al menos no practica, el aliento a los adictos para que fumen drogas ilícitas en vez de inyectarse heroína por ejemplo, o establecer galerías donde los adictos son proveídos con agujas y jeringas limpias y drogas de buena calidad para que puedan concurrir a ellas e inyectarse sin temor a las posibles consecuencias (como sí lo hacen algunos otros países).

Entonces, la cuestión de la transmisión de HIV entre los IDU’s sumado al abuso de las drogas tradicionales, sintéticas y semi-sintéticas, está siendo un problema cada vez mayor en la India, especialmente en los Estados del noreste del país. En 2001, se hizo una Encuesta Nacional de Abuso de Drogas, y la misma indicó que los trabajadores sexuales, de transporte y los niños de la calle, se encuentran en un riesgo mayor de adicción que el resto de la población. Según la Ley NDPS, el abuso de las drogas es resultado de dos factores – la disponibilidad de drogas y las condiciones psico-sociales que dan lugar a su abuso. Asimismo, la reducción de la demanda a las drogas también tendría dos componentes: tratar a los adictos y rehabilitarlos, y educar a la sociedad. De esta manera, se percibe el abuso de las drogas como un problema médico psico-social, que necesita una intervención tanto médica como comunitaria.

Para todo esto, dentro de los mecanismos que el gobierno de la India se ha propuesto para reducir la demanda a las drogas y que se han nombrado anteriormente, el país se ha propuesto instalar centros de recuperación de adictos en hospitales públicos y brindar apoyo constante a aquellas ONG’s involucradas en este esfuerzo. De esta manera, el Ministerio de

Salud y Bienestar Familiar del Gobierno de la India, dirige más de 100 centros de rehabilitación en varios hospitales públicos alrededor del país, y el MSJE ha estado implementando el llamado “Esquema para la Prohibición y la Prevención del Uso Indebido de Drogas” desde el año 1985-1986. Se estima que bajo este Esquema se apoyan 361 ONG’s, 376 centros de rehabilitación, campos de de-adicción, y 68 centros de orientación y prevención. Así, una de las tareas principales del gobierno es asegurarse que haya fácil acceso a los servicios de orientación motivacional, tratamiento, y rehabilitación proveído por el mismo mediante ONG’s o sus propias instituciones.

Entonces, en resumidas cuentas el enfoque del país respecto a la reducción de la demanda consistirá en identificar a los IDUs y tratarlos; en caso de no lograr convencerlos de recurrir a la rehabilitación se le proveerán agujas y jeringas limpias, o drogas sustitutas. Del mismo modo, las técnicas nombradas anteriormente se realizarán únicamente en hospitales o centros establecidos o reconocidos por el gobierno nacional o cualquier gobierno estatal. Si cualquier otra persona u organización distribuyera jeringas, agujas y/o drogas a adictos, será entendido por el gobierno nacional que buscan instigar el consumo de drogas y serán penados bajo la regulación de la Ley NDPS.

En el informe acerca de la política de drogas en la India, lanzado en febrero de 2015 por el IDPC, se estimó que 200.000 personas se inyectaban drogas en el país y que dentro de ese número, se esperaba que el 7.14% sea portadora de HIV. De todos modos, en algunos Estados el predominio de adictos enfermos de tal virus parece ser mucho mayor que otros, por ejemplo, en Punjab el 21.1% de personas que se inyectaban drogas se creía que estaban infectados de HIV, mientras que en Manipur el porcentaje era del 12.9%. En términos nacionales, de todos modos, se piensa que la tendencia de enfermos de HIV que se inyectan drogas se mantiene estable. Los niveles de enfermos de hepatitis B o C, por otro lado, se han mantenido altos pero no se ha llevado a cabo ninguna encuesta oficial, ni a nivel estatal ni nacional, para estimar la cantidad de infecciones transmitidas por la sangre entre personas que se inyectan drogas. Cabe resaltar que todos estos datos son estimaciones posiblemente no muy precisas, debido a la ausencia de datos oficiales. La primera y única encuesta estimando la extensión del uso de drogas fue realizada en 2001-2002, hace más de una década. Según tal encuesta, se estimaban 8.7 millones de consumidores de cannabis, dentro de los cuales 2.3 millones eran estrictamente dependientes (26%); mientras que el

número de consumidores de opiáceos se redondeaba en 2 millones, de los cuales 0.5 millones (25%) se pensaba que eran dependientes. En la India existe el *Drug Abuse Monitoring System* (DAMS) encargada de recoger datos de los pacientes en tratamiento por dependencia a cualquier droga en centros gubernamentales y de ONG's, pero según la IDPC no funciona muy bien.

Manipur fue el primer Estado del país en desarrollar formalmente el procedimiento de *harm reduction*, luego de percibir los altos niveles de enfermos de HIV entre los adictos, así, en 2002 el *National AIDS Prevention and Control Policy* (NAPCP) del Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, apoyó la estrategia de “*harm minimization*” como un método para prevenir el HIV entre quienes se inyectaban drogas y a la vez buscando reducir y eventualmente cesar el consumo de droga mismo. De todos modos, ambos procedimientos se desarrollan en un sistema legal aún algo restrictivo donde el personal de ambos programas corre el riesgo de ser enjuiciado por “ayudar e instigar el uso de drogas”, mientras que quienes se inyectan, temen ser identificados y acosados por la policía, constituyendo así una barrera personal para los adictos para recurrir a los tratamientos y rehabilitación. De esta manera, según el IDPC, “La estrategia del *harm reduction* se encuentra lejos de ser un pilar en la política de drogas india. De hecho, está sujeta únicamente al programa para la prevención de HIV entre personas que se inyectan drogas, y no a nivel general”.

Por último, haciendo foco en el punto de vista del **desarrollo**, volveremos a hacer hincapié en el estatus legal de los cultivos de marihuana y otras drogas, siempre y cuando cuenten con la aprobación del gobierno para fines medicinales. De hecho, la Ley NDPS le da la facultad al Gobierno para brindar licencias de cultivo de cannabis para fines medicinales y científicos, y también para el cultivo de arbustos de coca para el mismo fin.

Ahora bien, lógicamente, cualquier tipo de cultivo sin licencia del Gobierno será considerado como ilegal y por lo tanto será penado por ley. Según la Ley NDPS, todos los terratenientes tienen la obligación de brindarle información al Estado ante el menor indicio de que se esté desarrollando un cultivo de drogas de manera ilegal en sus terrenos, a cualquier oficial policial o a cualquier Departamento a cargo, mencionados en la sección 42 de dicha ley. Tal y como se ha experimentado en otros países, una posible forma de hacer frente a este problema sería que el Gobierno aborde el mismo mediante un posible

“programa de desarrollo alternativo”. Este es un método útil para alejar a aquellos agricultores que se han dedicado tradicionalmente al cultivo ilícito y de la cual su vida depende de manera total. En dichos casos, se ha probado que la mera aplicación de la ley y la destrucción de los cultivos no han funcionado; sino que la solución debería ser mucho más profunda. Los agricultores, según un documento de la UNODC acerca de la Ley NDPS de la India, deberían ser entrenados y asistidos para desarrollar medios alternativos de subsistencia. En algunos países del conocido “Triángulo Dorado”⁷, como Laos o Tailandia, estos programas de desarrollo alternativo han sido exitosos en gran medida. De todas maneras, estos requieren una gran infusión de fondos dado que la población local dependerá de dichos planes. En segundo lugar, también involucra un cambio profundo en los estilos de vida de los pobladores y por lo tanto, tomará un largo tiempo notar los cambios.

Entonces, en definitiva, los dos pre-requisitos claves para justificar un programa de desarrollo alternativo son: que los agricultores sean dependientes del cultivo ilícito de drogas para sobrevivir, y que dicha actividad haya sido su práctica de toda la vida (razón por la cual se asume que no deben encontrar una alternativa de subsistencia). Si estos dos aspectos no son considerados, entonces los programas de desarrollo alternativo pueden ser contraproducentes dado que el gobierno le estaría brindando dinero a agricultores que se aprovecharían de estas recompensas para mejorar su mercado ilícito. De esta forma, esto se podría convertir en un incentivo para otras regiones y comunidades para comenzar con el cultivo ilícito y así obtener mayores fondos para su población. En la India particularmente, en términos generales, el cultivo ilegal de adormidera o cannabis no ha sido una tradición ni una fuente tradicional de supervivencia para las regiones. Regularmente, el cultivo ilegal es únicamente un medio para ganar dinero fácil según la UNODC.

Así, en resumidas cuentas, la Ley NDPS determina que las primeras medidas que adoptará la India para luchar contra los cultivos ilegales será la destrucción de los mismos y el enjuiciamiento a aquellos que violen la ley. En segundo lugar, en el caso de que existan

⁷ Famosa unión donde se encuentran las fronteras de Tailandia, Laos y Myanmar separadas por el imponente río Mekong. Su antigua historia cargada de relatos sobre mercaderes, bandidos y traficantes de opio, ha mitificado la unión de estos tres países como un lugar cargado de historias y leyendas sobre el cultivo, comercio y tráfico de esta droga. Se le llama “Golden Triangle” o “Triángulo Dorado” por ser el lugar donde se movía el caro estupefaciente, antiguamente tan valioso como el oro.

casos en los que el cultivo ilegal haya sido parte de una larga tradición y el único medio de subsistencia de toda una población, dichas áreas serán identificadas mediante consultas entre el Gobierno Central del NCB y los Gobiernos de los Estados afectados luego de un estudio detallado de cada situación. Una vez que los mismos hayan sido identificados, los programas de desarrollo alternativo pueden ser llevados a cabo y serán seguidos a pie de la letra hasta que toda las personas de la comunidad en cuestión hayan sido alejadas del cultivo ilegal de drogas ilícitas. Cabe aclarar que dichos programas serán liderados y coordinados por el NCB.

Entonces, a modo de conclusión personal, creemos que la India debería ser clasificada en el grupo de países gradualistas pasivos, dado a la combinación – algo confusa – de sus políticas progresistas con aquellas más conservadoras. Por un lado, permiten el cultivo de ciertas drogas para que sean utilizados con fines medicinales y también apoyan y proveen oportunidades a aquellos agricultores que se encuentran encadenados al cultivo ilegal para subsistir; pero por otro lado, persisten penas desequilibradamente fuertes frente al incumplimiento de la ley (como la pena de muerte) y aún siguen criminalizando a quienes consumen drogas. Creemos que este es un caso típico de un país en transición, que se enfrenta a ciertas controversias dado a que todavía no hay una postura definitiva y bien fundada, sino que experimentan nuevas opciones pero sin dejar de lado la idea de la “lucha contra las drogas” con la que ha funcionado anteriormente.

ix. Colombia

Como es bien sabido en el ámbito internacional, Colombia es una de las mayores fuentes de cocaína del mundo; por otro lado, ha pagado un costo altísimo en su “guerra contra las drogas”, aproximadamente equivalente al 1.1% de su PBI del 2000 al 2008 según el *Brookings Institution*. Asimismo, esta fuente también asegura que el país ha sufrido una enorme cantidad de pérdidas humanas, y se estima que entre 1994 y el 2008, el 25% de los homicidios intencionados estuvieron vinculados con drogas ilícitas. A fin de cuentas, Colombia ha sido un país que ha dado largas y devastadoras batallas contra el narcotráfico, pero no logró vencerlo y se ha comenzado a cuestionar cuales fueron los errores y qué es lo que hay que hacer para revertir esta situación.

En términos de **seguridad**, según el *Brookings Institution*, desde 1994 más de 2 millones de hectáreas de cocaína fueron rociadas con glifosato, 1.890 toneladas métricas de la misma droga fueron incautadas, y 28.344 laboratorios procesadores de coca fueron destruidos. Como se ha dicho, los costos que pagaron por sus intentos de frenar el narcotráfico fueron muy altos. Desde el 2000, el país – con fondos otorgados en gran medida por EEUU – invirtió más de 1.2 billones de dólares por año en el famoso Plan Colombia que según Juan Gabriel Tokatlian fue “una iniciativa que centraba el acento de la acción estatal en el terreno de la seguridad como el eslabón más frágil que debía superarse para no caer en una situación de desfallecimiento; obligaba al gobierno en Bogotá a tener una estrategia elemental e integral para evitar su desplome y empujaba a las fuerzas armadas a adoptar una conducta más ofensiva y combativa”.

La situación que se vivía en Colombia era caótica. Se estima que más de 57.000 colombianos fueron asesinados entre 1994 y 2008 como consecuencia del crecimiento de los mercados ilícitos de drogas y por lo tanto, como resultado de confrontaciones entre las organizaciones narco-criminales (DTOs) y el gobierno colombiano durante la “guerra contra las drogas”. Pero, a pesar de todas estas inversiones, asesinatos y demás costos, Colombia sigue siendo según la UNODC, el principal productor de cocaína y el segundo mayor productor de hojas de coca después de Perú.

Alrededor del 60% de cocaína consumida en el mundo es aún producida en Colombia y luego exportada, es decir, se estima que el 55% de la producción es vendida en Norteamérica, y el 45% restante es exportado a mercados europeos, principalmente a través de Venezuela y el Oeste de África.

Antes de 1994, Colombia era un actor menor en la producción de hojas de coca, pero ocupaba un papel importante en el tráfico de cocaína. A pesar de que las DTOs más grandes del mundo residían allí – el cartel de Medellín y el cartel de Cali –, el cultivo de coca y las primeras etapas en el procesamiento de las mismas tomaban lugar principalmente en Perú y Bolivia. De hecho, la pasta y base de coca eran transportadas a Colombia en aviones pequeños y luego procesados en clorhidrato de cocaína, para luego exportarlos a los principales mercados de Norteamérica.

Pero la situación cambió en la primera mitad de los '90 durante el gobierno del presidente peruano Alberto Fujimori, cuando el “puente aéreo” que conectaba los centros

de cultivo de coca en Perú y Bolivia con las instalaciones de procesamiento de cocaína en Colombia, fue cerrado. De esta manera, los cultivos de coca comenzaron a crecer rápidamente en Colombia en la segunda mitad de los '90; y para el 2000, Colombia ya se había convertido en el productor principal de hojas de coca, produciendo más del 70% de la coca y cocaína mundial según el *Brookings Institution*.

Ahora bien, en 1986 cuando EEUU proclamó la producción y el tráfico de drogas ilícitas como una amenaza a la seguridad, Norteamérica comenzó a dedicarle gran parte de sus recursos al intento de frustrar la cadena de oferta de la cocaína colombiana. Todos estos esfuerzos generaron protestas en el pueblo de Colombia y también dieron lugar a la cooptación de movimientos cocaleros por parte de las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC). En parte por esto, en vez de reducir la oferta de cocaína, el enfoque militar norteamericano resultó en un rápido aumento del mercado de drogas ilícitas y, esencialmente fortaleció los carteles colombianos.

Para 1990, el poder que Pablo Escobar y el cartel de Medellín habían obtenido, desafió la mera existencia del Estado colombiano. Según Tokatlian, “La administración empezó a preocuparse más por la estabilidad de la democracia colombiana y las implicaciones de un potencial colapso del Estado colombiano para la seguridad regional que por el control anti-drogas *per se* (...)”.

Durante la segunda mitad de los '90, luego de la caída de los carteles de Medellín y el de Cali sumado a la disolución de la Unión Soviética (que significó menos fondos para los grupos guerrilleros en Colombia), todo esto desencadenó la entrada de las FARC al negocio de tráfico de drogas. Los grupos paramilitares también comenzaron a participar de tal actividad para financiar sus operaciones criminales, y así los traficantes ganaron posiciones de poder dentro de dichos grupos. Respecto a esto, el 14 de marzo de 2016, el embajador de la República de Colombia en Argentina, el Sr. Alejandro Navas Ramos, confirmó en el Seminario “Argentina frente al debate de Naciones Unidas sobre el problema de las drogas (UNGASS 2016)” en el Senado argentino que “los grupos armados ilegales financiaron la violencia en Colombia (...) en las últimas 4 décadas (...), la lucha hasta ahora fue inefectiva. Se necesita un cambio de enfoque”

Finalmente, en respuesta al gran aumento de la producción de cocaína y el rápido deterioro de las condiciones de seguridad nacionales, en 1999 Colombia anunció una

estrategia conjunta entre Colombia y EEUU para luchar contra el narcotráfico y el crimen organizado, conocido como el Plan Colombia. Frente a esto, Tokatlian remarca que “Colombia era percibida como un país próximo al desplome completo. Por lo tanto, el Plan Colombia resultaba una operación de rescate de un Estado en proceso de fracaso. En esa dirección, creció la atención y la preocupación sobre ese país, remarcando persistentemente la naturaleza débil del Estado en Colombia”.

Los objetivos principales del Plan Colombia eran reducir la producción y el tráfico de drogas ilegales (principalmente cocaína) en un 50% en un período de 6 años y, por otro lado, mejorar las condiciones de seguridad nacional recuperando el control de aquellas áreas territoriales que se encontraban en manos de los grupos armados. Según un reporte oficial del *U.S Government Accountability Office*, los fondos destinados por parte de Norteamérica a Colombia en el Plan Colombia fueron de un promedio de 540 millones de dólares por año entre 2000 y 2008. En lo que al gobierno colombiano respecta, ellos invirtieron aproximadamente 812 millones de dólares por año en su lucha contra las drogas y el crimen organizado. Ahora bien, a pesar de las grandes sumas de dinero, los resultados del Plan Colombia fueron mixtos. Según la UNODC, el número de hectáreas devotas al cultivo de coca cayó rápidamente entre el 2000 y el 2003, de 160.000 a 80.000 hectáreas. De 2004 a 2008, el número de las mismas se mantuvieron relativamente estables en un promedio de alrededor 85.000 hectáreas. Y ya a comienzos del 2008, el cultivo de coca habría disminuido nuevamente, cayendo a 48.000 hectáreas según las últimas estimaciones.

Del mismo modo, la misma fuente asegura que la producción de cocaína se mantuvo relativamente estable entre el 2000 y el 2006, y fue solo en el 2007 y el 2008 que comenzó a notarse reducciones significativas decreciendo de 600 toneladas en 2006-2007 a 430 toneladas en 2008.

De todas formas, no todos fueron resultados positivos. Su principal estrategia para reducir la producción de cocaína había sido la fumigación aérea con herbicidas a las plantaciones de coca. Pero esto mostró ser inefectivo y muy costoso, razón por la cual se impulsaron programas de erradicación manual de cultivos ilegales donde los grupos de trabajadores (que eran protegidos por la Fuerza Armada y la Policía Nacional) se trasladaban a distintas zonas de cultivo de coca y destruían cualquier plantación de drogas

ilícitas. Desde el 2000, más de 1.600.000 hectáreas de cultivo de coca fueron fumigadas y más de 413.000 fueron manualmente erradicadas según el *Brookings Institution*.

Para entender la razón por la cual muchos profesionales creen que el Plan Colombia brindó resultados mixtos, es importante dividir las políticas que involucra en dos categorías: aquellas centradas en terminar con la producción de cocaína atacando los cultivos, y por otra parte, aquellas políticas encargadas de atacar y destruir los laboratorios donde se procesa dicha droga, los transportes que las trafican, entre otros. Como se ha presentado anteriormente, la fumigación aérea no fue del todo efectiva. No solo inutiliza las tierras de los campos para poder plantar cualquier otro recurso más adelante, sino que afecta la salud de las personas y hace que las mismas deban moverse de donde estaban para comenzar una vida nueva en otra parte. Ya es sabido, y ha ocurrido en muchos países del mundo, que cuando se adopta una política represiva o violenta, los narcotraficantes suelen movilizarse hacia otro sector para continuar con su actividad, a esto se le llama “efecto globo”. En definitiva, lo que las fumigaciones han provocado es el traslado de la misma actividad a otras áreas y no han logrado eliminar el problema en sí, sin contar además, el enorme gasto que representa.

En segundo lugar, desde el 2000, 1.842 toneladas de cocaína fueron incautadas, con un promedio de incautaciones del 27% dentro de la producción de cocaína total; y más de 27.000 laboratorios de procesamiento de cocaína fueron destruidos. El énfasis de las estrategias anti-drogas colombianas cambió radicalmente luego de que Juan Manuel Santos se convirtiera en Ministro de Defensa en el 2006, durante la segunda presidencia de Álvaro Uribe. Así, Santos y su equipo decidió darle menos importancia a las fumigaciones aéreas y erradicación manual, y más esfuerzo en dismantelar la producción de cocaína y su tráfico ilegal. Como resultado, el número de hectáreas sujetas a la fumigación aérea descendió de 172.000 en 2006 a 104.000 en 2009 (una reducción del 40%), mientras que las incautaciones de cocaína aumentaron de 127 toneladas métricas en 2006 a 203 en 2009 (un aumento del 60%), y la destrucción de laboratorios aumentó a 2.900 en 2009 (un aumento del 26% en comparación con el 2006). Esta nueva estrategia redujo la oferta neta de cocaína en más de un 50%, lo que causó un shock en la oferta que impactó toda la región, e incluso el precio de la cocaína en las calles norteamericanas.

Entonces, según Tokatlian, “En este contexto (...) el Plan Colombia (...) como estrategia anti-insurgente está marcada por claroscuros (...) De manera tan exagerada como antes se planteaba el fallecimiento casi inminente del Estado, ahora se asegura su éxito pleno (...) se edifica la percepción de un país en orden, pujante y profundamente democrático – algo que no es el reflejo de la coyuntura presente” Por todo lo expuesto anteriormente, coincidimos con el *Brookings Institution* en que Colombia puede ocupar un rol central en las negociaciones de cara a la UNGASS 2016 dado que ningún otro país, exceptuando México, ha tenido que enfrentarse a una estabilidad política tan frágil y desafiada, ni a una violencia tal como la que se ha enfrentado Colombia en las últimas tres décadas. El presidente Santos ha llamado a un debate regional y mundial acerca del narcotráfico pero, de todos modos, también ha dejado claro que no espera liderar el debate ni llevar a cabo cambios por su cuenta. Creemos que Colombia se ubicaría dentro de la categoría de países gradualistas pasivos, luego de que en marzo de 2015, Alfonso Gómez Méndez, Ministro de Justicia, hiciese hincapié en la necesidad de considerar nuevas políticas y estrategias anti-narcóticas alrededor del mundo, como así también, intentar incluir nuevas agencias de la ONU en el debate como por ejemplo el PNUD y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Respecto al **desarrollo**, el flujo económico asociado a la producción y tráfico de cocaína colombiana varía según la etapa en la que se encuentra. En general, la coca es un pequeño arbusto que crece en tierras entre 0 y 1700 metros sobre el nivel del mar. El tiempo que transcurre hasta su cosecha varía entre 2 a 6 meses, dependiendo de la variedad de la planta de coca, sus años, y las condiciones climáticas y geográficas. Entre 2002 y 2008, los campos de coca decrecieron de 2.2 a 0.6 hectáreas aproximadamente por familia; por otro lado, mientras que alrededor de 16.000 familias rurales estaban directa o indirectamente relacionadas con la cocaína en 2008, para 2013 el número decreció casi a la mitad (82.000 hogares rurales) según el *Brookings Institution*.

Siguiendo la misma línea, se estima que los ingresos brutos de quienes cultivan y sólo venden hojas de coca son de aproximadamente 8.103.000 pesos colombianos (o 4.000 dólares) por hectárea de cultivo de coca. Restando los costos de producción al ingreso total, y asumiendo que los cultivos de coca no son destruidos por el gobierno y sus estrategias anti-drogas o por desastres naturales, el productor recibiría en promedio un beneficio neto

de aproximadamente el 47% (por ejemplo, 3.950.000 pesos colombianos por año, o 2.000 dólares).

Aproximadamente un tercio de los productores de coca, venden hojas de coca directamente a productores de cocaína. Los dos tercios restantes, convierten las hojas de coca en pasta o base de coca, y luego la venden a productores de cocaína a gran escala. La evidencia indica que este mercado se comporta como un monopsonio en donde existe un único comprador y donde, dependiendo de cada región, el único demandante son las FARC, un grupo paramilitar u otro grupo armado ilegal con control territorial.

Como se sabe, Colombia está erradicando cultivos ilícitos y se enfrenta a una crisis económica y de violencia en las áreas afectadas, las cuales tienen a un alto porcentaje de su población comprometida directa o indirectamente con la producción y el tráfico de productos ilícitos. Así, en el “Programa de Desarrollo Alternativo” presentado por la República de Colombia, se establece que mediante dicho plan el gobierno busca: la creación de fuentes lícitas de ingresos, la recuperación de valores éticos y culturales, el incremento de la presencia institucional del Estado, y el establecimiento de bases para el desarrollo local y regional auto-sostenible a largo plazo. Allí se estipula que con dicho plan se beneficiarán no menos de 30.000 familias de pequeños agricultores que cultivaban hasta tres hectáreas de cultivos ilícitos, en adición a la población campesina que, sin haber estado involucrada en cultivos ilícitos, constituye población legítima de las áreas de erradicación. De esta manera, el Programa apoya el desarrollo de instituciones y comunidades, cubriendo necesidades que demandan atención urgente y financiado inversiones y pre-inversiones a nivel local, ejecutables en el corto plazo. En resumidas cuentas, los objetivos principales que tendría el Programa de Desarrollo Alternativo serían: i) el fortalecimiento de la capacidad de gestión administrativa municipal, así como proyectos de salud y educación y pequeños proyectos de capacitación o productivos, destinados a recuperar el capital humano y social de los municipios, incluyendo acciones con mujeres y jóvenes; ii) la asistencia técnica, facilitando la reestructuración sostenible de las economías locales; iii) la recuperación de áreas frágiles y de manejo especial, como los parques naturales nacionales y sus zonas de amortiguación; iv) infraestructura de comunicaciones, agua potable, alcantarillado y electricidad, en tanto no fomenten la expansión de la frontera agrícola en áreas forestales; v) reasentamientos, mediante estudios y financiamiento de reasentamientos

específicos; y vi) el apoyo a los pueblos indígenas en proyectos identificados y priorizados por los mismos pueblos, para fortalecer sus economías tradicionales, sus nichos de producción para el mercado y sus instituciones internas, dando apoyo a los procesos de normalización de sus territorios.

Los municipios de las zonas de cultivos ilícitos están entre los más pobres de Colombia y es así como el gobierno colombiano decidió desarrollar una política nacional para hacerle frente, caracterizada por dos componentes principales: el policial de control e interdicción, y el que hemos nombrado hasta ahora que es el Plan de Desarrollo Alternativo, también llamado PLANTE.

Entonces en resumen, el plan de desarrollo alternativo surgió como una política de acción contra el narcotráfico orientado principalmente al desarrollo integral de las zonas afectadas por los narco-cultivos, una vez erradicados, a través de acciones de desarrollo local y regional. Es decir, a partir de la erradicación de los cultivos ilícitos, se busca generar una alternativa económica de vida y una reinserción legal de los campesinos, colonos e indígenas.

En el momento en el que se barajó la posibilidad de desarrollar dicho plan, se propuso que el costo del mismo, en cuatro años, sea de US\$150 millones de dólares, incluyendo cargas financieras durante los cuatro años previstos para desembolsos. Desde el comienzo, se determinó que la duración del Programa sería limitada por tratarse de una operación de emergencia, y con el propósito institucional de largo plazo de facilitar la operación de sistemas normales de financiamiento del desarrollo rural. Así, el PLANTE comenzó a operar efectivamente en junio de 1995, y fue creado formalmente como un Programa Presidencial por el Decreto No. 0472, de marzo de 1996.

Si bien la evaluación de la muestra de proyectos indica beneficios económicos aceptables, los principales beneficios del Programa resultan de atender un problema social de emergencia, en zonas de difícil gobernabilidad. En particular, se reduce el riesgo de que las poblaciones campesinas de las zonas afectadas por la erradicación reviertan a cultivos ilícitos, tanto por falta de alternativas legales viables como por continua ausencia del Estado en funciones distintas a las de represión y control. Así fue como en la 58ª Sesión de la CND que se desarrolló en Viena en marzo de 2015, el director ejecutivo de la UNODC, Yury Fedotov, expresó que “Colombia es un líder global en el desarrollo alternativo,

demostrando cómo el compromiso nacional en términos de recursos y política puede mejorar la vida de pequeños agricultores dedicados al cultivo ilícito”. Según indicó el señor Bo Mathiasen, representante de la UNODC en Colombia, el Gobierno Colombiano ha destinado más de 111 mil millones de pesos colombianos, desde 2011, lo que ha permitido la entrega directa de recursos y ayudas a las comunidades afectadas por los cultivos ilícitos, atendiendo así a más de 55 mil beneficiarios. “Entre 2012 y 2014, gracias a estos programas se ha permitido asegurar más de un millón cuatrocientas mil hectáreas como libres de cultivos ilícitos”.

De todas maneras, el mismo también presenta ciertos riesgos. Puede suceder que prevalezcan condiciones económicas muy favorables para productos ilícitos, o que el gobierno no logre sostener el esfuerzo de erradicación. En tales casos, poco se logrará en recuperar el capital social y ambiental. Una erradicación que no sea total, por otra parte, puede desplazar la actividad ilícita hacia áreas no menos frágiles. Del mismo modo, puede haber nuevos fracasos y lentitudes en ejecutar inversiones en las zonas del Programa o, aún en el caso de erradicación absoluta de cultivos ilícitos, pueden repetirse condiciones que han desplazado campesinos continuamente hacia zonas crecientemente frágiles en un proceso de colonización desordenada; entre otras posibilidades. Sin dudas será muy difícil revertir todos los daños internos que el Plan Colombia provocó, pero pareciera ser que Colombia está decidida a cambiar su historia y comenzar a actuar para fortalecer la estructura estatal, la seguridad nacional y mejorar las condiciones de vida del pueblo colombiano.

En lo que respecta a la **salud**, ante semejante cambio en la perspectiva colombiana respecto a las políticas anti-drogas, el 12 de noviembre de 2015 el periódico “El Espectador” anunció que se tenía listo en Colombia el decreto que legalizaría el consumo y producción de marihuana con fines medicinales. En aquel entonces, se publicaba que el documento expedido tenía por objeto “reglamentar la tenencia y cultivo de semillas y plantas de cannabis, así como regular los procesos de producción, fabricación, exportación, distribución, comercio, uso y tenencia de éstos y sus derivados, destinados a fines estrictamente médicos y científicos”. Más tarde, en diciembre de ese mismo año, el sitio online “BBC News” confirmaría que Colombia finalmente habría legalizado la marihuana para tales fines. “Queremos fomentar la investigación y la producción de medicamentos

elaborados a partir de cannabis, como lo hacemos con cualquier elemento natural que pueda dar alivio a las enfermedades o al dolor”, dijo Santos al anunciar la firma del decreto. Este también fue firmado por el Ministro de Salud, Alejandro Gaviria, y cabe destacar que a pesar de este gran avance en la historia colombiana sobre la legalidad del consumo de ciertas drogas, Gaviria explicó en una entrevista en Canal Institucional que los usos que legaliza el decreto son médicos y científicos, no recreativos, con lo que no sigue los pasos de Uruguay, por ejemplo. Siendo este otro factor que nos deja entrever la condición gradualista de Colombia respecto a las políticas de narcotráfico mundiales.

Para comprender este giro colombiano, se le consultó al Ministro de Salud la razón por la cual se tomó esta decisión y Gaviria dijo que la misma se debió a un cambio cultural a nivel mundial, siguiendo los pasos de países como Brasil, algunos Estados de EEUU o Canadá.

En lo que confiere a la salud pública y el tratamiento a los adictos, hay opiniones encontradas. Por un lado están quienes creen que los fondos que se han destinado a la recuperación y tratamiento de aquellas personas narco-dependientes no fue (ni es) proporcional a la cantidad de dinero que se gastó en la “guerra contra las drogas”, el Plan Colombia y demás; y por otro lado, están quienes resaltan los programas que han sido desarrollados por el gobierno. En el 2007, El Ministerio de Salud y Protección Social lideró una estrategia denominada Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) y su Impacto, fundamentada en 4 ejes: Prevención, Mitigación, Superación y Capacidad de Respuesta. En primer lugar, desde la visión de una política integral, la “prevención” continúa siendo el eje que permite manejar o gestionar más efectivamente el riesgo social y el que busca reducir la probabilidad del consumo y que éste afecte la salud, la calidad de vida y el bienestar de la población. Es necesario tener presente que este eje, prioriza las poblaciones que aun sin consumir drogas, se encuentran en riesgo de hacerlo. Por esta razón siempre ha sido prioridad del Estado, desarrollar programas basados en evidencia que contrarresten estos riesgos, especialmente en población escolar, que es la más vulnerable al consumo. Según un estudio hecho en 2011 acerca del consumo de drogas en las escuelas, la marihuana y la cocaína fueron ganando terreno muy rápidamente entre los alumnos, volviéndose un problema cada vez mayor. De

hecho, según la OEA, el consumo de drogas en los alumnos colombianos de 8vo, 9no y 10mo grado presenta una tasa mayor que la de EEUU.

En segundo lugar, la “mitigación” busca reducir los efectos negativos de los riesgos, tanto antes de que se materialicen como cuando ya lo han hecho y se han convertido en “daños”. Por ello, es necesario que el Estado, implemente diferentes modalidades de atención a la población que ya está en contacto con los estupefacientes pero que dicho consumo aún no es problemático, y que además en ausencia de estos programas, pueda llegar a convertirse en un problema mayor. Estos programas pueden ubicarse en los ámbitos donde los consumos suelen darse, como el educativo, el barrial comunitario o en los espacios de ocio, entre otros. Entre más pronto se identifique e intervenga el consumo, sin estigmatización ni exclusión, mejor pronóstico y menos riesgo de presentar problemáticas asociadas tales como; deserción escolar y laboral, deterioro de las relaciones familiares, debilitamiento de las relaciones comunitarias, entre otras.

En tercer lugar, el objetivo principal de “la superación” es aliviar el impacto del consumo cuando ya se ha producido. Este eje pretende ofrecer los medios que permitan afrontar adecuadamente la dependencia y transitar hacia la búsqueda de una salida o “superación”. Las estrategias de superación hacen referencia al tratamiento, la rehabilitación y la inclusión social de quienes han desarrollado un trastorno por dependencia a una o varias sustancias o presentan un patrón de consumo problema en ausencia de dependencia.

Por último, en cuarto lugar, la “capacidad de respuesta” pretende contar con el mejor sustento posible a nivel nacional y territorial para reducir la incidencia, la prevalencia y el impacto del consumo, a través de estrategias de respuesta técnica, institucional, financiera y de integración. La detección, el tratamiento y el acompañamiento al consumidor, es responsabilidad de todos, por lo tanto, la familia, la comunidad y las instituciones deben estar preparados para dar una respuesta integral de acuerdo a su rol.

Por otro lado, considerando el impacto que el consumo tiene sobre la salud pública y la dinámica social se han diseñado e implementado diferentes estrategias que permiten responder integralmente al problema del consumo y sus diversas expresiones, según su contexto (barrial-comunitario, escolar, universitario, laboral y penitenciario). Se han desarrollado por ejemplo: Zonas de Orientación Escolar (ZOE) y Zonas de Orientación

Universitaria (ZOU) destinados principalmente a aquellos miembros de la comunidad educativa, a las redes institucionales y los miembros de la comunidad local que la rodea; Zonas de Orientación Laboral (ZOL) donde se desarrollan estrategias de prevención selectiva e indicada en los lugares de trabajo formales e informales; Zonas Francas, que son espacios dentro de las instituciones penitenciarias en los que se desarrollan estrategias orientadas a la reducción de sufrimiento, daño y estigmatización de las personas privadas de la libertad consumidoras de sustancias psico-activas; Centros de Escucha, que permite la escucha inmediata, promoviendo la mediación y la organización comunitaria y derivación a servicios de salud, sociales y educativos; Servicios de tratamiento a la dependencia de heroína; entre otros.

Volcándonos en números más generales, de acuerdo al estudio nacional sobre consumo de drogas realizado por el Gobierno colombiano en el 2013, entre 2008 y 2013 se incrementó en Colombia el consumo de alcohol y sustancias ilícitas siendo la marihuana la sustancia cuyo consumo evidencia el mayor incremento, reportando también aumento en el consumo de cocaína, bazuco, éxtasis o heroína. El 11,5% por ciento declaró haber consumido el cannabis alguna vez en la vida, y el 3,3% en el 2013. Luego, le sigue la cocaína con el 3,2% de personas que declaran haberla usado en la vida.

Por otro lado se encuentran las “drogas emergentes”. Las encuestas señalan la aparición de algunos inhalantes (que entre la población escolar son la droga más consumida después de la marihuana) y del LSD, cuyo consumo ha aumentado entre la población universitaria. Así es como según el Observatorio de Drogas de Colombia, el consumo de drogas es muy diverso al interior del país. Más allá de los promedios nacionales, al analizar los datos del consumo de drogas ilícitas por departamentos se observa amplia variabilidad. Asimismo, clasifican la situación en Colombia como “intermedia” entre siete países de Suramérica que usan la misma metodología para estimar el consumo de drogas en población general de 12 a 65 años, con cifras similares a las de Bolivia, superiores a las de Ecuador y Perú, e inferiores a las de Argentina, Chile y Uruguay. En este sentido, Navas Ramos estableció en el Seminario de la UNGASS 2016 en Argentina que “Colombia debe hacer reformas profundas basadas en salud y educación, no solo persiguiendo mafias”.

En último lugar, analizaremos el caso colombiano desde el enfoque **legal**. Durante el siglo XX, las políticas en materia de droga en Colombia estuvieron altamente influenciadas

por la normativa internacional impulsada por EEUU. Hasta hace poco, se habían producido pocos avances concretos en materia legislativa; no obstante, a finales del año 2015, el ambiente se presentó favorable hacia un cambio en el peso de la balanza: menos represión y más protección hacia los sectores más débiles de la cadena de las drogas -cultivadores y raspachines en el ámbito de la producción, y los usuarios en el ámbito del consumo. Gran prueba de esto fue la legalización del cannabis con fines médicos como se expuso anteriormente, y muchos expertos consideran este paso como el comienzo de una nueva dirección en el enfoque legislativo de las drogas.

En Colombia, la participación de los delitos relacionados con drogas entre la población carcelaria es bastante alta. De acuerdo con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), constituye el tercer grupo de delitos con más personas privadas de la libertad, solamente superado por los delitos contra el patrimonio económico y los delitos contra la vida e integridad personal (homicidio). La realidad es que en Colombia hay hacinamiento en las cárceles. Según el INPEC, a finales de 2013 había 120.032 personas reclusas en centros penitenciarios que cuentan con una capacidad máxima de 76.066 cupos. Cerca del 15% de esas personas estaban privadas de la libertad por haber cometido delitos relacionados con drogas (tráfico, fabricación o porte). De acuerdo a un estudio de DeJusticia, “la gran mayoría de personas reclusas por actividades relacionadas con estupefacientes entre 2007 y 2009 no tuvo una participación importante en las redes del narcotráfico, pues tan solo el 2% de ellas fueron procesadas en concurso con otros delitos como el concierto para delinquir o el porte ilegal de armas”. Según la organización DeJusticia, en Colombia las penas de cárcel son más duras con un expendedor o delincuente menor de la cadena del micro-tráfico que con un asesino o un violador.

Vinculado a este tema se publicó un informe tratando las posibles alternativas al tratamiento penal de los delitos relacionados con drogas, realizado por la Secretaría Técnica del Grupo de Trabajo de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) y la República de Colombia, preparado en ocasión del Cuadragésimo Sexto Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de la OEA. En tal documento se determinó que las respuestas punitivas al problema de las drogas, especialmente la criminalización del consumo y del tráfico de pequeñas cantidades, generan múltiples consecuencias negativas en materia de derechos humanos, y cargas excesivas para los

sistemas judiciales y penitenciarios. Dada esta realidad, es importante destacar que progresivamente los países de la región han venido impulsando respuestas alternativas al enfoque punitivo, especialmente para el consumo y porte para el consumo, entendiendo que el uso de drogas es un asunto que tiene que ser abordado desde la salud pública y que los limitados recursos con los que cuentan los Estados deben usarse de manera eficiente. Así, se reconoció que dentro de las alternativas que ya se están aplicando en algunos países, se encuentran la descriminalización del consumo de drogas, la suspensión de sanciones penales al consumo y la adopción de sanciones administrativas, así como la derivación de estos casos al servicio de tratamiento y educación.

Entonces, la adopción y desarrollo de alternativas al encarcelamiento gira en torno a cinco enfoques fundamentales, que al articularse permiten a los Estados cumplir con sus obligaciones internacionales, generar políticas de drogas más eficaces y garantizar los derechos humanos de sus ciudadanos: la compatibilidad de las alternativas al encarcelamiento con el régimen internacional de fiscalización de drogas, el enfoque en la salud pública, el enfoque en los derechos humanos, el enfoque en la igualdad entre las personas, y por último, la fundamentación en evidencia empírica. Fue así como Colombia dejó explícito en este documento su convicción de que las respuestas al problema de las drogas deben ser integrales, poniendo en el centro de la política de drogas las perspectivas de salud pública y de derechos humanos.

Una vez introducida la cuestión de los derechos de las personas, el hacinamiento de las cárceles colombianas y los enfoques que se deben tener en cuenta a la hora de abordar las políticas anti-narcóticas, este informe detalla cuáles son las alternativas al encarcelamiento que el gobierno de Colombia baraja y que se agrupan en tres categorías. En primer lugar, existen alternativas “pre-procesales”, que son aquellas que permiten que la persona no entre al sistema judicial. Pueden ser reformas legales tendientes a despenalizar ciertos comportamientos o reducir las penas previstas; puede también tratarse de modificar la forma de las intervenciones de la policía en drogas, a fin de que remita estos casos a respuestas distintas a la penal, como podrían ser ciertos mecanismos administrativos.

La segunda categoría es la de alternativas “procesales”, que son aquellas que operan a lo largo del proceso penal, y tienen como finalidad evitar que la persona vaya a la cárcel, aunque puede comparecer ante el juez y puede incluso recibir una condena.

Por último, la tercera categoría es la de alternativas “post procesales”. Se trata de aquellas que operan cuando la persona ya ha sido sancionada y privada de la libertad y que tienen como finalidad promover el tratamiento o reducir el tiempo que pasa la persona en la cárcel.

Entonces, en resumen, la cuestión de los derechos humanos es de vital importancia en la realidad que vive Colombia. Tal y como asegura Tokatlian haciendo referencia a aquellos años en los que regía el Plan Colombia “en materia de derechos humanos, la situación colombiana continúa siendo patética: mientras el número de desplazados internos es cercano a las 3.000.000 de personas, el número de asesinados o desaparecidos por fuera de combate fue de 11.292 en el primer cuatrienio de la administración de Uribe. A su vez, el Estado colombiano no ha recuperado efectivamente la soberanía territorial en los sitios controlados por los grupos armados de derecha ni se ha revertido todavía la impunidad implícita en la legislación que los beneficia a cambio de su desmovilización (...) En este contexto, el Plan Colombia como estrategia anti-drogas es un rotundo fracaso (...)”. Actualmente, se podría pensar que hubo ciertos avances en estos aspectos, empezando por la decisión del gobierno colombiano por tomar en consideración la despenalización del consumo de marihuana e intentar abordar dicho problema desde otra perspectiva. La realidad es que Colombia cuenta con un pasado problemático ya que es uno de los actores más vocales en presionar para que las cuestiones de derechos humanos sean incorporadas en el debate de la UNGASS sobre drogas pero, sin embargo, en ese país el número de personas encarceladas por delitos relacionados con las drogas casi se cuadruplicó del 2000 al 2014. La crisis penitenciaria y las condiciones carcelarias inhumanas que estas tasas de encarcelamiento han generado están en el centro del debate sobre la necesidad de reformar las políticas de drogas en América Latina. El problema según el Control de Drogas de las Naciones Unidas, es que mientras que los funcionarios reconocen la necesidad de un cambio en su discurso, no están cumpliendo con su responsabilidad de cambiar las políticas sobre el terreno.

El impacto de largas e injustas sentencias tiene un efecto devastador sobre los presos, sus familias y sus comunidades. El estudio del Colectivo de Estudios Drogas y Derechos (CEDD) muestra que la gran mayoría de los presos son pobres, tienen bajos niveles de educación y pocas oportunidades de empleo formal, y pueden pertenecer a minorías étnicas.

Frente a esto, la prisión empeora las cosas, ya que hunde a las familias aún más en la pobreza, y una vez en libertad, estas personas tienen aún menos probabilidades de encontrar un empleo remunerado debido a sus antecedentes penales. Aún peor, en Colombia como se ha dicho antes, quienes terminan tras las rejas suelen ser personas condenadas por delitos menores, por lo cual no se ataca a la raíz del problema. Es por esto que es tiempo de que los gobiernos de América Latina se pongan a la altura de las circunstancias y compaginen el discurso con la acción. Las leyes de drogas desproporcionadas alimentan la encarcelación masiva en las Américas, sin interrumpir el tráfico de drogas. De esta forma, se utilizan las penas de prisión como un primer recurso, en lugar de ser un último recurso. Estas leyes deben ser reformadas para garantizar que las sanciones sean proporcionales a la gravedad de los delitos cometidos. Es hora de terminar de idear planes y comenzar a aplicar los que se creen que podrán ser efectivos.

A nuestro entender, Colombia ha comenzado a dar un cambio interesante en sus políticas. Desde la orden de Santos en suspender la fumigación con glifosato a los cultivos ilícitos, hasta el informe nombrado anteriormente que analiza las posibles opciones al tratamiento punitivo por consumo y porte de drogas ilícitas; Colombia ha realizado muchos esfuerzos por reivindicar su postura independiente frente al narcotráfico e intentar sanar todo lo que el Plan Colombia afectó en la población colombiana y en el país en general. Como dijo Navas Ramos, “Colombia no pretende desconocer las convenciones acerca de las drogas ilícitas establecidas por la ONU. Solo busca que su interpretación sea acorde a sus objetivos finales: respetar los derechos humanos”. De todas maneras, resalta “Colombia no persigue tampoco la legalización de drogas porque eso sería un mal mayor. La realidad busca otras opciones”. Claro indicio de la característica gradualista del país en cuestión.

Por último, respecto a cómo ve Colombia la oportunidad de la UNGASS, Navas Ramos concluyó “En este momento se nos puede presentar una oportunidad de oro a los colombianos (...) El presidente Santos propone repensar la estrategia mundial porque la lucha no se ha ganado (...) Es necesario desarrollar un cambio tomando como base las falencias de la política actual y la urgencia de su revisión”.

x. México

Como es mundialmente conocido, México es uno de los mayores países de tránsito y fuente de drogas ilícitas destinadas a EEUU entre otros países, y además, se lo conoce por ser uno de los centros donde se lava la mayor cantidad de dinero relacionada al narcotráfico. El comercio de estupefacientes y la violencia en México continúa siendo el origen de una gran cantidad de problemas.

En lo que a la **seguridad** respecta, desde el 2006 el gobierno mexicano ha reestructurado y triplicado el tamaño de la Policía Federal y agregó una unidad adicional de 5.000 gendarmes especiales a mediados del 2014. Del mismo modo, las agencias del Estado y encargadas de aplicar la ley también han crecido considerablemente y muchos Estados han decidido reconstruir sus fuerzas policiales para reducir la corrupción.

El *Brookings Institution* reporta que desde que el presidente Enrique Peña Nieto tomó el poder en diciembre de 2012, 682 civiles fueron asesinados en enfrentamientos contra las fuerzas militares, principalmente como resultado de operaciones anti-narcóticas. Siguiendo las tendencias más actuales, el número reportado de víctimas civiles producidas por las fuerzas armada y naval durante la administración actual (2012-2018) igualaría la cifra del tan denostado gobierno de Felipe Calderón (2006-2012). Dato fundamental para notar que a pesar del discurso de la necesidad de un cambio en México, la continuidad de las mismas acciones y políticas es lo que sobresale y domina en la historia mexicana. Tal y como lo asegura el *Brookings Institution*, la “guerra contra las drogas” en México fue literalmente una guerra: una cuestión fuertemente militarizada, que se intentó tapar.

Ahora bien, la economía de los narcóticos en México está pasando por una transformación profunda. El tráfico de drogas ilegales ya no es dominado por grandes y jerárquicas bandas criminales y, más importante aún, el comercio de narcóticos ya no es la única actividad del crimen organizado mexicano.

Lo preocupante es que más allá de todas estas transformaciones, las autoridades mexicanas siguen actuando de la misma manera. Nuevamente siguiendo la línea de pensamiento del *Brookings Institution*, en el intento mexicano de alterar las políticas anti-narcóticas, el mismo se encuentra obstaculizado por pensamientos conservadores y la inercia institucional, agravado por la ubicación mexicana en el mercado internacional de

drogas. Como la mayor fuente internacional de gran parte de las drogas ilegales consumidas en EEUU, México no posee la misma libertad de acción para experimentar nuevas políticas como Uruguay, por ejemplo. Toda esta situación nos provee distintos argumentos para justificar la razón por la cual creemos que México debería ubicarse en la categoría de países gradualistas. Notamos que en los últimos tiempos ha habido intenciones de modificar sus políticas, pero estos cambios se darán en pequeñas dosis, y serán conducidas principalmente por fuerzas externas.

Entonces, como se ha dicho antes, México es uno de los grandes países con mayor oferta de drogas ilícitas. Por muchas décadas, fue el principal productor y exportador de marihuana y heroína. En los '80, se volvió el “trampolín” crucial de la cocaína dirigida al mercado norteamericano y, como si fuera poco, hace aproximadamente 20 años que México comenzó a manufacturar metanfetaminas.

En el 2006, cinco organizaciones criminales dominaban el escenario mexicano. Estaban principalmente dedicadas al tráfico de drogas ilegales, pero para el 2014 el inframundo criminal había cambiado totalmente. Como resultado del ataque constante por parte del gobierno (como así también debido a las tensiones internas pre-existentes), cada una de las cinco DTO's se vieron reducidas por distintas cuestiones.

En lo que respecta al Cartel de Sinaloa, la DTO más grande del país, la misma sufrió la pérdida de dos de sus más grandes clanes (las facciones de Beltrán Leyva y Nacho Coronel) entre 2008 y 2010. Luego para 2014, su líder, Joaquín “El Chapo” Guzmán Loera, fue capturado por las fuerzas gubernamentales. Aunque un tiempo después logró escapar, no pasó mucho tiempo hasta que el gobierno pudo re-capturarlo.

Asimismo, el Cartel del Golfo se vio embrollado en una guerra sangrienta con su ala armada, los Zetas, en 2010 y se dividió en facciones rivales en 2011. Allí, los Zetas perdieron gran parte de sus más altos líderes y hasta el 2014 se encontraban luchando contra las bandas de disidencia interna.

Los Carteles de Tijuana y Juárez, las más grandes organizaciones criminales mexicanas en los '90, perdieron sus respectivas guerras con el Cartel de Sinaloa y se volvieron la sombra de lo que alguna vez fueron.

Por último, La Familia Michoacana, una banda de culto en el suroeste de México, en 2011 se dividió en facciones rivales, Los Caballeros Templarios y lo que quedó de La

Familia originaria. En 2014, la mayoría de los líderes del Templario fueron capturados o asesinados por el gobierno mexicano.

El resultado de todo esto fue el nacimiento de bandas criminales medianas que se encuentran mucho más comprometidas al robo, secuestros y extorsiones, que antes cuando eran grupos más grandes. Aunque la emergencia de estos grupos criminales no tienen la capacidad de amenazar la integridad y estabilidad del Estado mexicano como las DTO's anteriores, sí plantean una grave amenaza a la vida, libertad y la propiedad de una gran parte de la población mexicana. Es por esto que es parte del debate internacional concebir este cambio en las bandas criminales mexicanas como algo positivo o negativo.

Ante esta situación, en 2006 Felipe Calderón inauguró su presidencia con un ataque decisivo contra las DTO's. Esta pelea se convertiría en el tema central a lo largo de los seis años de su presidencia. Lanzar al Estado en una lucha agresiva contra los Carteles fue, sin dudas, uno de los factores determinantes detrás de la explosión de la violencia criminal en México entre 2007 y 2011.

Por más defectuoso que haya sido, la ofensiva dirigida por Calderón contra el crimen organizado resultó ser un elemento transformador en las políticas anti-narcóticas y de seguridad mexicanas. Primero y en principal, generó un aumento en los fondos destinados a las agencias de seguridad federales, que hizo que entre 2006 y 2012 el presupuesto de la seguridad federal se duplique. También su equipamiento mejoró considerablemente y los esfuerzos de reclutamiento mejoraron a la par.

Junto con el aumento de instituciones, vino un uso más agresivo de la fuerza federal. De esta forma, las operaciones a gran escala se volvieron la clave de la estrategia de seguridad nacional durante la presidencia de Calderón, lo que lo diferenció marcadamente de gobiernos anteriores. De por sí, su administración era bastante más expansiva que las anteriores. Para 2011, alrededor de 45.000 tropas federales, pertenecientes a la Armada Mexicana, la Fuerza Naval, y la Policía Federal, fueron desplegadas en apoyo a gobiernos locales y estatales a lo largo de todo el país. Asimismo, las operaciones parecían no tener fecha de caducidad y así las intervenciones federales locales y estatales se volvieron semi-permanentes.

Con estas características, entre 2007 y 2012 se lograron capturar y/o asesinar 22 de 37 personas extremadamente peligrosas partícipes del crimen organizado mexicano. En un

principio no había ningún tipo de filtro a la hora de identificar a las bandas para luego atacarlas, sino que fue más bien en los últimos años de este gobierno que Calderón decidió hacer foco en una organización criminal en especial: los Zetas.

Por último, es importante destacar que durante el gobierno de Calderón se desarrolló un programa de cooperación profundo con EEUU, al que se le llamó la Iniciativa Mérida. Al igual que pasó en Colombia, según el autor Raúl Benítez Manaut en 2011, “En México, el aumento de la violencia y los homicidios se han convertido en indicadores de falta de gobernabilidad e ineficiencia gubernamental (...) motivo por el cual el presidente Felipe Calderón (...) ha reconocido la incapacidad que con las propias fuerzas del Estado mexicano se pueda combatir a los grandes carteles del narcotráfico, y solicitó la ayuda de Estados Unidos (...)”. A nuestro entender, es importante aclarar que no interpretamos que aquí se esté hablando de México convirtiéndose en un Estado fallido, sino más bien, creemos que el autor quiere hacer referencia a cómo el narcotráfico debilita distintas áreas promoviendo la corrupción gubernamental, afectando a los partidos políticos, afectando a la ciudadanía no involucrada, etc. De hecho, en su conclusión aclara que “Sostener que México es un Estado fallido, o que está en esa dirección es una falacia (...) a pesar del incremento de la violencia y muchas debilidades de las instituciones de seguridad del Estado mexicano, éste tiene capacidades para hacer frente a los desafíos que plantean los sindicatos criminales”.

Según el mismo autor, eran cuatro los objetivos estratégicos de la Iniciativa Mérida: terminar con el poder y la impunidad de las organizaciones criminales mediante el uso de las fuerzas de seguridad del Estado; fortalecer el control de la frontera por aire, mar y tierra a través del uso intensivo de tecnología; mejorar la capacidad de los sistemas de justicia por medio de reformas institucionales y administrativas, y comenzar con la puesta en práctica de los juicios orales; y por último, reducir las actividades de las pandillas asociadas al tráfico de drogas y disminuir la demanda de éstas.

De esta manera, en junio de 2008 se aprobaron los primero \$400 millones de dólares provenientes de dos programas, *International Narcotics and Law Enforcement* (Incle), y el *Foreign Military Financing* (FMF), ambos controlados por el Departamento de Estado. Posteriormente en 2009 se aprobaron \$300 millones de dólares y en junio del mismo año se aprobó una partida extraordinaria por otros \$420 millones. Finalmente en 2010 se

aprobaron \$210.250 millones adicionales de las mismas cuentas más el *Economic Support Fund* (ESF), sumando un total de \$1.330.250 millones de dólares.

Para el 2012, año de elección presidencial, los altos niveles de violencia generaron un sentimiento de gran insatisfacción para con la política de seguridad seguida por Felipe Calderón, pero más allá de que en aquel momento la sociedad aclamaba por un cambio de estrategia, la realidad era que en la esfera política, la oposición estaba silenciada.

El candidato ganador, Enrique Peña Nieto del Partido Revolucionario Institucional (PRI), evitó, según el *Brookings Institution*, comprometerse o hacer promesas en el ámbito de la seguridad nacional o las políticas anti-narcóticas. Llamó a “ajustar” la estrategia, no cambiarla. Como máximo líder político mexicano, el nuevo presidente restauró el rol central de seguridad de la Secretaría de Gobernación y buscó la coordinación entre las agencias gubernamentales de seguridad.

De todos modos, aunque en el ámbito administrativo Peña Nieto tuvo muchos aciertos; el *Brookings Institution* asegura que falló en cambiar el enfoque político instaurado por su predecesor. De hecho, dicha institución asegura que el gobierno actual se encuentra profundizando y afianzando la estrategia del gobierno anterior y aclara que esto sucede en al menos 7 áreas: en el presupuesto (los gastos en seguridad siguen siendo altos), en el crecimiento de la Policía Federal, en el uso del personal militar para aplicar la ley, en las operaciones federales (continuidad de operaciones sin fin, de mano dura y problemáticas), en la estrategia de captura de líderes de organizaciones criminales, en la cooperación con EEUU (se mantuvieron los lazos), y en la política de drogas que sigue (Peña Nieto se rehúsa a legalizar consumo de drogas ilícitas pero dice estar dispuesto a abrir el debate).

Hasta hace un tiempo, la continuidad parecía dar sus frutos. Los homicidios disminuyeron en un 11% en 2013, y parecieron haber disminuido en un 11 – 15% adicional en 2014. Además, algunos Estados norteros, particularmente Chihuahua, Nuevo León, Durango y Sinaloa, experimentaron grandes beneficios en torno a la seguridad. De hecho, la percepción pública de seguridad mejoró ligeramente pero de forma constante durante el 2013 y los primeros tres cuartos del 2014 según el *Brookings Institution*. Fue así que se creyó a finales de agosto del 2014, que el gobierno había triunfado en muchos aspectos. El presidente Peña Nieto estableció que “la política de seguridad y justicia [implementada por este gobierno] es efectiva y ha brindado resultados muy buenos al pueblo mexicano”.

Pero este sentimiento comenzó a derrumbarse a finales de septiembre cuando se dio un incidente en un pueblo del suroeste de Iguala, que alteró profundamente la ecuación. La desaparición y el asesinato de aproximadamente 43 estudiantes de una colegio rural, a manos de una pandilla involucrada al narcotráfico con la complicidad de la fuerza policial municipal, detonó un movimiento de protesta nacional contra la violencia, la impunidad y la corrupción. Inicialmente, el gobierno de Peña Nieto intentó restarle importancia a la cuestión pero luego de dos meses de constantes protestas y con su reputación en peligro, el presidente se vio forzado a proveer una respuesta más contundente y desvelar un “plan nacional de seguridad de diez puntos”. Según el *Brookings Institution*, el plan fue en mayor parte una réplica de ciertas medidas propuestas en primer lugar por el gobierno de Calderón. Entre otros puntos, la nueva estrategia abogaba por la eliminación de las fuerzas policiales, mejorar las fuerzas federales para intervenir en el crimen organizado infiltrado en los municipios, desarrollar una operación federal en cuatro Estados del suroeste, y la creación de una línea telefónica nacional de emergencias.

En 2012, México se unió a la petición de Guatemala y Colombia para realizar una Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el Problema Mundial de las Drogas (UNGASS 2016). Aunque fue una iniciativa del gobierno anterior, Peña Nieto mantuvo una presencia activa (e incluso cierto liderazgo) en las preparaciones para la conferencia. De todas maneras, no ha tomando una posición del todo clara en la misma. En noviembre de 2014, se logró conseguir una resolución aprobada por la Asamblea General de la ONU que animaba la “implementación de políticas balanceadas que pusieran el bienestar y la salud de los individuos y comunidades en el centro del trabajo del gobierno”. Pero la misma resolución, también “reafirma los compromisos por poner freno a las actividades del crimen organizado transnacional y afrontar el reto que plantea las nuevas sustancias psico-trópicas”. Dicha ambigüedad es la característica que define la postura de México en los distintos frentes según el *Brookings Institution*. Por nuestra parte, creemos que a pesar de que México parece buscar políticas más “progresistas” en su discurso, estimamos que le va a ser difícil moverse de su posición actual siendo tan vinculado a casos como el de Colombia y ubicándose geográficamente de manera tan próxima a EEUU. Por eso creemos que buscarán un cambio gradual en sus políticas anti-

narcóticas, probando distintas opciones y viendo cual se adapta mejor a sus necesidades y condiciones.

Del mismo modo, consideramos aclarar que el caso mexicano comenzó a exhibir sus cambios más profundos a finales del 2015 y al ser tan actual, resulta difícil prever qué cambios específicamente desarrollarán. Así, en noviembre del 2015 se llevó a cabo una decisión histórica cuando la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) declaró la inconstitucionalidad de la "prohibición absoluta" del consumo de marihuana en México, al conceder un amparo para que se consuma, siembre, cultive, coseche, prepare, posea y transporte la yerba para autoconsumo lúdico y recreativo, frente al reclamo de cuatro ciudadanos que invocaron la protección de la justicia para hacer uso personal de la yerba con fines lúdicos. Frente a este suceso, Enrique Peña Nieto declaró que “el gobierno federal respeta y acata la decisión de la Suprema Corte de Justicia de la Nación”. De todos modos, luego aclaró que la determinación del máximo tribunal no significa dar libertad para la comercialización, siembra, consumo o trasiego de esa yerba. Esas prácticas seguirán persiguiéndose “porque este fallo de ninguna manera implica una eliminación de esta política que el gobierno de la República ha mantenido”. En cambio, el mandatario indicó que la decisión de los Ministros abre un amplio debate sobre las políticas públicas seguidas hasta ahora para tener una idea precisa y objetiva respecto a las medidas a seguir frente al eventual consumo de la marihuana. También pidió no crear confusiones dado que la determinación del Poder Judicial no implicaba ni involucraba el consumo de otras sustancias “tóxicas y nocivas para salud de la población”.

Siguiendo este camino, en febrero de 2016 algunos diarios informaban que Tras semanas de discusiones, la legalización de la marihuana para el uso medicinal parecería que tendría paso libre, a diferencia del consumo recreacional. Los legisladores mostraron su interés en que en México se permita el uso de medicamentos derivados de cannabis, pero advirtieron que se requiere desarrollar también la investigación científica en el país. Es por todo esto que creemos que México sería un país gradualista que se encuentra en plena transición.

Por otro lado, en lo que respecta a la **salud**, estadísticas oficiales indican que el uso ilegal de narcóticos en México es menor que los niveles presentados en EEUU. Según una de las últimas encuestas, en el 2011 se estima que el 2.3% de la población mexicana consumió alguna droga en su vida. A pesar de que dicho porcentaje fue ligeramente mayor

que el nivel del 2008 (2%), se puede asumir que es un número bastante bajo en comparación con los niveles internacionales. La misma fuente revela que la marihuana es por lejos la más consumida con una prevalencia del 1.9%, seguida por la cocaína (0.8%), las anfetaminas y derivados (0.2%), y los alucinógenos (0.2%).

Según el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Adicciones (SISVEA), en lo que respecta a los datos proveídos por el Servicio Médico Forense (SEMEFO) en 2011, en el año 2009 se contó con información de un total de 18.724 defunciones, de las cuales 4.562 (24.4%) ocurrieron bajo la influencia de algún tipo de sustancia, presentándose los mayores porcentajes en los Estados de Chihuahua (32.4%), Jalisco (21.7%) y el Distrito Federal (10.5%). Del total de defunciones realizadas con algún tipo de sustancia, el 92.1% fueron de hombres y el grupo de edad en el que hubo mayor número de muertes fue el de mayores de 40 años (30.4%). Las causas más comunes de defunción bajo la influencia de alguna droga fueron ocasionadas, según este informe, por arma de fuego (33.3%), accidentes de tránsito (17.2%), y asfixia (10.2%); asimismo, los lugares donde las defunciones ocurrieron con mayor frecuencia fueron en la calle (50.4%) y el hogar (22.4%).

En lo que respecta al Servicio de Urgencias Hospitalarias, el SISVEA también cuenta con un reporte del 2009 en donde participaron 167 hospitales. En este universo de un total de 16.431 pacientes atendidos, únicamente el 3.4% llegaron bajo la influencia de alguna sustancia, pero 6.560 (más de una tercera parte) reportaron el uso de alguna sustancia en los últimos 30 días.

Por último, en los Centros de Tratamiento no Gubernamentales, la información provista al SISVEA vino de aquellas personas que acudieron a consulta por primera vez. Esta información es un registro de eventos y no de casos, ya que una misma persona puede ir a más de un Centro y ser registrada en todos los que acuda. Así, en el 2009, 1.118 centros de tratamiento proporcionaron información de 70.467 personas que acudieron a solicitar tratamiento. Los tres Estados que reportaron más casos y Centros de Tratamiento fueron Baja California, Chihuahua y Jalisco. El alcohol fue la droga de inicio más reportada (49.1%), seguida de tabaco (18.4%) y la marihuana (17.8%); la mayoría tenían 35 años de edad o más (39%) seguido del grupo de 15 a 19 años (16.8%). El porcentaje de jóvenes de 15 a 19 años fue mayor entre los usuarios que mencionaron como droga de impacto los inhalables (40.5%), seguido por la marihuana (35.1%). Por otro lado, entre los que tuvieron

como droga de impacto a la cocaína y las metanfetaminas, más del 40% eran adultos jóvenes (20 a 29 años).

A nivel general, la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) determina en este informe del 2011 que la marihuana parece ser la droga que más se consumió en aquel año en todas las regiones, seguida por la cocaína; datos que parecerían haberse mantenido hasta el 2016. Cuando se analizan las prevalencias por sexo, se encuentra un aumento en el consumo de marihuana en los hombres, mientras que el consumo en las mujeres se mantiene estable. La droga de preferencia en hombres y mujeres sigue siendo el cannabis, y en los hombres la cocaína ocupa el segundo lugar, mientras que para las mujeres el consumo de cocaína muestra cifras similares a las reportadas para estimulantes como anfetaminas, droga que en los hombres ocupa el tercer lugar en la preferencia de consumo. La edad promedio para el inicio en el consumo de drogas disminuyó entre 2002 y 2008, en las mujeres pasó de 23.6 años a 20.1 años; en tanto que en los hombres pasó de 19.8 años a 18.3 años. En cuanto a los resultados de la presente encuesta, la edad de inicio se mantiene estable, en 20 años para las mujeres y 18 años en los hombres. Por último, en lo que respecta a las tendencias en las regiones Norte, Centro y Sur del país, la Región Norte tiene las prevalencias más altas, le sigue la Región Centro y es la Región Sur la que continúa teniendo las cifras más bajas de consumo. Por cada usuario en las Regiones Centro y Sur del país hay 1.6 y 2.3 usuarios, respectivamente, en la Región Norte. Asimismo, en las tres regiones el cannabis es la droga de preferencia. En cuanto a la cocaína, los datos muestran una tendencia que se observa desde 2002: el mayor índice de consumo de esta droga se da en la Región Sur en comparación con la Región Centro y, aunque se mantiene en los límites de los intervalos de confianza de las estimaciones, esta tendencia debe mantenerse bajo vigilancia.

En lo que refiere a los programas de asistencia, los datos muestran que casi una de cada 5 personas con dependencia a drogas en el último año, ha asistido a tratamiento. El rezago es mayor para las mujeres, con 2.2 hombres con dependencia que ha recibido ayuda por cada mujer. Una tercera parte ha recibido tratamiento completo y un 22% ha recibido tratamiento parcial. En relación al tipo de profesional con el que han asistido a tratamiento, entre los hombres destacan los grupos de autoayuda o ayuda mutua, seguidos los psiquiatras y por los psicólogos.

Entonces, a raíz de los datos expuestos anteriormente, el Programa de Prevención y Control de Adicciones (PPCA) impulsado por el gobierno mexicano, concibe al abuso de sustancias adictivas como conductas que tienen efectos negativos en la salud física, psicológica y en las relaciones interpersonales de los individuos, así como en la salud pública, resultando en considerables pérdidas humanas y materiales para México. De este modo, el Programa es la expresión de la política en salud del gobierno hacia este problema, y sus objetivos son reducir los índices de uso y abuso de sustancias que causan adicción, detectar y brindar atención oportuna a los adictos, y por último, abatir los problemas de salud pública relacionados con el consumo.

En este ámbito, la investigación e información son elementos imprescindibles para fundamentar la toma de decisiones. Los estudios biomédicos, clínicos, psicosociales y epidemiológicos, así como los sistemas de registro y de vigilancia, permiten: conocer la magnitud, características, distribución y tendencias del consumo de drogas; identificar los factores de riesgo y protectores individuales y sociales; y conocer los problemas asociados, así como estimar la efectividad de las medidas preventivas y de las acciones terapéuticas. Para lograr resultados favorables y modificar las tendencias observadas en los últimos años, la prevención debe ser coherente en los distintos ámbitos, como el familiar y comunitario, el escolar y laboral en un ejercicio dinámico y permanente de participación constante, coordinada y evaluada. Aunque la meta de la prevención es desalentar el inicio en el uso de drogas, también incluye acciones que se dirigen a detectar en forma temprana el uso, abuso y adicción, así como ciertas intervenciones que pretenden disminuir los daños a la salud relacionados con el consumo.

Es por todo esto que México ha creado los programas e instituciones que nombramos anteriormente como el Programa de Prevención de Adicciones y la CONADIC, y muchos otros como por ejemplo el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones (IAPA), el Centro Nacional para la Prevención y el Control de Adicciones (CENADIC), y centros de rehabilitación gubernamentales y no gubernamentales. México corre la ventaja de tener menos consumo que en otros países, pero no por eso deben restarle importancia.

Por otro lado, desde el ámbito **legal**, como hemos dicho anteriormente, factores recientes podrían influir en estos momentos para que México avance hacia una regulación del mercado y consumo de marihuana: la legalización del cannabis para uso recreativo en

algunos Estados de EEUU, y la regulación del mercado de cannabis en Uruguay pesan en la opinión pública mexicana. Lo que hace apenas algunos años o incluso meses parecía imposible, hoy avanza de manera inexorable en la vida pública del país. Muchos creen que es momento de ofrecer alternativas realistas y prácticas que ayuden a terminar con la tragedia que México ha sufrido por la guerra frontal al narcotráfico. Esa batalla, la del crimen organizado, por supuesto no se abandonará, pero sacar del campo de batalla a los usuarios y a otras víctimas colaterales puede significar un gran paso para dejar atrás décadas de políticas meramente represivas que, vistas en retrospectiva, sólo han fomentado la violencia y el fortalecimiento del crimen organizado en detrimento de toda la sociedad, y no sólo de aquella parte que utiliza drogas ilegales.

La legislación para las drogas en México está establecida en la Ley General de Salud de 1984, junto con lo que en materia de drogas establece el Código Penal Federal luego de las reformas de 1994. Además, en 1996 se creó la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, que elevó exponencialmente las penas por cualquier delito que se considera cometido en asociación delictuosa. También, el 21 de agosto de 2009 entró en vigor un decreto que reforma la Ley General de Salud, el Código Penal Federal y el Código Federal de Procedimientos Penales. El decreto se conoce popularmente como Ley de Narcomenudeo, dado que su principal objetivo es justamente combatir la modalidad del comercio de drogas al por menor. El decreto determina también cantidades máximas de las diversas sustancias permitidas para el consumo personal.

Así, las reformas hechas en 1994 al Código Penal Federal - junto con lo establecido en la Ley General de Salud - conforman en gran parte la legislación vigente en México en materia de drogas. Las penas se aumentaron para los casos de producción, transporte, tráfico, comercio y suministro, que ahora son de un mínimo de 10 y un máximo de 25 años. Pero la pena por siembra, cultivo y cosecha disminuyó. Para el consumo la ley establece que “No se procederá en contra de quien no siendo farmacodependiente, se le encuentre en posesión de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, por una sola vez y en cantidad tal que pueda presumirse está destinada a su consumo personal” y que “al farmacodependiente que posea para su estricto consumo personal algún narcótico de los señalados en el artículo 193 no se le aplicará pena alguna”; también que todo procesado o sentenciado que fuere farmacodependiente quedará sujeto a tratamiento.

En 1996 se creó la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, que elevó exponencialmente las penas por cualquier delito que se considera cometido en asociación delictuosa. Esta Ley también estableció la figura del arraigo, que en 2008 fue incorporada a la Constitución. El arraigo permite la detención y privación de la libertad de una persona hasta por 80 días, sin ninguna acusación, orden de aprensión o sin haber sido detenida por cometer un delito en flagrancia, simplemente por ser sospechosa de cometer un delito relacionado con la delincuencia organizada.

La Ley de Narcomenudeo fue adoptada por el Congreso en abril de 2009 y entró en vigor en agosto de 2009, eliminando todas las sanciones por cantidades para uso personal establecidas así: 5 gramos de cannabis, 2 gramos de opio, medio gramo de cocaína, 50 miligramos de heroína o 40 miligramos de metanfetamina o MDMA. Los usuarios serán sometidos a tratamiento obligatorio solamente después del tercer arresto.

La legislación de drogas en México ha provocado dos tendencias principales, la primera es el aumento de la población carcelaria y la segunda es la criminalización de consumidores y pequeños vendedores de drogas. Esto obedece en parte al hecho de que la cantidad máxima establecida en la ley para consumo es menor que la cantidad que porta un consumidor promedio. El endurecimiento de las penas por delitos relacionados con drogas ha causado un incremento significativo en la población carcelaria en general, y en el número de personas reclusas sin sentencia. La mayoría de los reclusos por delitos relacionados con drogas pertenecen a sectores pobres y marginados de la sociedad, con escasa o nula educación. Asimismo, el 50% de los reclusos por delitos relacionados con venta de drogas fue detenido por poseer mercancía de valor total muy bajo, menor a los 100 dólares.

En los últimos años, hubo un aumento significativo del total de la población carcelaria. En 2008 hubo aproximadamente 90.000 personas más encarceladas que en 1998. En lugares como el Distrito Federal, la población carcelaria se incrementó en un 84% en los últimos 7 años. Según el *King's College London*, México ocupa el sexto lugar a escala mundial en total de población carcelaria, debajo solamente de EEUU, China, Rusia, Brasil e India. El porcentaje de población sin sentencia es del 42,8%, debido en buena parte al excesivo uso de la prisión preventiva.

Ahora bien, según el *Washington Post* las violaciones de derechos humanos representan un importante obstáculo para que México pueda mejorar la seguridad pública y contener la violencia vinculada con el narcotráfico. Mediante el abuso de la población civil, los soldados mexicanos han contribuido al clima de desorden y violencia que permitió la proliferación de los carteles. Los abusos también desalientan la cooperación pública que es esencial para combatir el tráfico de drogas y todo esto en su conjunto, inestabiliza y debilita la situación mexicana en materia de los Derechos Humanos.

En 2012 inició la administración del presidente Enrique Peña Nieto y el discurso de guerra promovido por la administración de Calderón fue sustituido por uno de fortalecimiento institucional, de construcción de un pleno Estado de Derecho y de respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos de las víctimas. Sin embargo, la estrategia de seguridad, como dijimos anteriormente, no cambió de forma significativa. Como consecuencia de la inercia de estas estrategias, México continuó acumulando cifras alarmantes de personas muertas, torturadas, desaparecidas y desplazadas, y como resultado de la violencia generalizada se desencadenó la corrupción y la impunidad.

Con el inicio de la guerra contra el narcotráfico por el ex presidente Calderón se le asignó a las Fuerzas Armadas un papel central en la estrategia de seguridad pública. El sexenio pasado 96 mil elementos militares estuvieron involucrados en tareas de seguridad nacional; mientras que en el primer mes del sexenio de Enrique Peña Nieto se tenía una cifra de 49 mil efectivos militares. Tal ha sido la magnitud de la intervención del ejército en operaciones que corresponden a la policía que del 2006 al 2012 se registraron 50.915 civiles detenidos por militares.

Los órganos del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, es decir tanto la Comisión (CIDH), como la Corte Interamericana de Derechos Humanos (COIDH), han podido constatar que la jurisdicción militar, tal como está reglamentada en México, no es compatible con la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Además, la jurisdicción militar tal y como se regula actualmente, no garantiza los principios para la correcta administración de justicia en relación a su independencia e imparcialidad. El hecho de que la jurisdicción penal militar esté integrada por magistrados y jueces que son oficiales militares nombrados por la Secretaría de Defensa, conlleva en la práctica a que funcionarios del Poder Ejecutivo desempeñen funciones jurisdiccionales. Esto resulta contrario al

principio de separación de poderes y a la independencia inherente a todo tribunal de justicia.

Por otro lado, la desaparición forzada de personas resurgió en México con una fuerza estremecedora desde la guerra contra el narcotráfico. A diferencia de lo que se vivió en México en los años de la llamada Guerra Sucia, en donde las desapariciones se cometían con motivos políticos, durante el gobierno de Calderón, principalmente, no sólo se cometían en contra de líderes sociales, activistas políticos o integrantes de grupos insurgentes, sino que se extendían a amplios sectores de la población. Hay una falta de precisión y concordancia en las cifras de personas desaparecidas en el país. En mayo de 2014, el Secretario de Gobernación informó que del año 2006 a 2012, 27 mil personas habían sido reportadas como desaparecidas. Posteriormente, en agosto de ese mismo año la Procuraduría General de la República (PGR) proporcionó una cifra oficial de 22.322 personas “no localizadas”. Por su parte, el Presidente de la CNDH, informó que dicha institución tenía registro de 24.800 personas desaparecidas “que no habían encontrado en las autoridades del Estado mexicano una respuesta eficaz en su búsqueda y localización”. El Registro Nacional de Personas Desaparecidas o Extraviadas arroja la cifra de 22.322 personas “no localizadas” al 31 de julio de 2014. La inconsistencia en las cifras, refleja una falta de metodología rigurosa y confiable que permita atender el panorama real de la desaparición forzada en México.

Otro factor que nos demuestra la situación penosa de Derechos Humanos en México tiene que ver con las torturas a los civiles. En el marco de la guerra contra el narcotráfico, la CNDH registró un aumento de quejas por tortura y malos tratos desde 2007 y reportó un máximo de 2.020 quejas en 2011 y 2.113 en 2012, comparadas con un promedio de 320 quejas en los seis años anteriores a 2007. Entre diciembre de 2012 y julio de 2014, la CNDH recibió 1.148 quejas por violaciones atribuibles solo a las Fuerzas Armadas por tortura. Por tal motivo el Relator Especial de la ONU sobre Tortura calificó dicha práctica como generalizada en el país. Constató que el alto número de denuncias recibidas de tortura, no se reflejan en igual número de investigaciones y condenas, signo de una preocupante impunidad. El Gobierno informó que de sólo cinco sentencias condenatorias de tortura entre 2005 y 2013, dos han quedado firmes.

Entonces, todos estos puntos nos dejan entrever que en el marco de esta guerra contra las drogas, el Estado mexicano ha incurrido en graves violaciones a derechos humanos, que pueden constituir potenciales crímenes de lesa humanidad. La participación del ejército en tareas exclusivas de las fuerzas policiales, sin un marco legal adecuado que delimite sus funciones y que les deslinde responsabilidades, ha tenido como consecuencia que se susciten ataques generalizados y sistemáticos contra la población civil, como lo son tortura, desaparición forzada y asesinatos; casos que en su mayoría se encuentran en total impunidad. El gobierno ha logrado muy pocos avances en el juzgamiento de los responsables de abusos recientes, y menos aun en la gran cantidad de abusos cometidos por soldados y policías desde que el ex Presidente Felipe Calderón (2006-2012) inició la “guerra contra el narcotráfico” en México.

De esta manera, el Centro de Investigación Aplicada en los Derechos Humanos (CIADH) estableció que si bien la descriminalización de la posesión de cierta cantidad de drogas para consumo personal constituyó un paso simbólico hacia el ejercicio de la libertad y autonomía personal de las y los usuarios, este avance quedó muy limitado toda vez que estableció umbrales de consumo muy estrictos y poco realistas que en la práctica no permiten proteger los derechos de las personas usuarias. Aunado a lo anterior, al convertir el uso de drogas en una conducta delictiva, y tratada a la par de las actividades de narcomenudeo e incluso de delincuencia organizada, la normatividad mexicana, al igual que las convenciones internacionales de fiscalización, tienden a reforzar e institucionalizar las percepciones y estereotipos negativos y prejuicios hacia este grupo de personas. A su vez, colocan a las y los usuarios en una situación de particular vulnerabilidad, lo que incrementa los riesgos de que sean víctimas de abusos y violaciones a sus derechos humanos. La estrategia de penalización del consumo junto con la prevalencia de concepciones estereotipadas y estigmatizadoras sobre las personas usuarias han impedido el desarrollo de políticas públicas y leyes, y de una actuación de los agentes del Estado que permita plantear las intervenciones del gobierno desde las necesidades específicas de las personas usuarias de drogas de manera apropiada e integral.

Por último, respecto al **desarrollo**, México se rige según el Plan Nacional de Desarrollo 2012-2018 que contiene cinco metas nacionales: un México en paz, incluyente, con educación de calidad, próspero, y con responsabilidad global. Asimismo, se presentan

estrategias transversales para democratizar la productividad, para alcanzar un gobierno cercano y moderno, y para tener una perspectiva de género en todos los programas de la Administración Pública Federal. Según dicho documento, el desarrollo social debe ser la prioridad de un México incluyente. Muchos mexicanos se enfrentan a una serie de factores que los mantienen en círculos viciosos de desarrollo donde las oportunidades de progreso son escasas. El 46.2% de la población vive en condiciones de pobreza y el 10.4% vive en condiciones de pobreza extrema. Lo anterior no sólo es inaceptable en términos de justicia social, sino que también representa una barrera importante para la productividad y el crecimiento económico del país. Existe un amplio sector de la población que por diversos motivos se mantiene al margen de la economía formal, en sectores donde no se invierte en tecnología, donde hay poca o nula inversión en capital humano, donde no hay capacitación y por tanto la productividad se ve limitada. El hecho de que la productividad promedio en el sector informal es 45% menor que la productividad en el sector formal, muestra el amplio potencial de una política pública orientada a incrementar la formalidad.

Como se dijo anteriormente, México se encuentra gravemente afectada por la violencia y la inseguridad que por supuesto deterioran las condiciones para el crecimiento y desarrollo económico. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Victimización de Empresas (ENVE), en 2011 el 37% de las empresas sufrió al menos la comisión de un delito. Los resultados de dicha encuesta también sugieren que la inseguridad impone un costo adicional a las unidades de producción, que equivale a 0.75% del PBI, ya sea por medio de un mayor costo operativo o por la pérdida directa de recursos como consecuencia de algún delito.

La desigualdad y la pobreza generan frustración en amplios segmentos de la población, erosionan la cohesión social y abren el camino al conflicto y la violación de la ley, con graves consecuencias para la paz pública, la fortaleza de las instituciones, así como para el desarrollo sostenible del país. El que una elevada proporción de la población carezca de acceso pleno y efectivo a los bienes públicos que le corresponden por ley, y enfrente condiciones de vulnerabilidad inaceptables, representa, además, un poderoso freno a la expansión del mercado interno y al incremento de la productividad, lo que afecta sensiblemente el potencial de crecimiento económico del país.

En 2011, el Senador de oficial Partido Acción Nacional (PAN) y Presidente de la Comisión de Seguridad Pública, Felipe González, declaró que el 30% de las tierras

sembradas en México estaban mezcladas con plantas ilícitas, como la marihuana y la adormidera o amapola. Según González, la operación de la destrucción de las parcelas por parte del Ejército no afectó de ninguna manera a la producción de estupefacientes. En 2010, más de 150.000 mexicanos se dedicaron al negocio de las drogas, y otros 300.000 al cultivo y procesamiento de las plantas ilícitas que, de hecho, regresaron a los campos luego de que los soldados destruyeran las parcelas.

Las zonas donde más se han concentrado campos sembrados con estupefacientes se ubican sobre todo en las principales cordilleras, en los límites con el Estado de Guerrero, en el lado este de Miahuatlán, así como en las sierras Norte y Sur. Los principales núcleos de siembra se presentan comúnmente en el conocido como “Triángulo Dorado”, donde convergen Sinaloa, Chihuahua y Durango. En 2009 en México se registró un aumento considerable de los territorios donde se cultivaban plantas ilícitas: casi 12.000 hectáreas que equivalen al 35%. En 2010 por iniciativa del Gobierno se fumigaron casi 20.000 hectáreas de este tipo de sembradíos, de los que casi el 50% eran de marihuana y el 50% de amapola. Esta cantidad equivale al 10% de todos los estupefacientes que circulan por el país latinoamericano, pero que no logró tener un impacto profundo en el comercio y consumo de drogas ilícitas.

Para atender este grave problema, México desarrolló una Ley de Desarrollo Sustentable para impulsar un proceso de transformación social y económica que reconozca la vulnerabilidad del sector y conduzca al mejoramiento sostenido y sustentable de las condiciones de vida de la población rural, a través del fomento de las actividades productivas y de desarrollo social que se realicen en el ámbito de las diversas regiones del medio rural, procurando el uso óptimo, la conservación y el mejoramiento de los recursos naturales y orientándose a la diversificación de la actividad productiva en el campo, incluida la no agrícola, a elevar la productividad, la rentabilidad, la competitividad, el ingreso y el empleo de la población rural. De esta manera, en el marco previsto de la Constitución mexicana, el Estado, a través del Gobierno Federal y en coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y municipales, impulsará políticas, acciones y programas en el medio rural que serán considerados prioritarios para el desarrollo del país y que estarán orientados a: promover el bienestar social y económico de los productores, sus comunidades, los trabajos del campo y en general, de los agentes de la sociedad rural,

mediante la diversificación y la generación de empleo, incluyendo el no agropecuario en el medio rural; corregir disparidades de desarrollo regional a través de la atención diferenciada a las regiones de mayor rezago, mediante una acción integral del Estado que impulse su transformación y la reconversión productiva y económica, con un enfoque productivo de desarrollo rural sustentable; contribuir a la soberanía y seguridad alimentaria de la nación mediante el impulso de la producción agropecuaria del país; fomentar la conservación de la biodiversidad y el mejoramiento de la calidad de los recursos naturales, mediante su aprovechamiento sustentable; y valorar las diversas funciones económicas, ambientales, sociales y culturales de las diferentes manifestaciones de la agricultura nacional.

Una vez dicho esto, según el artículo 7 de dicha Ley, para impulsar el desarrollo rural sustentable, el Estado promoverá la capitalización del sector mediante obras de infraestructura básica y productiva, y de servicios a la producción así como a través de apoyos directos a los productores, que les permitan realizar las inversiones necesarias para incrementar la eficiencia de sus unidades de producción, mejorar sus ingresos y fortalecer su competitividad.

Para los propósitos de esta Ley, se creó la Comisión Intersecretarial para el Desarrollo Rural Sustentable. En el marco del Plan Nacional de Desarrollo y de los programas sectoriales de las dependencias y entidades que la integren, la Comisión Intersecretarial propondrá al Ejecutivo Federal, según en el artículo 14, el Programa Especial Concurrente para el Desarrollo Rural Sustentable que comprenderá las políticas públicas orientadas a la generación y diversificación de empleo y a garantizar a la población campesina el bienestar y su participación e incorporación al desarrollo nacional, dando prioridad a las zonas de alta y muy alta marginación y a las poblaciones económicas y socialmente débiles.

A modo de conclusión, creemos que existe cierta intención por parte de México en cambiar sus políticas actuales, pero también notamos cierta tensión en dicho cambio por parte de distintas fuerzas internas y externas. Definitivamente en los últimos meses se han desarrollado y aprobado leyes fundamentales que indican este giro “progresista” mexicano, pero habrá que ver en el futuro si logran concretarse y mantenerse, o si quedará presente en el mero discurso de los funcionarios. Por estas razones, y todas las nombradas anteriormente, creemos que México adoptará una postura gradualista en la UNGASS 2016.

xi. Francia

La problemática de las drogas en Francia no llega todavía a niveles de crisis, pero es amenazante. Existe una población que constantemente consume más drogas, y con ello se elevan los reclamos por mayores cuidados por parte de la salud, y que tales reclamos sean reflejados en las leyes. Al mismo tiempo, juega un rol clave en la legislación de la Unión Europea, rol que puede determinar la posición de todo un continente.

Tanto por el lado sanitario como por el de la seguridad, Francia está en una situación donde las drogas atraviesan a todas las clases sociales. Desde una cuestión del HIV/SIDA que crece exponencialmente, hasta una hipótesis de conexión entre las redes del crimen organizado con las del terrorismo en el país, los reclamos por más legislación al respecto son levantados por cada vez más voces.

Comenzando desde un enfoque desde lo **legal**, en Francia el consumo es ilegal. El delito del consumo de drogas está penado con una pena máxima de un año de prisión, y 3.750 euros de multa, como lo exige el artículo L3421-14 del Código de Salud Pública de la República de Francia. Sin perjuicio de ello, el usuario también puede ser condenado a realizar, a su cargo, cursos de toma de conciencia de los peligros del uso de estupefacientes o a someterse a un tratamiento ordenado por la Justicia, consistente en atención o supervisión médica. Si el delito es cometido por una persona ejerciendo la función pública o encargada en alguna misión del servicio público, o si pertenece a alguna empresa de transporte que pueda comprometer la seguridad de su derredor, la sanción puede aumentarse a 5 años de prisión y/o 75.000 euros de multa.

Hay casos donde las dosis mínimas son aceptadas por los jueces o tribunales menores como prescriptibles. Debe aclararse, igualmente, que en el Código Penal no está estipulada una dosis mínima por la cual un usuario puede ser juzgado; el consumo es delito, pese a que puedan aceptarse excepciones. Como en cualquier infracción, cada caso es observado específicamente, y las cantidades fijas para establecer penas no están estipuladas en ningún lado. Es lo que la Ley francesa llama “Principio de Oportunidad” (*Le Principe de l’Opportunité*), el cual permite una respuesta flexible, adaptada a cada situación individual, y en las particularidades de cada contexto y situación, así no se exceden en ningún caso que pueda llegar a ser aislado. Por ejemplo, puede variar entre qué drogas se esté consumiendo;

las blandas pueden ser más toleradas que las inyectables. Luego, las penas y sanciones sí están previstas en el Código Penal.

Los jueces, entonces, deben tener en cuenta la situación de cada usuario a la hora de adjudicar la pena. Por lo tanto, todo delito relacionado a las drogas cuenta con múltiples alternativas para su sanción (Artículos 41-1 y 41-2 del Código Procesal Penal). Es decir que el fiscal, en vez de perseguir al consumidor, podrá proponer medidas especiales y cerrar el caso sin acciones penales, si es así aceptado por todas las partes. Lo mismo puede pactarse para que puedan ser registrados o no en los antecedentes penales. Entre ellas se encuentra la posibilidad de que se envíe al consumidor a un centro de salud, social o profesional, tanto para atenderse como para cumplir funciones o para su formación en la materia, como cursos de sensibilización sobre el peligro de los narcóticos (todo a expensas del usuario en juicio).

Otras penas estipuladas pueden ser el pago no al juez, sino a una institución acordada. También puede ser el trabajo no remunerado en beneficio de una comunidad por hasta 60 horas. Una posibilidad adicional es que el usuario acusado sensibilice a terceros con su caso pasado.

Las penas se endurecen en el caso de ser el vendedor o el que transporta las drogas ilícitas (no el narcotraficante, sino un eslabón simple en la cadena delictiva). Si pertenece a una empresa de transporte terrestre, marítima o aérea de mercancías o pasajeros que transporte, o directamente sea un vendedor de drogas, la sanción puede llegar a 5 años de prisión efectiva, y una multa de 75.000 euros. La pena puede duplicarse para quien venda u ofrezca estupefacientes a menores o en un establecimiento de enseñanza o de educación o en sus alrededores. Aquel que facilite cualquier transacción es considerado un cómplice, y son pasibles de las mismas penas aunque no hayan recibido ninguna contrapartida en dinero o en especie. De la misma manera, según el artículo L.3421-4 del Código de Salud Pública, aquel que incite al uso o al tráfico de drogas, incluso si la provocación no tuvo efecto, será castigado con cinco años de prisión y 75.000 euros de multa.

El tráfico (término que en Francia abarca los delitos de producción, fabricación, importación, exportación, transporte, tenencia, oferta o venta de drogas) es severamente penado en el país. El Código Penal establece que el transporte, posesión, oferta o venta se castiga con 10 años de prisión y una multa de 7.500.000 de euros. Luego, la producción y/o

la fabricación de drogas ilícitas es un delito castigado con 20 años de prisión y una multa de 7.5 millones de euros. La multa puede aumentarse a 30 años si los actos son cometidos por una banda organizada.

La exportación e importación de narcóticos se puede condenar a 10 años de prisión y a una multa de 7.5 millones de euros y, nuevamente, si el delito es cometido por una banda organizada, las penas ascienden a 30 años de prisión. Para todos los delitos que se enumeraron, de no tenerlos disponibles, el juez puede dictar la confiscación de los bienes del condenado que sean necesarios para satisfacer la pena, incluso si no fueron producto de las ganancias del narcotráfico. Al mismo tiempo, el lavado de dinero del tráfico de drogas, consciente, es penado con 10 años de prisión y 7.5 millones de euros de multa.

Observando el caso francés desde el enfoque de la **salud**, existe una creciente problemática con respecto a los adictos, pero se están realizando políticas de reducción de daños al respecto. Según un estudio realizado por el Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies, entre todos los franceses (50 millones, aproximadamente, entre los 11 y 75 años), alguna vez en su vida, han consumido: 17 millones cannabis; 2.2 millones cocaína; 1.7 millones éxtasis; 600.000 heroína; 46.9 millones el alcohol; 38.2 millones el tabaco y; 16 millones alguna medicina psicoactiva. Y es un problema que en cualquier momento se torna en emergencia: solo en el 2011 hubo 249 muertes por sobredosis en Francia, entre personas de 15 a 49 años.

Todas las drogas en Francia están ascendiendo en su consumo entre los jóvenes de hasta 17 años, los cuales son un grupo de alto riesgo para las adicciones. Por el lado del tabaco, legal, los que reportan consumirlo regularmente pasaron del 29% de la población en el 2008, al 31% en el 2011, y al 32% en el 2014. Con el alcohol, también legal, pasaron de consumirlo regularmente el 9% en el 2008, al 11% en el 2011 y al 12% en el 2014. Por el lado del cannabis, ilegal, reportaban consumirla regularmente el 7% en el 2008, bajó a 6% en el 2011, para luego volver a subir hasta el 9% en el 2014.

Actualmente, en Francia el cannabis es de amplio consumo: el 42% de los ciudadanos de entre 18 y 64 años lo han consumido alguna vez, y el 3% afirma hacerlo regularmente. La cifra asciende al 48% si se les pregunta a los jóvenes de hasta 17 años, y el 9% lo usa regularmente.

En segundo lugar, el 5.6% de los adultos reporta haber consumido alguna vez cocaína, y el 1.1% dice consumirla regularmente. Si se les pregunta a jóvenes de hasta 17 años, el 3.2% reporta haber consumido. Es un número alarmantemente alto, más considerando el precio promedio por un gramo de la sustancia: 75 euros. El crecimiento del porcentaje de población menor a 17 años que consume cocaína en Francia es alarmante: mientras en el 2000 solo la consumían el 0.9%, en el 2005 pasó a un 2.5%, para llegar, en el 2014, a un 3.2% de los jóvenes y adolescentes menores.

Por el lado del MDMA/Éxtasis, el 4.3% de los adictos reportan haber consumido alguna vez, de los cuales 0.9% dice hacerlo regularmente. Por el lado de los jóvenes, el 3.8% dice haber consumido alguna vez. Nuevamente, estos son números graves, más si el precio promedio por una tableta de éxtasis es de 8 euros 50, y el de un gramo de MDMA son 55 euros.

Luego, por el lado de la heroína, 1.5% de los adultos dice haberla consumido, y 0.2% dijo consumirla regularmente. De los jóvenes de hasta 17 años, el número llega al 1%. El precio de un gramo de heroína marrón en promedio es de 45 euros.

Sobre la problemática de los adictos en general, en Francia hay 280.000 “adictos problemáticos” (drogadictos que se inyectan, consumen cocaína, opiáceos, anfetaminas regularmente por el último año), de los cuales la gran mayoría son policonsumidores de drogas. De ellos, el 27% no tiene ingresos, y vive a base de mendigar, prostituirse o el tráfico de drogas a la menor escala. Después, el 57% recibe algún beneficio de ingreso del Estado. Un alto porcentaje de ellos presenta problemas psiquiátricos, y peligros de muerte inminente.

De los adictos que se inyectan las drogas, el 64% reporta tener Hepatitis C, y el 13% tener HIV/SIDA. Solo en el 2013 hubo 66 casos positivos por HIV en diagnósticos de adictos. De los casos nuevos de HIV/SIDA solo representaron el 1.1% las infecciones por pasaje de drogas intravenosas. Para llegar a este avance, las prácticas de reducción de daños consistieron en la distribución de jeringas que pueden solo usarse una sola vez por dosis, y con los programas de sustitución de opiáceos.

Pasando al enfoque del **desarrollo**, Francia ha tomado una posición fuerte a favor del tratamiento de los adictos en el país, e intenta que se repita a lo largo de la Unión Europea, y en cada foro internacional. Y no es solo en la retórica, sino que en los documentos

nacionales se encuentran estipuladas las políticas de reducción de daños, y se lo ha puesto bajo la coordinación general de la Mission Interministérielle de Lutte Contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA). Al mismo tiempo, tiene activos programas para el intercambio de agujas y jeringas, como también programas con sustitución de opiáceos y demás políticas de reducción de daños.

Para sumarle a esto, en el 2015 Francia aprobó una ley para la creación de Centros de Inyección Bajo Supervisión Médica para los usuarios de droga. En ellos, los usuarios están libres de la acción penal del consumo, y profesionales les proporcionan a los usuarios de drogas un espacio seguro e higiénico para inyectarse. Con esto se logra, entre otras cosas, hacer frente a la propagación de los virus transmitidos a través de la sangre, como el VIH y la Hepatitis-C.

A los 280.000 “adictos problemáticos” se los intenta internar en los CAARUDs (Centros de Apoyo para la Reducción de Daños Relacionados a las Drogas o Estructuras de Bajo Umbral), los cuales no solo incluyen centros, sino unidades móviles y centros trasladables. En el 2012, solamente, hubo 70.000 personas internadas en centros de reducción de daños para los usuarios de drogas.

En Francia, en el 2014, 54.000 personas fueron ingresadas en los centros para el tratamiento de sustitución de opiáceos. El 65% de los pacientes es tratado mediante parches de buprenorfina, mientras que el 35% usa la metadona, aunque se encuentre creciendo su uso. Luego 170.000 personas recibieron tratamiento por sustitución de opiáceos en centros primarios de salud (CSAPA) franceses.

Más allá de los centros de salud, L’Institut National de Prévention et d’Éducation pour la Santé (INPES) se encarga de distribuir información de métodos de prevención y seguridad sobre las drogas. Luego, se crearon unas 540 clínicas especializadas para los jóvenes adictos, las Consultations Jeunes Consommateurs (CJC), con tratamientos especializados a los más vulnerables.

Se remarca en la población francesa la preocupación por la situación de los jóvenes: con una de las crisis más graves de los últimos 50 años, 1.9 millones de jóvenes de entre 15 y 29 años no tienen empleo, ni estudios ni formación (24% de las mujeres y 15% de los hombres según la Direction de l’Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques

(DARES)). Con ello, el consumo de drogas, como vimos, está creciendo de forma alarmante, como también el de la pobreza.

Pasando al enfoque de la **seguridad**, se deben resaltar ciertos factores que llevan a Francia a una posición central en la problemática del narcotráfico. Francia se encuentra geográficamente en el corazón de Europa Occidental, por lo que necesariamente es ruta de tránsito para todas las sustancias ilegales que circulen desde diferentes partes del mundo (cannabis, cocaína, heroína y drogas sintéticas) que quieran llegar a ese gran mercado, y uno de los principales destinos mundiales de drogas.

Al mismo tiempo, como todo Estado desarrollado, su población tiene una capacidad de compra remarcable, y la demanda por sustancias ilícitas en Francia es muy alta, por lo que la llegada del tráfico, a todos sus niveles, al país es constante. Se ha podido saber que los afluentes de cannabis, MDMA/éxtasis y cocaína han crecido exponencialmente en los últimos años, y se cree que ésta es una de las principales causas del crecimiento en su consumo. Sobre esto, se han confiscado en el 2014 158.000 plantas de cannabis, 6.8 toneladas de cocaína, 940.000 comprimidos de éxtasis y 990 kg de heroína.

En el 2014 hubo 176.700 arrestos por casos de usos de narcóticos. En el 2010 habían sido solo 140.000, por lo que se está endureciendo la detención de consumidores. De esos 140.000, el 90% fue por cannabis, el 5% por heroína y el 3% por el uso de cocaína. Los convictos por ofensas relacionadas a las drogas fueron 56.700, los cuales representan el 9% de todos los casos. De esos 56.700, el 59% fue por posesión o consumo ilegal de sustancias, el 23% adquisición de drogas, por transporte o comercio fue el 12%, por importación o exportación fue el 2%, y por negociar o vender fueron 4%. Después, hubo 34 casos de incitación al consumo, y 141 casos catalogados como “otros”. Es para remarcar el detalle que el 46% de las víctimas de violencia en el país declaran que el agresor se encontraba bajo los efectos del alcohol de alguna droga.

Para el 2014, Francia tenía 191 establecimientos penitenciarios activos, con una capacidad operacional de 57.516 personas. En la actualidad, con 67.075 reclusos, el país tiene 117 presos por cada 100 camas en las cárceles. Los estudios muestran que un tercio de los reclusos reportan algún uso prolongado o regular de drogas mientras cumplen la pena. El 11% de los presos reporta haber consumido drogas regularmente antes de perder la libertad, y un 10% dice haber sido adicto.

También es alta la prevalencia de drogas a través de inyecciones en las prisiones francesas: con un 2.6% en el 2003. La prevalencia de infecciones de HIV también es remarcable: es de 2%, frente a un 0.6% de la población general. También el gobierno activó programas de reducción de daños en las cárceles, dadas éstas problemáticas.

Contra esto, el gobierno de François Hollande lanzó el Plan Gouvernemental de Lutte Contre les Drogues et les Conduites Addictives 2013-2017, junto con el Plan d'Actions 2013-2015. Son una serie de políticas públicas en base a la observación, la investigación y la evaluación de la problemática de las drogas, teniendo en cuenta las poblaciones más vulnerables para reducir los riesgos y la salud y el daño social. Se busca el fortalecimiento de la seguridad, la tranquilidad y la salud pública a nivel nacional e internacional en la lucha contra la trata y contra todas las formas de delitos relacionados con el uso de las sustancias psicoactivas.

Además, y lo que puede abrir una nueva página en la problemática de las drogas para Francia, se teme que las redes del narcotráfico estén conectadas con las bandas terroristas que operan en Europa. Los terroristas parecen moverse dentro de las redes tejidas por el mercado negro de drogas para pasar inadvertidos, y toman parte del financiamiento desde el crimen organizado. Al existir ya una clandestinidad formada por el tráfico ilícito de drogas, los terroristas la aprovechan. Los contactos en las cárceles son constantes, y luego se prolongan a cuando se encuentran en libertad. Por esto, hay voces que piden por la despenalización de las drogas en Francia y Bélgica para evitarlo.

En conclusión, por los factores enumerados, hemos catalogado a Francia como un “gradualista”. Es un país que puede llegar a estar abierto a reformas y avances en cuestiones de la problemática de las drogas, pero donde todavía persisten innumerables arrestos a consumidores, con el consumo penado con cárcel.

xii. *El Salvador*

El Salvador actúa como punto de recepción y de almacenamiento de drogas a lo largo de la Costa Pacífica. También es un puente a través de la Carretera Panamericana, el Golfo de Fonseca, y algunas carreteras que desde Honduras cruzan áreas relativamente despobladas. Los problemas de seguridad del país se agravan por la presencia de las poderosas pandillas

callejeras, conocidas como "maras", que hacen de El Salvador uno de los lugares más peligrosos del mundo. En estos últimos tiempos, El Salvador ha sido considerado junto a otros países como uno de los grandes agentes de cambio en Latinoamérica en lo que a políticas anti-narcóticas respecta. Junto a otros trece países, El Salvador fue uno de los que propuso al Consejo Permanente de la OEA convocar a un período extraordinario de sesiones de la Asamblea para avanzar en el debate sobre nuevas estrategias de combate al narcotráfico y diseñar una hoja de ruta que implementaría de 2016 a 2020. Si hace algunos años alguien hubiera vaticinado que los países americanos firmarían una declaración que plantea que la droga es un problema de salud y no de seguridad, que celebrarían una cumbre extraordinaria para buscar alternativas a la guerra contra las drogas y que Guatemala con un presidente conservador sería la que lideraría el debate, hubiera sido, según el Control de Drogas de las Naciones Unidas, "el hazmerreír del análisis político". Pero ocurrió.

Desde el punto de vista de la **seguridad** nacional, El Salvador cuenta en sus fuerzas armadas con 16.000 oficiales activos, y la Policía Nacional Civil (PNC) tiene otros 16.000 agentes. A comienzos de 2014, las fuerzas de seguridad se convirtieron en blanco de los ataques de los pandilleros, lo que generó desertiones al interior de la PNC. Para suplir la reducción en el número de efectivos, así como la falta de recursos, El Salvador decidió recurrir al ejército para que ayude en las funciones de la PNC, hecho que sin dudas sumó una importante cuota de violencia al panorama nacional. Como en los demás países expuestos anteriormente, las redes de traficantes o "transportistas" mueven contrabando, personas, armas y drogas ilícitas hacia adentro y afuera de El Salvador, a menudo con la ayuda de funcionarios corruptos del gobierno, de la policía y del ejército. Esto incluye dos redes independientes conocidas como Los Perrones y el Cartel de Taxis; que, cabe destacar, fueron vinculadas en distintas ocasiones con poderosos grupos mexicanos como el Cartel de Sinaloa o los Zetas. No obstante, son las maras, en particular la Mara Salvatrucha 13 (MS13) y Barrio 18, las responsables de la mayor parte de la violencia al interior de El Salvador.

Ante la amenaza que representan las pandillas, el Estado respondió inicialmente con un enfoque de mano dura. Esta estrategia, sin embargo, no produjo los resultados esperados, y por el contrario sirvió para marginalizar aún más a la juventud del país, estimular el

reclutamiento en las pandillas y duplicar la población carcelaria. Las pandillas se dedican sobre todo a la extorsión, el secuestro y la venta de drogas a nivel local, lo cual incluye crack, cocaína, anfetaminas y marihuana, especialmente en los barrios pobres. También han sido contratadas por las grandes organizaciones criminales para cometer asesinatos u otras tareas específicas, y hay ciertos indicios de que las pandillas están buscando expandir su actividad a la distribución a gran escala y al tráfico internacional. En marzo de 2012, el gobierno salvadoreño y la Iglesia llegaron a un acuerdo entre la MS13 y Barrio 18, garantizándoles concesiones a los líderes pandilleros encarcelados a cambio de una reducción en la violencia. Como parte de la tregua, el gobierno implementó las "zonas de paz", áreas en las cuales las pandillas se comprometieron a poner fin a la actividad criminal y el gobierno prometió retirar al ejército. Después de su implementación, la tregua llevó a una reducción en la tasa de homicidios, pero la violencia volvió a crecer de nuevo en 2014, cuando la tregua comenzó a debilitarse. La ruptura de la misma contribuyó a una escalada de los niveles de violencia en El Salvador. En particular, durante 2015 las pandillas intensificaron los ataques contra las fuerzas de seguridad salvadoreñas, lo que algunos observadores consideraron como una manera de presionar al gobierno para que reabriera las negociaciones de la tregua y para que ofreciera ciertas concesiones a las pandillas. La violencia al interior de las pandillas —y entre ellas— también aumentó, y hacia finales de 2015 El Salvador tenía una tasa de homicidios de más de 100 por cada 100.000 habitantes —la más alta del mundo—.

Según el Departamento de Estado de EEUU, las redes criminales salvadoreñas protegen los cargamentos de droga, armas, y el tráfico de personas que se dan en el país. Los traficantes allí, utilizan barcos “*go-fast*” y buques comerciales para contrabandear drogas ilegales a lo largo de la costa nacional, intentando camuflarlos con los demás productos. Dentro de la PNC, los Agentes de la División Antinarcóticos (DAN), es la principal agencia responsable de combatir aquellos crímenes relacionados con las drogas. Del mismo modo, el Grupo Especial Anti Narcóticos (GEAN), es el responsable de conducir las investigaciones de los anti-narcóticos, pero solo algunas pocas operaciones han sido logradas desde 2012. Esto se debió principalmente a que el GEAN ha sufrido históricamente retenciones, falta de personal, y problemas de liderazgo. Fue por esto que el GEAN fue re-organizado en agosto del 2013, donde nuevos miembros fueron estudiados y

analizados en profundidad para ser incluidos, y ahora este órgano se reporta directamente ante el Director de la PNC.

En los primeros diez meses del 2013, las autoridades salvadoreñas incautaron 664 kg de cocaína, aproximadamente el doble de lo que se incautó en el mismo período en el 2012. Del mismo modo, también se lograron incautar 2 kg de heroína; 908.4 kg de marihuana; 23 vehículos; \$2.213.210; y \$500.324 en bienes. A fin de cuentas, las autoridades lograron incautar aproximadamente \$2.5 millones en bienes relacionados a actividades ilícitas, incluyendo el tráfico de drogas.

En mayo del 2013, un puñado de diputados rompió el tabú de hablar sobre la conveniencia de debatir si la despenalización del consumo o la legalización del comercio de las drogas eran opciones que el Estado salvadoreño debería considerar, debido a que el modelo de aquel momento de combatir al narcotráfico no garantizaba que se esté haciendo con eficacia, y además buscaban hacer frente al temor de que El Salvador podría verse amenazado por la lucha cruenta que vivían países vecinos como México.

En el lado positivo de la balanza, la despenalización de algún nivel de consumo y de comercialización, está que el Estado podría ahorrarse recursos policiales y del sistema penitenciario para reorientarlos, pues ya no tendría que perseguir consumidores de poca monta. Ese dinero podría destinarse para programas de atención en salud a drogadictos, como lo muestran algunas de las experiencias internacionales. Ahora bien, si el país se decidiera por la vía de la legalización, una consecuencia negativa podría ser que se ponga a prueba la fortaleza institucional y se obtengan resultados nefastos. A pesar de todo esto, aunque El Salvador se encuentre considerando nuevas opciones de políticas anti-narcóticas, la realidad es que aún persisten prácticas de “mano dura” para combatir el narcotráfico, y también se han desarrollado alianzas importantes con países conservadores como Rusia o EEUU con el mismo fin. Es por esto que entendemos que en sus ideas e intenciones son “gradualistas”, pero que no llegan a ser “reformistas” dado a que en la práctica siguen aplicando viejas técnicas correspondientes a la “guerra contra las drogas”.

En segundo lugar, en lo que respecta al ámbito **legal**, el gobierno del El Salvador desarrolló una serie de reformas en sus correccionales desde el 2013. La Dirección General de Centros Penales (DGCP) inauguró dos programas para reducir el hacinamiento en las cárceles y en las celdas de detención preventiva (también llamadas “bartolinas”). Con la

asistencia de EEUU, la DGCP y la PNC remodelaron la primera bartolina en Santa Ana, y la expandieron para proveer instalaciones más humanas y seguras. Al mismo tiempo, EEUU también colaboró con la DGCP para expandir el programa “Yo Cambio”, el cual ofrece dos días menos de reclusión a los prisioneros por cada día completo que se haya ofrecido para trabajar en proyectos de trabajos comunitarios, junto con \$50 por mes ofrecido por el gobierno salvadoreño.

En abril de 2015, el director de la DGCP, Rodil Hernández, aseguró que “Yo Cambio” dejó de ser un simple programa de rehabilitación y que ahora se convirtió en un modelo de gestión penitenciaria, que permite a los privados de libertad obtener herramientas y conocimientos que faciliten su reinserción a la sociedad. De acuerdo con Hernández, este programa permite a los reos dedicarse a actividades laborales en beneficio de la comunidad, por medio de convenios con otras instituciones públicas como los ministerios de Obras Públicas y de Educación y la PNC, entre otras instituciones. Agregó que “lo importante del Programa Yo Cambio es que se tomamos los conocimientos, las habilidades que ya tienen los privados de libertad y luego lo que hacemos es perfeccionarlo. Aquellos que están mejor preparados le enseñan a otros (...) todos juntos trabajan para construir un mejor sistema penitenciario”.

Según las estadísticas penitenciarias del 31 de diciembre del 2015, el 30.42% de los delitos de mayor incidencia fueron homicidios – encabezando la lista – y luego con el 7.22% en cuarto lugar, aparece la cifra de los delitos relacionados con las drogas ilícitas. Del mismo modo, el porcentaje de reincidencia fue del 18.16%, un número bajo que puede llevar a pensar que el programa “Yo Cambio” y las demás herramientas que se utilizan en las prisiones podrían estar teniendo resultados positivos. Pero por otro lado, también se podría deducir que al sistema de justicia penal le cuesta volver a capturar a quienes ya han estado en las cárceles y cometen nuevos delitos.

En términos generales, las instituciones penitenciarias establecidas en la Ley salvadoreña, tienen por misión fundamental procurar la readaptación social de los condenados y la prevención de los delitos, así como la custodia de los detenidos provisionales. Según la Constitución de la República, queda terminantemente prohibida la utilización de las torturas (un punto debatible dado a la cantidad de registros de presos que aseguraron haber sido torturados en algún momento de su condena) y de actos o

procedimientos vejatorios en la ejecución de las penas. Al mismo tiempo, se prohíbe discriminar a cualquier interno por razón de su nacionalidad, sexo, raza, religión, tendencia u opinión política, etc. Como se dijo anteriormente, la DGCP se ve obligada a planificar actividades de educación, trabajo y asistencia durante la ejecución de las penas de los reclusos, o durante la detención provisional.

Una vez que los internos ingresan a la prisión, comienza la “fase de adaptación”, la cual tendrá por objetivo lograr que los internos puedan acostumbrarse al día a día en el Centro al que fueren destinados. Por Ley, en esta etapa los Centros Penitenciarios deben realizar reuniones explicativas sobre el funcionamiento del mismo, las normas disciplinarias, los trabajos disponibles, y las posibilidades de instrucción y capacitación; así también, se deben organizar reuniones grupales de internos a fin de considerar sus problemas e inquietudes, y se darán días y horarios de visita amplias. Al fin del período de adaptación que no excederá de 60 días, el Consejo Criminológico Regional elaborará un informe que determinará si el interno está apto o no para su ingreso a la “fase ordinaria”. En el caso que el informe fuere negativo, la adaptación se prolongará por otro término igual. En cambio, si fuese positivo, se avanzará a la siguiente fase donde se establecerán horarios de trabajo, de instrucción, de recreación y de descanso, entre otras cosas. Una vez aprobada esta parte, se pasará a la “fase de confianza”, que consiste en la flexibilización de la disciplina y la concesión de mayores facultades al condenado como por ejemplo: el interno podrá disfrutar de permisos de salida, tendrá opción a puestos de trabajo de más responsabilidad, se aumentará el número de visitas familiares y de amigos, y disfrutará de mayores facilidades para su libertad ambulatoria dentro del Centro. La cuarta fase es la de la “semi-libertad”, cumplidas las dos cuartas partes de la pena, o seis meses antes de la fecha en que el interno se pueda beneficiar con la libertad condicional, el Consejo Criminológico Regional podrá otorgar a aquél el beneficio de la semi-libertad. Esto consiste en darle al interno ciertos permisos especiales como por ejemplo trabajar fuera del Centro, gozar de permisos de salida más amplios que los de la fase de confianza, gozará también de apoyo profesional por parte del Centro para colaborar con el proceso de reinserción en la vida familiar y en la sociedad, entre otros.

En lo que respecta específicamente al trabajo penitenciario, en la Constitución figura que el mismo no deberá ser de carácter aflictivo. Se procurará, en todo lo que sea posible, la

identificación de las características del trabajo penitenciario con el trabajo en libertad. Es decir, todos los derechos previstos en la legislación laboral serán aplicables en los Centros Penitenciarios, mientras no contraríen las normas de la Ley Penitenciaria. Estos trabajos tendrán como finalidad mantener o aumentar la formación, creación, o conservación de hábitos laborales del interno, para favorecer sus posibilidades al momento de regresar a la vida en libertad; la rehabilitación del interno mediante su capacitación en las diversas actividades laborales; y dotar de recursos económicos a los mismos.

Por otro lado, los internos condenados tendrán el deber de trabajar conforme a sus aptitudes físicas y mentales salvo que, con la autorización del Consejo Criminológico Regional, dediquen su tiempo a realizar cursos regulares de educación u otra actividad útil. Las personas mayores de 60 años y los discapacitados físicos, no están obligados a realizar trabajo alguno, pero podrán optar por trabajar, solicitándolo a la administración del Centro. En estos casos, se les proporcionará trabajo conforme a su condición. En resumen, en cada Centro operará una oficina encargada de asignar trabajo a los internos. Esta asignación se hará teniendo en cuenta la vocación, las aptitudes, capacidad laboral para el trabajo en libertad y el tratamiento, así como las posibilidades del Centro. Cuando el interno haya adquirido alguna destreza laboral o se haya especializado en alguna labor, el Ministerio de Trabajo, a petición del Jefe de la Oficina Ocupacional del Centro, le otorgará un certificado que acredite su idoneidad.

La Ley dictamina que el trabajo que realicen los internos, salvo el de labores domésticas para el buen funcionamiento del Centro, deberá ser siempre remunerado, y lo que ganen no podrá ser menor al salario mínimo establecido por Ley para cada caso.

Si analizáramos únicamente la información provista anteriormente, podríamos concluir que El Salvador claramente es un país que respeta los Derechos Humanos y que en el caso de los prisioneros, los mismos están protegidos por la Ley. De todas formas, algunos artículos de periódicos como “Eldiario.es” publicado el 23 de julio del 2015, afirman que según unos de los informes “*Report on citizen security in the Americas*” de la OEA, El Salvador posee las cárceles con mayor superpoblación (299%), seguido de Bolivia (233%) y Haití (218%). Según dicho portal, más allá de los datos, estas cifras se traducen en unas condiciones de vida infrahumanas para los presos de estos países: hacinamiento, enfermedades, mala alimentación y un mínimo sistema de rehabilitación. Del mismo modo,

a pesar de que la Ley prohíbe expresamente la utilización de la tortura o castigos contra los detenidos, la organización *Insight Crime* detalla en un informe realizado en el 2015 que el 26.7% de los reos entrevistados en El Salvador, sostiene que alguien lo golpeó o usó la fuerza física para obligarlo a declarar o cambiar su declaración. Este dato resulta revelador y merece profundizarlo más, por cuanto llama a analizar y evaluar los protocolos institucionales de actuación en el país. Como lo hemos visto en otros casos anteriores, no siempre lo que está escrito es lo que realmente se hace.

Entonces, pareciera que en el ámbito discursivo, El Salvador parece un fiel defensor de los Derechos Humanos y promovedor de un cambio de su antiguo enfoque de la “guerra contra las drogas”, pero es claro que en ciertos aspectos choca muy directamente con su realidad. De todos modos, no hay dudas que en los últimos años se han impulsado planes para modificar y solucionar los problemas que presentan las cárceles y prueba de ello es el reciente programa “Yo Cambio” nombrado anteriormente. Analizadas todas estas cuestiones, pensamos que no acertado ubicar a El Salvador en la misma categoría que Rusia, pero tampoco nos parece prudente forzar esta categorización ubicándolo junto a Guatemala; es por esto que decidimos posicionarlo dentro de los “gradualistas”.

Centrándonos en la **salud** pública salvadoreña, la PNC ha estado desarrollando planes para prevenir la delincuencia, además de formar valores cívicos y morales a la población. Uno de ellos fue el Programa de Educación Preventiva Contra el Abuso de Drogas (PEPAD). El mismo se imparte a grupos estudiantiles de Plan Básico o Bachillerato y también entre miembros de comunidades con la finalidad de reforzar los conocimientos relacionados con la prevención del consumo de drogas. Las jornadas de trabajo se realizan junto a padres y maestros con el propósito de que ellos puedan asumir el papel que les compete en el desarrollo integral de sus hijos y alumnos. Para brindar esta clase de charlas, los agentes reciben el adiestramiento especial en la materia, así como también cursos claves.

Junto con este proyecto, también se desarrolló el programa “Educar para Resistir el Uso y el Abuso de las Drogas y la Violencia” (DARE), el cual consistió en una colaboración entre la PNC y diferentes centros educativos. Este programa se dirige específicamente a la comunidad educativa de segundo ciclo de educación básica e incluye componentes de

prevención del consumo de drogas y prevención de violencia juvenil. Entre 2004 y 2006, el DARE se impartió a un total de 8.693 de estudiantes.

El artículo 8 de la Ley Reguladora de Actividades Relativas a las Drogas establece que el Ministerio de Educación es la institución directamente responsable de elaborar, ejecutar y supervisar programas de prevención contra el consumo de drogas; dentro de esto, la prevención dirigida a estudiantes de Educación Inicial y Primaria está a cargo de la Dirección de Educación, por medio de la Jefatura de Prevención y Apoyo a la Niñez.

En este marco, algunos de los programas desarrollados por el Ministerio de Educación fueron: Fortalecimiento de la prevención desde el Currículo Nacional, Educación para la Vida (promueve en la niñez, la adolescencia y juventud, la construcción de un proyecto de vida que les permite tomar decisiones responsables favoreciendo que planifiquen acciones, las concreten, revisen y readecuen a su realidad), Elaboración de Contenidos y metodología sobre prevención del consumo de drogas, Programas Escuelas Efectivas y Solidarias (P.O.D.E.R, su propósito es mejorar la eficiencia en la provisión de los servicios educativos y lograr que los niños y los jóvenes de zonas de mayor pobreza y de mayor rezago educativo tengan acceso a una educación de calidad), Cultura de la Legalidad (orientado a evitar el comportamiento violento y las actividades ilícitas como el uso y tráfico de drogas, y desarrollar en los estudiantes actitudes y comportamientos pro sociales mediante la promoción de un mayor conocimiento y respeto de las leyes y el estado de derecho), Investigaciones en población estudiantil, etc.

Por otro lado, en 2002 El Salvador comenzó a dar cumplimiento al compromiso asumido ante la ONU de conmemorar el 26 de junio de cada año como el “Día Internacional contra el Tráfico Ilícito y el Uso Indebido de Drogas”. En 2003, se decidió ampliar la campaña al interior del país, y se instauró el esquema de la Semana Nacional de la Lucha Contra las Drogas, a celebrarse durante la última semana de junio. En esa semana, la Coordinación de Prevención elaboró en los meses de junio y julio de 2004 el programa “Hablemos de Drogas”, transmitido semanalmente por Radio El Salvador. Allí, se tuvo la oportunidad para tratar con el público en general temas relativos a la reducción de la demanda del consumo de drogas junto a invitados especiales y colaboradores.

Ahora bien, el proceso de regulación y elaboración de políticas para la prevención del consumo de drogas en el ámbito comunitario está a cargo del Ministerio de Salud Pública y

Asistencia Social a través del Programa Nacional de Salud Mental, creado en el 2001. En 2002 inició el proceso de regular la prestación de servicios de salud mental incluyendo los temas relativos a la reducción de la demanda de drogas. Es así como en abril del 2005 se emitió por medio de Resolución Ministerial la “Norma de Atención Integral en Salud Mental”, la cual tiene por objeto regular los servicios relativos a la salud mental y a los procesos orientados a la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación prestados a personas naturales nacionales o extranjeras por las instituciones públicas, privadas, ONG’s, y los profesionales en su ejercicio liberal. En segundo lugar, el Reglamento De Funcionamiento de las Instituciones y Establecimientos que brindan Atención Integral a las Personas Afectadas a Drogas tiene como objetivo regular la prestación de servicios de prevención integral de la dependencia de drogas por parte de instituciones y establecimientos públicos y privados, incluyendo instituciones autónomas como el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, así como los requisitos que deberán cumplir las personas que presenten los mencionados servicios.

Hacer un seguimiento de la cantidad de adictos que reciben o no tratamiento, según tal o cual droga, resulta algo complicado en el caso salvadoreño dado que luego del 2012, el mismo dejó de proveer estadísticas oficiales. Según un informe oficial del 2011 que detallaba la Estrategia Nacional Antidrogas para el período 2011-2015, los resultados de las distintas investigaciones nacionales desarrolladas por distintas agencias destacaron que las mayores prevalencias de consumo de drogas tanto en población escolar como en población general eran el alcohol, el tabaco y las drogas ilegales como la marihuana, inhalantes, la cocaína y el crack. Las prevalencias de vida en población escolar, denotaron como las drogas de mayor consumo al alcohol (32.5%) y cigarrillos (27.9%). Asimismo, reflejó que la edad de inicio en el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes fue de 13 años para drogas lícitas y 14 años para drogas ilícitas, y más específicamente, se evidenció que la edad promedio de consumo de marihuana era de 17 años y cocaína 20 años.

En el primer trimestre de 2009, la DE-CNA realizó un estudio en 57 instituciones no gubernamentales que atendían a personas con conductas afectas a drogas ubicadas en 11 departamentos del país. En cuanto a los programas de tratamiento, predominó la modalidad residencial (89.5%) sobre la ambulatoria y quienes ofrecían ambas. Sólo unas pocas instituciones poseían un programa estructurado en el sentido clínico. La mayoría de

instituciones ofrecían terapias cristo-céntricas, de doce pasos o “grupales”. Además, muchas instituciones afirmaron que apenas alcanzaban a cubrir sus gastos mínimos de funcionamiento (alimentación, alquiler de local y pago de servicios básicos), razón por la cual se veían obligadas a recurrir al cobro de cuotas o la realización de prácticas de captación de fondos contraindicadas como que los usuarios salgan a vender artículos de diversa índole a la calle. Más de la mitad recibieron donaciones de personas naturales y de empresas privadas, y algunas pocas recibieron algún financiamiento del gobierno o de organismos internacionales. El análisis del estudio concluyó en que las instituciones estudiadas y sus respectivos recursos constituían una población heterogénea de la cual era difícil establecer patrones, excepto que donde trabajaban profesionales de la salud parecía haber un mejor trabajo en el aspecto terapéutico.

Por último, respecto al **desarrollo**, según un informe de la OEA, en el área de Reducción de la Oferta, la CICAD acordó no aplicar ninguna categoría de evaluación, dado que El Salvador no cuenta con áreas de cultivos ilícitos de relevancia; mientras que en el área de Medidas de Control, El Salvador cuenta con mecanismos para detectar e identificar laboratorios destinados a la fabricación ilícita de drogas de origen sintético y natural, así como con protocolos para su desmantelamiento pero, sin embargo, el país no cuenta con un sistema de alcance nacional que centralice la información.

El Informe sobre Desarrollo Humano del Salvador en 2010, propuso un nuevo modelo de desarrollo para el país cuya característica principal fue la de colocar a la gente como centro del proceso de desarrollo. En tal propuesta hubo un reconocimiento explícito de que El Salvador venía practicando una suerte de “modelo único” de desarrollo fundamentado en los bajos salarios de los trabajadores – como principal ventaja para insertarse en los mercados internacionales – y en el subempleo como forma predominante de sobrevivencia de la mayoría de la población. Las consecuencias de ese mal llamado “modelo”, según dicho Informe, fueron nefastas para las mayorías del país por las siguientes razones debidamente fundamentadas en el mismo: porque conllevaba una política social débil o nula, habían altas tasas de subutilización laboral, solamente el 47.6% de las mujeres en edad de trabajar participaban en el mercado laboral y de cada 100 personas que formaban parte de la población económicamente activa (PEA), 7 estaban desempleadas y 44 subempleadas. Al mismo tiempo, persistían elevados niveles de pobreza y déficits sociales,

4 de cada 10 hogares salvadoreños eran pobres, la escolaridad promedio apenas alcanzaba los 6 años, y del total de la población que se enfermaba en el país, el 40% no recibía servicios de salud, y aproximadamente solo el 20% tenía algún seguro de salud; además, del total de la PEA, solamente el 18% era cotizante del sistema de pensiones, el 68.9% carecía de viviendas aceptables, el 21.3% no disponía de servicios de agua por cañería, y el 9% no contaba con servicios de electricidad.

De este modo, el modelo alternativo propuesto por el Informe estaba fundamentado en el paradigma del desarrollo humano y en el enfoque de derechos. Con los primero se buscaba asumir con seriedad el postulado que sostiene que la verdadera riqueza de un país está en su gente, por tanto, se hace necesario hacer inversiones crecientes y sostenidas en el desarrollo de las personas, y en la creación de un entorno que permita su aprovechamiento. Con lo segundo (enfoque de derechos), se asumía la Constitución de la República como el fundamento y horizonte que rigen el orden económico, social y político del país. El modelo, por consiguiente, buscaba incorporar dentro de sus objetivos la plena realización de los Derechos Humanos de todas las personas, entre otras cosas.

Unos de los organismos que se ocupan de promover el desarrollo en El Salvador es la asociación “¡VAMOS! El Salvador” que nace en 1995, con el apoyo de “¡VAMOS! Internacional” de Alemania, para promover los lazos de hermandad, la solidaridad y cooperación entre los cristianos de Alemania y El Salvador. La MISION Vamos es una organización no gubernamental, de inspiración cristiana, que trabaja en conjunto con organizaciones nacionales e internacionales para promover y fomentar acciones de salud, medio ambiente y desarrollo. Busca mejorar la calidad de vida de poblaciones vulnerables de zonas rurales, sub-urbanas, excluidas y marginadas, social, económica y políticamente, con particular atención a grupos de personas más vulnerables como la niñez y las mujeres. Es una institución que promueve la equidad de género, la inclusión, la participación, la sustentabilidad y la solidaridad. Trabaja por la gestión y administración de los recursos institucionales, así como la generación de recursos propios para autofinanciar las acciones. En resumen, el objetivo general de la misma es fomentar acciones de promoción y prevención de la salud, de protección del medio ambiente, la comercialización de artesanías, desarrollo de proyectos para niños y niñas en situación de riesgo y promoción encuentros interculturales de formación y reflexión teológica; para mejorar la calidad de

vida de poblaciones vulnerables de zonas rurales y sub-urbanas, excluidas y marginadas social, económica y políticamente.

Según el presidente salvadoreño, actualmente la seguridad es el tema más problemático al que se enfrenta el país y considera que particularmente el combate al narcotráfico debe ser prioridad para el gobierno. Analizando las políticas que el actual presidente salvadoreño, Sánchez Cerén, ha estado desarrollando, y notando que las mismas son algo conservadoras; nos lleva a pensar que probablemente el mismo no continúe con la línea de pensamiento del presidente anterior, Mauricio Funes, quien en 2012 junto con los mandatorios de Honduras y Guatemala, evaluaron junto con militares centroamericanos, en Honduras los resultados de la lucha contra el narcotráfico y el crimen organizado en la región. Parece que para poder entender del todo la postura salvadoreña, hará falta que pase el tiempo y ver qué posición adoptará el mismo. Por lo pronto, dado a su historia en los últimos años, lo ubicaremos dentro de los “gradualistas”.

xiii. Honduras

Honduras es principalmente un país de tránsito de drogas como la cocaína, la heroína y otras drogas sintéticas. La región de la costa caribeña de Honduras es una de las principales zonas de aterrizaje de vuelos cargados de droga y también allí llegan muchos cargamentos marítimos. La región es vulnerable al tráfico de drogas dado su lejanía, su infraestructura limitada, la ausencia del gobierno, y dado a sus débiles instituciones encargadas de aplicar la ley.

En lo que respecta a la **seguridad**, Honduras sufre altas tasas de violencia y tiene una de las tasas de homicidios más altas del mundo. "La pobreza, la desigualdad social y la ausencia de oportunidades económicas para los jóvenes, así como la emigración, son factores que han permitido que el narcotráfico prospere en la región" según el informe anual del 2011 de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) de la ONU. Según el portal Infobae a fines del 2014, las muertes violentas de personas menores a 23 años se duplicaron, pasando de 49.3 mensuales en 1998 a 83.9 en 2014. Al menos 947 menores de 23 años murieron asesinados entre enero y noviembre de 2014 en Honduras, lo

que representa un aumento de 21 casos respecto a 2013 (926), según la organización humanitaria Casa Alianza de Estados Unidos.

Al ser electo el presidente actual hondureño, Juan Orlando Hernández, se decía que detener la violencia y el narcotráfico serían dos de los principales desafíos que el nuevo presidente debería afrontar una vez que tome el poder en 2014. Con una tasa de 92 homicidios por cada 100.000 habitantes en el 2011, donde el 70% de ellos eran atribuidos al narcotráfico, Honduras logró posicionarse entre uno de los países más violentos del planeta, conforme citan cifras de ONG's locales y la ONU. Uno de los grandes factores que llevan a esta situación es la aguda crisis económica y el alto nivel de pobreza imperante (los indigentes representan el 70% del total de 8.5 millones de habitantes, refiere CNN), lo que convierte a este país en un puente para el envío de cocaína desde América del Sur a EEUU tanto por aire como por mar. A la variable de la pobreza, se le suman la violencia y la inseguridad, provocados principalmente por pandillas como las maras, la cual derivaron en el surgimiento de grupos de vándalos locales. Según un informe de la cadena británica BBC (que ha basado sus investigaciones en datos oficiales del Estado hondureño), desde el 2000 se ha detectado una mayor presencia de cárteles mexicanos de la droga que se desplazan por todo el país hacia Centroamérica, en especial los Zetas y el cártel de Sinaloa de “El Chapo” Guzmán, ya que la zona es camino obligado para el traslado de las sustancias hacia EEUU. Según Carlos Roberto Funes, quien fue viceministro de Defensa hondureño, por Honduras transitó en 2010 cocaína por valor de 1.949 millones de dólares, el 13% del PBI del país, de acuerdo a informes de la ONU.

Siguiendo esta corriente, según la organización *InSight Crime*, cuando Hernández llegó a la presidencia en enero de 2014, se decía que Honduras estaba al borde de convertirse en un Estado fallido. Honduras todavía tiene uno de los mayores índices de homicidios en Latinoamérica, y las pandillas continúan dominando barrios enteros, en tanto que las reformas institucionales avanzan a un ritmo lento. Sin embargo, las autoridades han desmantelado varios poderosos grupos del crimen organizado, las tasas de homicidio han disminuido, y recientemente el gobierno admitió la participación de un organismo internacional contra la impunidad que ayudará en la lucha contra el crimen y la corrupción.

Las autoridades desmantelaron al liderazgo de Los Valle, una poderosa familia de narcotraficantes que tenía vínculos con los carteles mexicanos —y posiblemente con

funcionarios hondureños—. Por otro lado, los líderes de otra familia de narcotraficantes, Los Cachiros, se entregaron a las autoridades de EEUU a principios de 2015. Estos y otros arrestos han debilitado las redes del narcotráfico, y los funcionarios militares estadounidenses dicen que Honduras ha pasado de ser el país de tránsito número uno en la región a ser el quinto desde que Hernández asumió el cargo.

En lo que respecta a las pandillas, la situación sigue siendo algo compleja. Pocos días antes de asumir el cargo, Hernández dijo que “la fiesta se les había acabado” a las pandillas callejeras del país. Pero esto no sucedió. Como *InSight Crime* descubrió durante una extensa investigación de campo en el año 2015, la MS13 está tratando de dejar de ser una pandilla callejera para transformarse en una organización criminal transnacional, aunque este cambio no se ha dado todavía. Por otra parte, su principal rival, Barrio 18, continúa ejecutando lucrativas operaciones de extorsión en las ciudades del país, con un alto grado de impunidad. De todos modos, aunque la amenaza de las pandillas no se ha reducido, el número de homicidios en Honduras ha disminuido considerablemente en los últimos dos años. Las autoridades registraron una tasa de homicidios de 57 por cada 100.000 habitantes en el año 2015, una disminución de más de 20 puntos con respecto al año antes de que Hernández asumiera el cargo y bastante por debajo de los 90 por cada 100.000 habitantes que se registraron en 2011 y 2012. Según esta organización, durante su campaña, y ahora como presidente, Hernández ha estado a favor de "Mano Dura", una medida orientada a enfrentar las pandillas del país. Sin embargo, en lugar de debilitar las pandillas, esta estrategia sólo ha servido para fortalecerlas. El presidente ha extendido el papel de la policía militar a la lucha contra el crimen en las zonas urbanas, e incluso ha intentado consagrar este organismo en la Constitución de Honduras, es por esto que en este sentido nos parece importante resaltar que Honduras estaría adoptando una postura obstruccionista, ya que todavía no han logrado modificar estas prácticas que, ciertamente, no trajeron resultados positivos.

En tercer lugar, como se dijo anteriormente, tal vez el problema de seguridad que por más tiempo ha afectado a Honduras son las débiles y corruptas instituciones del Estado. De todos modos, ha habido ciertos avances. En enero de 2016, Hernández permitió el inicio de operaciones de un organismo contra la impunidad respaldado por la OEA, conocido como Misión de Apoyo Contra la Corrupción y la Impunidad en Honduras (MACCIH). Además,

muchos de los narcotraficantes de quienes alguna vez se creyó que recibían protección de las élites políticas y económicas ya se encuentran en prisión, bien sea en Honduras o extraditados a EEUU. Las autoridades también han abordado el tema de la reforma policial, destituyendo funcionarios corruptos o ineficientes, lo cual incluye más de 700 que salieron de las filas de la policía en diciembre de 2014. Sin embargo, existen dudas sobre la sinceridad de las campañas presidenciales de lucha contra la corrupción. La fuerza policial de Honduras es una de las más corruptas de la región. Además de exigir sobornos, pasar información a los grupos criminales y permitir el paso sin control de cargamentos de drogas, al parecer algunos policías hondureños han participado e incluso dirigido, operaciones criminales violentas. Honduras tiene el índice de confianza más bajo para la policía en la región, registrando una puntuación de 28,7 puntos en 2012, según LAPOP de la Universidad de Vanderbilt.

En este ámbito, el ejército es una poderosa fuerza política y económica dentro de Honduras. Muchos defensores de los Derechos Humanos han cuestionado el creciente poder del ejército hondureño y la intensificación de su participación en la seguridad pública. Según la Constitución de Honduras, el ejército puede cooperar con las instituciones de seguridad pública, bajo la orden del Ministerio de Seguridad, para combatir el tráfico de drogas, el tráfico de armas y el terrorismo. El gobierno cada vez más se ha inclinado a usar el ejército para realizar tareas policiales, claro indicio del conservadurismo de sus políticas. En noviembre de 2011, el gobierno emitió un decreto de emergencia, el cual ha sido renovado desde entonces, que concedió al ejército poderes policiales, y en 2013, el Congreso aprobó un proyecto de ley para crear una nueva unidad élite de policía militar de para combatir el crimen organizado.

Por todo esto, y al igual que con El Salvador, creemos que más allá de los avances que el actual presidente hondureño a logrado en materia de seguridad, las estadísticas generales del país no son prometedoras y no hemos notado grandes cambios en sus políticas de mano dura. Sin dudas, han notado que su forma de abordar el problema actualmente no está trayendo buenos resultados y parecerían estar abiertos a considerar nuevas posibilidades, pero hasta el momento, en la práctica no se han notado grandes modificaciones. Es por esto que consideramos a Honduras, un país “gradualista”.

Desde el punto de vista **legal**, el sobrecargado sistema penitenciario de Honduras, organizado por la Dirección Nacional de Servicios Especiales Preventivos (DNSEP), alberga 12.500 reclusos, mucho más allá de su capacidad de 8.280 personas. La DNSEP se encuentra adscrita a la Secretaría de Seguridad y está dirigida por la Policía Nacional de Honduras. Los sospechosos a menudo deben enfrentar un largo periodo de detención preventiva, abusos y la negación de un debido proceso. Ha habido múltiples incidentes de disturbios y asesinatos en las prisiones repletas y poco financiadas del país, pero fue un incendio en febrero de 2012 en una cárcel en Honduras, lo que se necesitó para resaltar el problema del hacinamiento.

El 15 de febrero del 2012, ocurrió este episodio en el penal de Comayagua en Honduras que dejó 382 presos muertos, varios otros heridos y aproximadamente 50 desaparecidos. La cárcel, una granja penal que no era de máxima seguridad, alojaba a más de 800 prisioneros, casi el doble de su capacidad. Este fue uno de los peores incendios ocurridos en una prisión en Latinoamérica. Si bien la causa del fuego fue clasificada como accidental, este trágico suceso centró la atención en las prácticas inadecuadas de seguridad en el sistema penitenciario hondureño, tales como la superpoblación, la presencia de materiales inflamables, la falta de personal en servicio, y la falta de un plan de evacuación viable para los reclusos. Ante este hecho, el gobierno norteamericano se involucró y cooperó con Honduras de diversas maneras. La Oficina de Alcohol, Tabaco, Armas de Fuego y Explosivos (ATF), anunció en su momento que activaría su Equipo de Respuesta Internacional (IRT) que proporcionaría asistencia técnica y forense en todo el mundo en investigaciones por incendios y explosivos para ayudar al país centroamericano. “El gobierno de Honduras solicitó, a través del Departamento de Estado, la experiencia de la ATF y así poder determinar las causas del incendio”, indicó la ATF en un comunicado del 2012.

Esto, sin dudas, puso en el centro del debate la cuestión de los Derechos Humanos. En los últimos años, en Honduras ocurrieron gran parte de los incendios mortales en lo que es América Latina, como el que sucedió en 2004 en la cárcel de San Pedro Sula que terminó con la vida de 101 reclusos. Ante esto, el gobierno de Honduras declaró en ese momento que el sistema penitenciario de la nación necesitaba examinarse, y ha repetido ese mensaje tras el incendio de Comayagua. Pero para los críticos esto no es suficiente. Un informe

realizado por la Comisión Interamericana sobre Derechos Humanos acusó al gobierno hondureño de abandonar su sistema penitenciario, y de tolerar el hacinamiento y la falta de personal capacitado para responder a una crisis.

La mayor cantidad de los peor incendios en las prisiones latinoamericanas son el resultado del hacinamiento y la falta de medidas adecuadas de seguridad contra el incendio. Resulta común ver cortinas y otros materiales combustibles rodeando las camas de los reclusos en las celdas de América Latina. Lo mismo sucede con los artefactos eléctricos, y sus tomacorrientes sobrecargados; en el incendio de 2004 de San Pedro Sula, los funcionarios del gobierno hondureño informaron la presencia de 75 artefactos eléctricos en una celda de 10mx15m. Por muchas de estas razones, y para evitar situaciones como las que vivió Honduras, muchos países latinoamericanos comenzaron a realizar cambios y mejorar en sus instituciones penales.

A parte de los reiterados incendios allí, en lugar de convertirse en centros de rehabilitación, en Honduras las cárceles son talleres del crimen y la extorsión. Los conflictos entre pandillas y el rechazo al bloqueo de llamadas, entre otras cosas, han desatado entre 2014, 2015 y lo que va del 2016 varias revueltas, algunas con resultados fatales. Además, diversas enfermedades, muchas de ellas terminales, atacan a centenares de prisioneros y esto debido a la falta de asistencia médica adecuada. De acuerdo a estadísticas de la Dirección Nacional de Servicios Especiales Preventivos (DNSEP), de los más de 12.000 reos hay 380 encarcelados con enfermedades como VIH-sida, tuberculosis, cáncer, diabetes, epilepsia y trastornos mentales. Dentro de todos ellos, el mal que más aqueja a los reos son las deficiencias psiquiátricas.

Según un reporte de la CIDH, existen graves deficiencias estructurales en los establecimientos carcelarios que han conducido a su colapso y a una situación generalizada de violación de derechos humanos, incompatible con las obligaciones internacionales asumidas por el Estado. Esta grave crisis estructural es el resultado de la ausencia, durante décadas, de políticas públicas integrales orientadas a lograr que el sistema penitenciario cumpla con los fines que establece la Convención Americana sobre Derechos Humanos: la reforma y la readaptación social de los condenados. Entre los problemas respecto de los cuales ya CIDH ha recibido información se encuentran: a falta de un marco normativo adecuado; la falta de monitoreo y transparencia; la falta de personal penitenciario

capacitado, bien pagado y dotado de las herramientas adecuadas para el trabajo en las cárceles; la sobrepoblación y el hacinamiento; la falta de instalaciones físicas adecuadas y seguras; las condiciones deplorables de higiene y salubridad; la falta de provisión adecuada de alimentos y agua potable; la falta de asistencia médica adecuada; la escasez de programas de estudio y trabajo; la falta de separación de los internos por categorías; entre otros.

Ante esta situación, la CIDH le exigió a Honduras corregir sus deficiencias. Tras concluir una visita de tres días a Honduras, el relator para los derechos de los presos de la CIDH, Rodrigo Escobar Gil, que encabezó una delegación del organismo regional, dijo en rueda de prensa que "Honduras debe adoptar políticas públicas orientadas a que se respeten los derechos humanos" de los reos. De no hacerlo, advirtió, "podría enfrentar eventualmente una responsabilidad internacional". Escobar Gil subrayó que las normas existentes no solo son obsoletas e ineficaces, sino que además, al no haber una reglamentación, su aplicación queda al arbitrio del funcionario, en detrimento del estado de derecho.

La CIDH indicó en un comunicado que también observa con preocupación "la falta de separación entre procesados y condenados, y lo que es aún más grave, entre hombre y mujeres, en contravención de los principios mínimos que deben orientar la gestión penitenciaria para dar protección a grupos vulnerables". "En Honduras existe un presupuesto de 60 centavos de dólar diario para la alimentación de los reclusos, es absolutamente imposible que se puedan atender las necesidades básicas", subrayó Gil.

De esta manera, consideramos que todo lo expuesto anteriormente es material suficiente como para sustentar nuestra opinión de que la situación actual hondureña en materia de Derechos Humanos es lamentable, y aun tienen un largo camino por recorrer.

En tercer lugar, respecto a la **salud**, según la CICAD Honduras cuenta con programas en reducción de la demanda que incluyen las áreas de prevención, intervención temprana, tratamiento y rehabilitación y servicios relacionados al apoyo en la recuperación. Dichos programas han sido diseñados utilizando la evidencia disponible de organizaciones reconocidas, utilizando los datos de los estudios relacionados con la demanda y en la información disponible respecto de la magnitud y tendencias del consumo de drogas. El país realiza monitoreo y evaluación de los programas en reducción de la demanda y los

actualiza de acuerdo con los resultados de las evaluaciones de proceso que realiza. Honduras incorporó la perspectiva de género en sus programas y adoptó un abordaje multisectorial en estos programas en reducción de la demanda con participación de diversos sectores. Del mismo modo, Honduras cuenta con programas de prevención universal que abordan los temas del consumo de drogas y están dirigidos a la población general; pero no cuenta con programas de prevención selectiva e indicada ni con un sistema integral de prevención.

Por otro lado, Honduras también posee una red de establecimientos del sistema de salud pública responsables de la atención de salud a la población. Estos establecimientos realizan acciones de detección del consumo de drogas y cuentan con instrumentos de tamizaje para la detección temprana del consumo de drogas; ofrecen servicios de orientación e intervención breve y sistemáticamente refieren a tratamiento de personas afectadas por el consumo de drogas a instituciones públicas, privadas y organizaciones no gubernamentales (ONGs). Las instituciones públicas, religiosas, privadas y ONGs proporcionan los servicios de tratamiento ambulatorio y residencial, de seguimiento, de rehabilitación y de apoyo en la recuperación. Los establecimientos que ofrecen servicios de tratamiento y rehabilitación se coordinan con el sector privado para brindar atención a personas afectadas por el consumo de drogas. A pesar de esto, Honduras no cuenta con un proceso de acreditación para los centros de tratamiento de drogas. La coordinación con los servicios relacionados con el tratamiento y rehabilitación es parcial, no es sistemática y depende de acciones personales, y además, los establecimientos del sistema de salud pública no cuenta con sistemas de monitoreo de los programas de tratamiento y rehabilitación. Relacionado con este aspecto, la CICAD remarca que Honduras realiza acciones para facilitar el acceso al tratamiento y rehabilitación para los diferentes grupos de la población afectados por el consumo de drogas. Las intervenciones de tratamiento y rehabilitación se adecúan a los perfiles de población que atienden, pero al mismo tiempo, Honduras es deficiente a la hora de realizar acciones para facilitar el acceso a la reinserción social.

Asimismo, este país cuenta con una autoridad nacional sobre drogas que mantiene relaciones de cooperación con las instituciones académicas y de investigación, organizaciones de la sociedad civil e instituciones públicas pertinentes, que abordan temas relacionados con la reducción de la demanda. Utiliza la información producida por estas

instituciones y organizaciones sobre el consumo de drogas en las políticas, planes y programas de reducción de la demanda; y trabaja con estas instituciones y organizaciones a fin de apoyar y mejorar su capacidad para recopilar datos periódicamente y producir informes sobre tendencias en el uso de drogas. De esta forma, también cuenta con programas de capacitación inicial y cursos de educación continua en el ámbito de la reducción de la demanda de drogas, dirigidos al personal vinculado con la implementación de las actividades en este ámbito. Asimismo, hay cooperación con organismos internacionales para la implementación de estos cursos. El país ofrece programas de capacitación a nivel de certificado, diploma, grado y postgrado, que se centran en enfoques científicos y mejores prácticas en el tema, y sus expertos técnicos y profesionales participan en programas de capacitación avanzados en esta temática a nivel internacional. La capacitación especializada en reducción de la demanda del país incorpora la perspectiva de género. El país realiza evaluaciones periódicas para garantizar que la capacitación sobre reducción de la demanda de drogas satisface las necesidades del país en cuanto a su personal.

El Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA), por ejemplo, se establece como una institución autónoma sin fines de lucro de servicio público, cuyo objetivo es la investigación, prevención y el tratamiento de las enfermedades del alcoholismo, drogadicción y farmacodependencia; y la rehabilitación de los afectados. Para esto, emite reglamentos, coordina programas y con otras instituciones como la Secretaría de Salud Pública, la Secretaría de Educación, etc. En el 2013, el IHADFA lanzó el programa “Yo Quiero Ser” para reducir la demanda de drogas ilegales en niños. "El programa es para inculcar en los niños valores y autoestima y que vayan teniendo un proyecto de vida desde pequeños, qué quieren ser cuando estén grandes y (así) se alejen de las drogas y el alcohol", explicó a la AFP el médico Rony Portillo, director del IHADFA. La iniciativa nació en el 2011, y desde entonces ha llegado a 236 centros educativos de preescolar y primaria en la capital y en tres de los 18 departamentos del país: La Paz, Intibucá y Lempira.

Durante el año lectivo que va de febrero a noviembre, personal del IHADFA ofrece capacitación a docentes y padres de familia enfocado en cómo transmitir valores a los menores. Una encuesta de esta institución, realizada entre 560 estudiantes de institutos

públicos de secundaria en la capital, encontró que el 42,7% admitió haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida. Otro 41,6% ha consumido cigarrillos, 7,5%, marihuana, 3,9%, tranquilizantes y un 3% ha probado cocaína. Mientras que en los institutos privados de secundaria, con una muestra de 250 estudiantes, el 72% reconoció el consumo de bebidas alcohólicas, el 63% de cigarrillos, el 25,6% de marihuana, el 17% de tranquilizantes y el 9% de cocaína.

Por último, respecto al **desarrollo**, Honduras es un país de ingresos medio bajos y enfrenta varios desafíos. El último Informe ODM de País señala que el país tiene escasas posibilidades de alcanzar dichos Objetivos en el 2015, con excepción de las metas de agua, saneamiento y nutrición. En la última década la economía hondureña ha crecido a ritmos superiores al promedio latinoamericano. Sin embargo, más del 60% de los hogares aún viven en condiciones de pobreza y más del 40% vive en condiciones de extrema pobreza. La ausencia de información estadística desagregada y la excesiva centralización en la toma de decisión han limitado las posibilidades de diseñar estrategias apropiadas. El Plan de Nación (2010-2022) adoptado por el Gobierno Nacional constituye una nueva oportunidad para trabajar coordinada y eficazmente en la reducción de la pobreza y la inequidad como objetivo prioritario.

Para la CICAD, Honduras no cuenta con cultivos ilícitos de relevancia. Según el portal “Noticias OI”, en una noticia publicada el 4 de enero de 2016, el Gobierno impulsaría nuevos proyectos para sustituir cultivos ilícitos. De hecho, en total serían 554 familias las beneficiarias de seis nuevos proyectos de desarrollo alternativo, impulsados por la Dirección de Política de Drogas del Ministerio de Justicia, cuyo objetivo sería cerrarle las puertas a los cultivos ilegales. Ante esto, se estima que la inversión del Ministerio en esas iniciativas alcanzaría los 866.360 millones de pesos.

Debido al fortalecimiento de la política territorial de drogas, el Ministerio de Justicia, con el apoyo de la UNODC, apoyó durante el 2015, 70 proyectos productivos, para facilitar el tránsito a la legalidad de los campesinos que cultivaban coca en zonas vulnerables. Hasta la fecha esas iniciativas beneficiaron a 20.784 familias de 54 municipios, en 17 departamentos, que abandonaron los cultivos de coca y marihuana por los de café, cacao, y caucho, entre otros.

Según el Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018, Durante el período 2010-2013, la economía nacional se desarrolló en un contexto internacional desfavorable, dado el debilitamiento global de la actividad económica, la crisis en Europa, los problemas fiscales en los Estados Unidos, la volatilidad de los precios del petróleo, y los choques de los términos de intercambio. A pesar de ello, durante este periodo la actividad económica nacional creció a una tasa promedio de 3.8% anual.

En el Plan de Nación 2010-2022, se determinó que la persistencia de la pobreza en Honduras, a pesar de que en los últimos años se registró un crecimiento económico positivo en términos reales y de que los reportes oficiales presentan un aumento sostenido en la evolución del gasto social destinado al combate a la pobreza, exigen una revisión profunda de la estrategia utilizada para atacar el problema de pobreza en el país. Para asegurar el éxito en la implementación de la política integral deben ser fortalecidos los mecanismos de coordinación formales al interior del Gobierno Central, a fin de romper con los diseños sectorialistas. La coordinación interinstitucional y sectorial debe asegurar la armonización de las metas y objetivos, espacios geográficos prioritarios, grupos de interés y de presión, y mecanismos de intervención con que cuenta cada sector y que no necesariamente coinciden con los otros. Adicionando a esto, en 2016 se presentó el Programa Nacional de Desarrollo Económico Honduras 20/20 para lograr generar 600.000 empleos y estima inversiones por 13,000 millones de dólares en cuatro sectores que son el principal motor de la economía: turismo, textil, manufactura y servicios de apoyo a negocios.

Acorde a todo lo expuesto anteriormente, estamos en condiciones de decir que según nuestra opinión, Honduras debería ser considerada como un país “gradualista” en materia del narcotráfico, debido a que a pesar de enfrentarse día a día a una gran serie de desafíos que la catalogan como uno de los países más peligrosos del mundo y con mayor mortalidad, tiene proyecciones a futuro que son muy prometedoras y que no siguen la misma línea que sus políticas actuales. Creemos que en un futuro, Honduras podría llegar a convertirse en un país reformista.

xiv. Brasil

Brasil en las últimas décadas supo crecer social y económicamente de forma sostenida a base de exportaciones y el desarrollo de su industria, hasta la crisis que lo aqueja en la actualidad. Sin embargo, el crimen y la violencia urbana no han parado de crecer aceleradamente. La violencia se origina mayormente por los múltiples grupos de pandillas criminales que conviven en las *favelas*, los cuales manejan el mercado ilícito de drogas y de armas. Todo esto combinado con la inestabilidad social, instituciones débiles y respuestas estatales insuficientes o contraproducentes.

Pese a ser la mayor economía de la región, y luego de las presidencias del izquierdista *Partido dos Trabalhadores* (PT), Brasil posee uno de los mayores niveles de desigualdad en el mundo. La rápida urbanización llevó a que las ciudades carezcan de infraestructura sólida y presencia estatal. Con ello crecieron *favelas*, *morros* y *periferias*, las cuales son el epicentro de la violencia y la criminalidad. Incluso muchas de ellas se encuentran bajo el poder de grupos delictivos, marginalizadas del resto de la sociedad.

La división urbana caracteriza a muchas ciudades brasileñas, y es un factor determinante en cuanto a la situación de la seguridad y la gobernabilidad. Esta combinación de débil presencia policial, segregación espacial y control territorial por parte de actores no estatales es esencial para el entendimiento de las características y el comportamiento de las organizaciones delictivas brasileñas, así como también la estructura de su mercado de drogas ilegales.

Así, y observando el caso desde un enfoque de la **seguridad**, se encuentra en una situación de emergencia, y por eso ha intentado tomar una postura de liderazgo en la región en cuanto a la problemática de las drogas y el crimen organizado. Al mismo tiempo, sus pandillas se vuelven cada vez más transnacionales, encontrándose sus células en todo Latinoamérica.

Brasil es uno de los países más violentos del mundo, con una tasa de homicidios de 27.1 por cada 100.000 habitantes en el 2011. Una gran parte de ellas se encuentran relacionadas al tráfico de drogas, y frecuentemente son varones jóvenes de raza negra de las zonas urbanas pobres contratados por los criminales.

Al mismo tiempo, la Policía Militar, la principal unidad encargada de tratar con las bandas y grupos criminales en las *favelas*, tiene una de las mayores tasas de ejecuciones del mundo, con seis muertes de civiles al día. Por otro lado, las muertes causadas por la policía en Rio de Janeiro crecieron un 40% entre el 2013 y el 2014, pasando de 416 muertes en el 2013 a 582 en el 2014.

La policía de Brasil se divide en policía federal (con alrededor de 15.000 miembros) y policía estatal, que incluye a las fuerzas militares (con más de 400.000 miembros activos) y civiles (aproximadamente 123.400 miembros). La policía federal se encarga de investigar el narcotráfico y demás delitos federales. La policía militar es la responsable de mantener el orden público en los estados, y ha asumido el papel de “pacificar” las *favelas*, especialmente en Rio de Janeiro. Luego, la policía civil maneja las investigaciones penales a nivel estatal. La policía de Brasil ha sido acusada desde hace mucho tiempo de abusos y de corrupción, especialmente con respecto a las ejecuciones extrajudiciales de civiles, las cuales son presentadas como casos de autodefensa.

Por otro lado, las Fuerzas Armadas cuentan con 339.300 miembros activos, y son las más grandes de América Latina. Son las encargadas de controlar la seguridad fronteriza, por lo que les incumbe el gran flujo de drogas que entra al Brasil. En el 2011, en virtud del Plan Estratégico de Fronteras, el cual costó 6.3 mil millones de dólares, Dilma Rousseff desplegó las tropas en todas las fronteras, pero con la capacidad de seguir a las pandillas hasta todo el interior del país.

Sobre la cuestión de la policía militar y la “pacificación” de las *favelas*, desde el año 2008 Brasil implementa un programa para recuperar áreas urbanas marginales que estén bajo el control de las milicias y los narcotraficantes (influye en la multiplicación de estas prácticas desde el 2010 el hecho de que en Brasil se estaban organizando la Copa del Mundo de Fútbol en el 2014, y los Juegos Olímpicos en el 2016). Primero, la policía militar, junto con cuerpos de las Fuerzas Armadas, “invaden” una *favela* para expulsar a los grupos criminales.

Segundo, las unidades policiales conocidas como “Unidades de Policía Pacificadora” (UPP) se instalan para proporcionar seguridad a largo plazo en estos barrios. Para el 2014, se habían implementado 38 UPPs, con un total de 9.500 oficiales de la policía. Las UPP intentaban tener un enfoque asistencial, con miras a lo social para corregir la imagen de la

“mano dura” de las invasiones con policía militar y las fuerzas Armadas, reduciendo así la violencia imperante en la zona.

Las primeras experiencias de las UPP fueron hasta cierto punto exitosas. Entre el 2008 y el 2011 hubo una marcada reducción en el número de homicidios y de otros crímenes en esos barrios, acompañados por un incremento en los valores de las propiedades y en la actividad económica. Sin embargo, en los últimos dos años hubo incontables denuncias de abusos y violencia desmedida por parte del personal de las UPP, y se vio reflejado esto en un aumento de muertes de civiles a mano de la policía.

Al mismo tiempo, al verse confrontados, los narcotraficantes respondieron con aún más violencia en otras *favelas* a los intentos de “pacificación”, y crecieron exponencialmente las muertes de policías y militares en tales barrios. Por ejemplo, en la primera semana de diciembre del 2015 tres policías de las UPP fueron asesinados, y dos más heridos de gravedad, mientras patrullaban áreas lindantes a un barrio conflictivo de Rio.

Cuando se intentó explicar el porqué del fracaso reciente de las UPP se enumeraron diferentes posibles razones. En primer lugar, se señaló que los oficiales de la UPP recibían casi el mismo entrenamiento que el resto de los cadetes, y solo se les daban dos semanas extra de capacitación en Derechos Humanos y de cómo tratar a la comunidad. Segundo, que sus condiciones de trabajo eran demasiado precarias para poder funcionar correctamente, y se los veía simplemente como trabajadores sociales por los adultos, y por los jóvenes como una fuerza autoritaria en el barrio. Sobre esto, con la profunda crisis económica con la que lidia Brasil, el presupuesto se redujo drásticamente para las UPP.

Tercero, su convivencia con la Policía Militar llevó a que se vieran constantemente envueltos en casos de violencia extrema en las que no se suponía que estuvieran involucrados, quedando atados a represiones brutales o asesinatos de civiles. Finalmente, se consideraron insuficientes o deficientes los programas sociales que debían acompañar a las UPP, por lo que muchas veces eran simplemente una fuerza policial más.

Se debe tener en cuenta, por otro lado, de algunas características que llevan a que Brasil se encuentra con tal problema de seguridad. Brasil es uno de los mercados de cocaína más grandes del mundo, y se está volviendo un punto de tránsito cada vez más importante para el tráfico internacional de drogas. Es el país más grande de Sudamérica, con una frontera terrestre de 16.000 kilómetros, y una costa de 8.000 kilómetros, las cuales se usan para el

envío de cocaína hacia África y Europa. Incluso se infirió que existía una ventaja adicional para los narcotraficantes brasileños: sus lazos culturales y lingüísticos con Portugal y los países lusófonos de África facilitaron su afianzamiento en las poblaciones, evitando ser delatados.

Además, comparte fronteras con todos los países de la región, a excepción de Chile y Ecuador, incluyendo los tres principales productores de cocaína del mundo: Bolivia, Colombia y Perú. Después Paraguay les sirve de escondite a los criminales brasileños, y como fuente y distribuidor del tráfico de marihuana y armas hacia Brasil. En el 2011, más de la mitad de la cocaína confiscada en Brasil era boliviana (54%), luego un 38% era peruana, y 7,5% era colombiana.

El tráfico de cocaína en Brasil es controlado por tres grandes grupos criminales: el Primeiro Comando da Capital (PCC), el Comando Vermelho y el Amigos dos Amigos. Todos ellos crecieron luego de las políticas represivas que se tomaron para controlarlos, dado que reclutaban nuevos “soldados” y hacían más socios en las cárceles, y se asociaban frente a la represión policial y de las Fuerzas Armadas.

Luego de más de dos décadas de existencia, y pese a ser originario de San Pablo, el PCC tiene conexiones con más del 90% de las cárceles del país. También cuenta con “bases” en la mayoría de las *favelas* del país. El PCC, además de liderar el tráfico ilícito de drogas, lleva a cabo diferentes negocios clandestinos, como el de las armas y la trata de blancas. Suele practicar el control territorial de los barrios donde está presente, manejando las comunidades para que sus negocios permanezcan seguros.

El PCC y los otros *Comandos* (organizaciones de pandillas criminales que principalmente operan el tráfico de drogas) son los principales perpetradores del crimen y de la violencia en Brasil, especialmente en Rio de Janeiro. Como en el caso del PCC, los *Comandos* se originan en las prisiones durante la dictadura militar, entre 1964 y 1985, para luego expandirse por diferentes comunidades locales, creando redes delictivas que operaban tanto adentro como afuera de las cárceles. Su control territorial en barrios pobres y *favelas* llega al punto de crear sistemas judiciales paralelos, con sus leyes propias, lo cual indica el nivel de legitimación que llegan a tener en la población. Ellos controlan todos los crímenes menores, y buscan la paz en los barrios. Y, al hacerlo más eficientemente que la

represiva policía, terminan siendo bienvenidos por la gente de las *favelas*. Los *comandos*, así, tomaron el monopolio del crimen en Brasil.

Otro factor que influye en la violencia en Brasil es que el mercado de drogas y armas se encuentra entrelazado. Hoy el 50% de las armas que existen en el país son ilegales; serían entre 7.6 millones y 10.7 millones de armas ilegales circulando. Y de esa cantidad, cerca de 6 millones se encuentran en manos de las bandas criminales. Esto, en un contexto donde hay enfrentamientos por territorios entre los *comandos*, y en combates constantes contra la policía y las Fuerzas Armadas, lleva a los números actuales de la tasa de homicidios por armas de fuego, que corresponden a un 70% del total de los homicidios en el país. En esto influye que la industria de las armas en Brasil sea de gran importancia, siendo la segunda mayor productora del hemisferio occidental.

Las drogas llegan a Brasil principalmente por tierra desde Paraguay, Bolivia y Perú. Se utiliza el Amazonas como eje distribuidor de cocaína hacia diferentes ciudades del Brasil, principalmente a través de Tabatinga, en el estado de Amazonas, o a través del estado de Acre. El sistema de entrada de las drogas ilícitas por esta zona es controlado por dos grupos, el PCC, o un *comando* local llamado Família do Norte (FDN). Los investigadores de la policía especializada en el asunto de los narcóticos (la *Delegacia Especializada de Prevenção e Repressão a Entorpecentes*) sostienen que el FDN se encuentra en una fuerte expansión, y que ya comanda el 90% del tráfico que circula por Amazonas y Acre, y solo el 10% restante es del PCC.

Como resultado de la dureza en las políticas para controlar el delito, las cárceles brasileñas están superpobladas, las encarcelaciones masivas llevaron a que la cantidad de presos se duplique en los últimos 10 años. En Brasil se encarcela a 245 personas cada 100.000 habitantes al año, y sus prisiones cuentan con 513.713 reclusos, el cuarto número más alto del mundo, solo detrás de Estados Unidos, China y Rusia. De ellos, en el 2012 el 27% del total de presos fue encarcelado bajo delitos relacionados al tráfico de drogas. Sin embargo, pese a la gran cantidad de encarcelados, la oferta de drogas nunca dejó de crecer en Brasil.

Pasando a un enfoque desde el lado de la **salud**, la problemática de los adictos en Brasil es de gravedad. En los últimos años se ha vuelto una destinación principal en el mercado

internacional de la cocaína. Esto se ve reflejado en la demanda de estupefacientes: el consumo de cocaína y crack tuvo un incremento exponencial en la última década.

En Brasil, el 1.75% de la población es consumidora de cocaína, y la tendencia de su crecimiento es vertiginosa. Esto es especialmente grave entre los estudiantes universitarios, donde el 3% es consumidor. En los 10 años que pasaron entre el 2005 y el 2015, el consumo se duplicó: en el 2005 llegaba al 0.7%; y el porcentaje actual es cuatro veces más alto que el promedio mundial (0.37%). Se estima que las principales causas de esto son la inestable urbanización, junto con el aumento de la oferta y capacidad de consumo por parte de todas las clases sociales.

Otra tendencia preocupante es el cambio en la trayectoria del crack. Por muchos años, los traficantes brasileños optaron por no aceptar su venta, porque el margen de ganancia era mínimo comparado al resto de los productos. Más aún, no lo vendían sabiendo que, para lo que ganaban, arruinaban una vida que podía ser un potencial comprador de otros productos de mayor valor, y que pueden ser consumidos con menores riesgos. Tanto es así que los narcotraficantes de Rio no permitieron su venta hasta el 2001. Sin embargo, por la presión del PCC, lo comenzaron a hacer. El PCC se rehusó a seguir enviándole cargamentos de cocaína a aquellos *comandos* que no aceptaran en la transacción comprarles también uno de crack.

Comparada a otras drogas, el crack es barato, de simple consumo, extremadamente adictivo y, consecuentemente, de fácil comercialización. Su creciente y generalizado consumo en el Brasil llevó a un cambio en las dinámicas de los narcotraficantes del país. Por la lucha por territorios donde venderlo y aprovechar su gran mercado, los enfrentamientos entre *comandos* impactaron en los índices de violencia en las ciudades, así como también en los reportes de robos violentos bajo el consumo de drogas.

Desde el 2001, luego de la presión del PCC por su venta, el país sufre un continuo y vertiginoso crecimiento en el uso del crack. Dos estudios de hogares realizados entre el 2001 y el 2005 por el *Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas*, organización sin fines de lucro creada por la Universidad de San Pablo, reveló que el número de brasileños entre los 12 y 65 años que probaron la droga se duplicó en esos años, pasando del 0.4% al 0.7%. Estos estudios también indicaron que todas las drogas se encontraban en consumo creciente, incluyendo el tabaco, el alcohol, la marihuana y la cocaína.

Y esta tendencia sigue siendo devastadora: otro estudio realizado en las 26 capitales en el 2012 mostró que el consumo de crack (o drogas similares como el *oxi*, cuatro veces más barata y más letal) en el país llegaba al 0.81% de forma regular (es decir, al menos por 25 días en los últimos seis meses previos al estudio). Más preocupante es el hecho de que, de esos 370.000 usuarios, 50.000 eran menores.

El mismo estudio llevó a la luz que el 2.28% de la población encuestada consume drogas ilícitas, sin incluir la marihuana. De esta manera, los adictos al crack corresponden al 35% del total de los consumidores de todas las drogas ilícitas en el país. Así, y como lo indica el *Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas do Álcool e Drogas*, Brasil es el primer consumidor mundial de crack, representando el 20% del total del mercado mundial de la droga. Además, es el segundo consumidor mundial de cocaína, solo por detrás de los Estados Unidos.

La visibilidad de la problemática del crack en Brasil llevó a que se ubicara como prioridad en los gobiernos. Ante esto, y ante la urgencia de la velocidad con que crecía el consumo junto con la presión de los influyentes militares en el Parlamento, el gobierno optó por una postura dura hacia los usuarios de drogas ilícitas, y también hacia los narcotraficantes. Así, salvo algunas excepciones las respuestas gubernamentales intentan ser balanceadas entre las posturas del Poder Judicial y los que se inclinan hacia priorizar la salud pública.

Pasando así hacia un enfoque **legal** del caso, se debe comenzar remarcando el hecho de que la legislación brasileña al respecto de la problemática de las drogas se desarrolló en concordancia con las Convenciones de las Naciones Unidas. El Código Penal se instauró como la principal herramienta para tratar con el tráfico ilícito de drogas, estableciendo tanto el consumo como su tráfico dentro de la esfera criminal. Consecuentemente, a lo largo de su historia Brasil tomó una postura similar a la de la “Guerra contra las Drogas”, con resultados deficientes tanto por el lado social, legal como político. Pero desde la llegada del PT al poder que se intentan reformar las leyes.

Un primer intento fue con la Ley de Drogas del 2006: buscaba distinguir entre los usuarios y los traficantes. Pese a que terminó manteniéndose como delito la posesión de drogas, ya los usuarios que sean detenidos con dosis acordes al consumo personal ya no pueden ser penados. En cambio, ahora solo se puede llegar a tener penas socio-

educacionales. Para definir cuánto es lo aceptable para el consumo personal, la Ley estableció que los jueces deben tener en cuenta la naturaleza de la droga confiscada, como también los antecedentes del usuario. Este difuso criterio permitió que, dependiendo la inclinación política del juez en que recaiga la causa o del policía que los detenga, los usuarios puedan ser penados o no con similares cantidades de droga.

La Ley de Drogas del 2006 establece una amplia gama de penas posibles para los usuarios y adictos, yendo desde una multa o advertencia sobre los efectos del consumo de drogas hasta servicio comunitario obligatorio o la participación en programas educacionales. Además reducir drásticamente las penas contra los adictos, la ley endureció las penas contra los criminales. La sentencia mínima de prisión por tráfico ilícito de drogas se pasó de tres a cinco años, y puede llegar hasta los quince años. Otro cambio importante fue que se eliminó el tratamiento compulsivo para los adictos. Además eliminó los impuestos para las iniciativas destinadas a la prevención del consumo de drogas.

Pero pese a los cambios progresistas introducidos con la Ley del 2006, el Poder Judicial y los sectores ligados a la seguridad endurecieron sus prácticas, como se puede evidenciar en los masivos encarcelamientos de presuntos traficantes de drogas. El agujero legal que significó la no especificación de cuánto se constituye como consumo personal significó que se encarcelara a aún más gente bajo la pena de tráfico de drogas que desde antes del 2006. Entre el 2007 y el 2012, el número de encarcelamientos por tal pena creció en un 123%, pasando de 60.000 a 134.000. Esto se debió principalmente a que creció el número de detenciones de adictos con pequeñas cantidades de drogas, pero sin nexos reales con organizaciones criminales. Otro detalle a remarcar es que éste salto se dio más marcadamente en las mujeres. En la actualidad, el 80% de las mujeres que se encuentran en prisión en Brasil lo están bajo la pena del tráfico de drogas.

Lo que agrava esto, es que las estadísticas resaltan el hecho de que los arrestos y detenciones por parte de los cuerpos de seguridad no están siendo destinados estratégicamente contra los narcotraficantes de una manera en que realmente contribuya a reducir la tasa de homicidios o la violencia relacionada al tráfico. Por ejemplo, San Pablo tiene una de las mayores tasas de detenciones de supuestos traficantes del país, sin embargo, solo logra cerrar un 50% de ellos; en Rio de Janeiro solo el 15% de los casos de

asesinatos son resueltos por la policía. Así, pese a la alta tasa de homicidios en Brasil, solo el 14% de los reclusos actuales están en prisión bajo pena de homicidio.

La poca efectividad judicial, junto con la desigualdad hacia su acceso, explican estos desenlaces. Hoy, el 44% de los reclusos se encuentran en prisión de forma preventiva, y la gran mayoría no tiene los recursos necesarios para mejorar su defensa legal. Esto es en parte por los llamados “Crímenes Hediondos” (Ley 8.072/90 de 1990), según los cuales con los delitos relacionados al narcotráfico se suspenden ciertos derechos y beneficios, como la libertad en espera del juicio. En el Informe de Competitividad Global 2012-2013 del Foro Económico Mundial, Brasil se ubicó en la posición 71 de 140 en cuanto a independencia judicial.

Más preocupantemente, la justicia brasileña suele tratar de forma diferenciada a cada segmento de población. Según un estudio de Sérgio Adorno, los acusados de raza negra sufren un tratamiento judicial penal mucho más rígido, siendo más posible que sean castigados que los acusados de raza blanca por el mismo delito.

Así, la postura draconiana de los sectores judiciales y de seguridad en Brasil se mostró inefectiva tanto por el lado social, humano y económico, al mismo tiempo que fomentó la violencia y expansión por parte de los narcotraficantes. Las políticas duras no pudieron prevenir o reducir el crimen, el tráfico de drogas y su consumo. Por esto, es ya generalizado el pedido por reformas legales, y nuevas aproximaciones para tratar con la problemática, como fue el caso de las UPP.

Esto se puede notar cómo en el 2015 la Corte Suprema comenzó a tratar la posibilidad de la despenalización el consumo personal de drogas. Por el caso de un recluso en San Pablo, detenido por la posesión de tres gramos de marihuana, discuten si no viola su derecho a la privacidad. Sin embargo, pese a que se abrió esta posibilidad, el procurador general de Brasil, Rodrigo Janot, se mostró en contra de cualquier reforma. Sostiene que los traficantes simplemente traficarían más pero en menores cantidades cada uno.

Además, una encuesta reveló que el 79% de los brasileños se posicionó en contra de la despenalización. Con esto, la posición brasileña en los ámbitos internacionales fue de cautela, no toma una posición oficial con respecto a la despenalización. Brasil apoya tanto las iniciativas por los Derechos Humanos y las perspectivas de salud pública con respecto a

la problemática, como también los preceptos de las históricas Convenciones de las Naciones Unidas.

Pese a ello, Human Rights Watch, entre otras organizaciones nacionales e internacionales, presionan para su despenalización, y se han organizado marchas y demostraciones populares en diferentes ciudades. Al mismo tiempo, en la ONU el expresidente Fernando Henrique Cardoso, junto con César Gaviria (expresidente colombiano) y Ernesto Zedillo (expresidente mexicano), y con el apoyo del exsecretario general Kofi Annan, presiona para que cambie el paradigma de la “Guerra contra las Drogas” hacia una despenalización del consumo, que permita una perspectiva desde los Derechos Humanos. Esto es relevante porque el ex-presidente conserva una imagen positiva en todos los sectores de la población, y su opinión puede repercutir fuertemente.

Pasando entonces al enfoque del **desarrollo**, en Brasil hay iniciativas interesantes siendo implementadas, además de las UPP. Una de ellas es el programa “*São Paulo de Braços Abertos*”, iniciado en el 2014, que busca la reinserción a la sociedad de los adictos al crack y de los “sin techo” en los suburbios de San Pablo, principalmente en el barrio de Luz. Ese barrio es conocido como “*Cracolândia*” (“Tierra del Crack”) debido a su intensa concentración de adictos en unas pocas cuadras, las cuales también contienen algunos de los niveles de violencia e inseguridad más altos de América Latina, provocando el éxodo de muchos de sus habitantes.

Luego del fracaso de las políticas represivas, que derivaron en la explosión de numerosos casos de violencia, y de casos de violaciones de Derechos Humanos que llevaron al crecimiento del número de adictos, se decidió cambiar de estrategia en el barrio. Con el programa de *Braços Abertos*, en cambio, se intenta proveerle cuidados de salud adecuados a los adictos de la zona (tratamiento multidisciplinario diario de psiquiatras, psicólogos, enfermeros y terapeutas ocupacionales; para las mujeres hay un servicio adicional diario de ginecología. Además de esto, se les ofrecen otras formas de asistencia como hogares temporales, ofertas de trabajo, alimentación, entrenamiento técnico en diferentes oficios, y un salario diario de R\$15 (unos US\$6). El programa es coordinado por la Secretaría Municipal de Salud, e influyen otras agencias gubernamentales, como la Secretaría de Asistencia Social, Laboral y Seguridad.

Se mostró rápidamente exitoso: solo un mes después de su lanzamiento, el programa había reducido entre un 50-70% el consumo de crack de sus participantes, según la Municipalidad de San Pablo. Luego de dos meses de su inicio, se habían provisto 10.555 intervenciones sanitarias. Para diciembre del 2014 el programa se encontraba asistiendo más de 500 pacientes, de los cuales 50 ya habían vuelto a vivir con su familia, 20 habían firmado algún contrato laboral, y 42 se encontraban capacitándose y trabajando en el Proyecto *Fábrica Verde* de la Municipalidad. En ese proyecto, los adictos son entrenados en labores de jardinería, y son los encargados de cuidar diferentes áreas verdes de San Pablo. Además, se habían diagnosticado 59 casos de Tuberculosis, que ahora estaba siendo tratada, 89 estaban bajo servicios de salud mental, y 10 adolescentes y 5 adultos se encontraban luego viviendo en la pensión de la Municipalidad, con otros 22 que fueron hospedados en diferentes hogares de la ciudad.

Braços Abertos cuenta al mismo tiempo con un segmento que se encarga de la seguridad, bajo la Guardia Municipal de San Pablo. En un formato que se inclina menos en la represión y más en la inteligencia, se arrestaron 25 narcotraficantes, y se incautaron más de 4.000 dosis de crack. Y las estadísticas muestran que el crimen en *Cracolândia* se redujo drásticamente: los robos comunes cayeron en un 32.3%, y los robos de vehículos en un 47.4% desde el inicio del programa.

Pese a la corta resistencia inicial, ahora la comunidad del Barrio Luz es muy favorable al programa, y se piensa implementar en otros barrios conflictivos del Brasil. Pero solo encontraron una problemática: la adherencia al tratamiento. En barrios donde la presencia de narcotraficantes es dominante, la reincidencia es alta. Por lo que debe acompañarse al programa de un marco de políticas más generales por parte del gobierno para que pueda funcionar correctamente.

Por otro lado, en Brasil se están desarrollando programas educacionales para la reducción de la demanda. Uno de ellos es el *Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência* (PROERD), el cual provee información a la población sobre cómo prevenir su caída en las drogas, las pandillas, y la violencia. El PROERD es dado por oficiales de la policía, y dirigido principalmente a los menores en las escuelas. Es una réplica del programa *Drug Abuse Resistance Education* (DRAE), cuyo modelo se encuentra

ya en 58 países, adaptado cada uno a las realidades locales. Entre el 2004 y el 2015 el PROERD ya benefició a 29.500 menores de edad, y a más de 250 padres.

Finalmente, Brasil se encuentra desarrollando programas para mejorar la seguridad ciudadana a través del desarrollo rural. Algunos de ellos es el Programa de Adquisición de Alimentos, junto con una variedad de programas para la captación de aguas de lluvia. Ambos programas fueron desarrollados en alianza con las comunidades para abordar problemas a nivel local. Al ser pensados para los estados de Acre y Amazonas, se impide que los sectores vulnerables caigan en las fuerzas de los *comandos*, creando seguridad alimentaria y puestos de trabajo sustentables.

En conclusión, se puede decir que Brasil se encuentra con dos posturas confrontadas: una progresista en mira de la salud pública, y otra que se inclina hacia la dureza de la “Guerra contra las Drogas”. Pero ahora esto puede cambiar con la llegada del gobierno provisional de Michel Temer, que con su nuevo gabinete conforman la asunción al poder de los sectores más conservadores de la sociedad brasileña. Tanto es así que, por ejemplo, en la cartera de Seguridad Institucional se nombró a Sergio Etchegoyen, exgeneral del Ejército y actual jefe del Comando en Jefe de esa fuerza.

Por esto, hemos catalogado a Brasil como un “gradualista”: existen fuertes posturas a favor de un cambio de paradigma en el país, como la influyente posición de Fernando Henrique Cardoso. Sin embargo, el nuevo gobierno cuenta con una de las posiciones más duras con respecto a la problemática de las drogas, como también gran parte del Poder Judicial y de las Fuerzas Armadas, por lo que cualquier reclamo de reforma pasada cuenta con pocas posibilidades de progresar.

xv. Myanmar/Birmania⁸

Myanmar se encuentra en plena ebullición política y social. Luego de décadas de un gobierno militar autoritario, y de pesadas guerras civiles, Myanmar/Birmania ha pasado a una fase histórica nueva al haber elegido con un amplio y democrático triunfo electoral al partido pro-democrático: la Liga Nacional por la Democracia (LND), liderada por la Nobel de la Paz, e hija del general independentista Aung San, Aung Sang Suu Kyi. Con este triunfo, el nuevo parlamento que se formará este año la LND ocupará 387 de los 664 escaños de las dos cámaras, mientras que el partido pro-militar, el Partido de la Unión Solidaria por el Desarrollo (USDP) retiene solo 42. Luego, los militares conservan 166 lugares. Esto permite ver que en el país hay un nuevo tiempo de reformas.

Para tomar perspectiva de la situación actual, debe primero estudiarse la historia del país. Myanmar/Birmania es el país continental más extenso del Sudeste Asiático, y desde su independencia de la corona británica en 1948 se encuentra en constantes enfrentamientos étnico-políticos internos. En ese momento, muchos de estos grupos étnicos se levantaron en armas contra el gobierno inglés reclamando más autonomía y derechos, pero luego se cruzaron entre ellos. El principal enfrentamiento es entre la mayoría budista que se encuentra en las tierras bajas, frente a una docena de otras minorías étnicas que se encuentran en las fronteras montañosas del país.

En 1962 hubo un golpe militar dado por el ejército nacional, el Tatmadaw, bajo el comando del General Ne Win que instauró una dictadura militar. En 1988, luego de una sangrienta represión militar contra opositores pro-democracia, y entre las cuales estaba Aung Sang Suu Kyi, y en un contexto de colapso económico y crisis general, diferentes gobiernos occidentales impusieron sanciones políticas y económicas contra el país; por esto, renuncia Ne Win al poder. En 1990 se intentaron realizar elecciones libres, pero luego

⁸ Birmania es el nombre que le dio el Imperio Británico al país luego de su colonización. Luego de muchas décadas, en 1989 el gobierno militar le cambió el nombre oficial a República de la Unión de Myanmar, en referencia a un reino que existía previamente a la colonización, sin ser antes sometido a consulta popular, por lo que sigue habiendo rechazo al mismo desde una gran parte de la población. Si bien ahora el nombre oficial sigue siendo la República de la Unión de Myanmar y la ONU la llama así, hay diferentes países, como por ejemplo los Estados Unidos o el Reino Unido, que por el hecho de haber sido nombrada de tal manera, prefieren seguir llamándola Birmania. De la misma manera, el partido de la oposición a la Dictadura, la Liga Nacional para la Democracia, con Aung San Suu Kyi rechazan el nombre de Myanmar. Por esto, y teniendo en cuenta la larga historia de enfrentamientos étnico-políticos que se encuentran detrás de la controversia por el nombre, tomamos la posición de diferentes organismos (como la Unión Europea) y medios de comunicación de llamarlo de las dos maneras.

de que el LND ganara por un aplastante margen, la junta militar se rehusó a entregarle el poder, y la encarceló por los siguientes 20 años a Aung Sang Suu Kyi. Así, el Tatmadaw siguió en el poder dos décadas más, mientras empeoraban las situaciones de drogas, crimen, corrupción y conflicto interno.

Mientras tanto, para su estrategia de seguridad interna, el Tatmandaw formó una serie de milicias a favor del gobierno militar, llamadas Ka Kwe Ye. Fueron lanzadas en la década del '60, y fueron planeadas para contrarrestar los grupos armados de las diferentes etnias, como también el Partido Comunista, el cual era apoyado por China. Sin embargo, las milicias no se dedicaron a combatir al resto de los grupos armados, sino que se involucraron con el tráfico de drogas. Las milicias, más allá de diversas transformaciones, siguen existiendo, y cada vez más representativas del tráfico del opio. Tanto es así, que unas facciones lindantes con la frontera tailandesa son conocidas como los “Reyes del Opio”.

La política gubernamental con respecto a los conflictos era el “manejarlos”, en vez de resolverlos, lo cual derivó en la proliferación de grupos armados. Tomaban a uno como si fuera el prioritario, y buscaban debilitarlo por medio de la fuerza militar, la división política interna y la economía. El intento de dividirlos y enfrentarlos separadamente llevó a que se militaricen todos, acrecentando la violencia en Myanmar. Luego de la represión militar, con innumerables violaciones a los Derechos Humanos, para 1989, muchos de estos grupos firmaron el cese al fuego con el gobierno.

Pero estos armisticios eran puramente militares, y no estaban acompañados por campañas de pacificación: cada grupo podía guardar sus armas y controlar su territorio. Al mismo tiempo, para debilitar a sus enemigos, el gobierno restringía el comercio y los negocios legales entre ellos, por lo que dependieron en los mercados paralelos y en las actividades económicas ilegales para financiarse a ellos y sus ejércitos. Esto llevó al crecimiento exponencial del narcotráfico, del tráfico minero, trata de blancas, entre otras actividades ilegales.

Myanmar tiene oficialmente 135 grupos étnicos, de los cuales todos, en algún momento, tuvieron un grupo armado que los represente en la guerra. Dada tal dispersión, la resistencia a la Dictadura era imposible, salvo que se conformasen alianzas entre las diferentes etnias. Mientras esta dinámica sigue, lo que las rige en su formas de actuar es un dilema de

seguridad interétnico, donde se estructuran a partir de un pragmatismo frente a cualquier etnia que quiera tomar la centralidad. Fue por éstas alianzas por lo que el Tatmandaw tampoco pudo avanzar contra todos; el ejército se limitó a crear cizaña entre ellas, para evitar una unión general.

El hecho de que los militares hayan dado prioridad a lo militar sobre la problemática de las drogas le permitió a las redes criminales de narcotraficantes el operar libremente en un contexto de crudos conflictos étnicos y políticos, y de debilidad gubernamental. Siguiendo a esto, la alta rentabilidad que significaba el tráfico de drogas ilícitas exacerbó el conflicto armado, junto con la corrupción, el crimen, la violencia y las violaciones a los Derechos Humanos, atravesando a todas las facciones enfrentadas, incluyendo al Tatmandaw. El constante choque entre facciones militares y de narcotraficantes debilitó también a la población en general, especialmente a los campesinos de las zonas donde se cultivaba la amapola para el opio (entre otras cosas, les imponían un impuesto extra), y en los poblados donde se producía la heroína y las anfetaminas.

Así, luego de ciertos avances en la política, en el 2008 se firmó una nueva Constitución que le daba a las regiones parlamentos, y formaba uno nacional bicameral. En el 2010 se celebró la primera elección en 20 años, pero se reportó como fraudulenta, y se instauró un gobierno civil pero respaldado por el Tatmandaw, presidido por el exgeneral del ejército: Thein Sein.

Thein Sein inició una serie de reformas para darle fin a la guerra civil, reforzó el nuevo sistema democrático, e intentó formar políticas progresivas para luchar contra la creciente pobreza. Luego de un largo aislamiento internacional, la Comunidad Internacional se acercó a Myanmar, lo cual le permitió un cierto resurgimiento económico. Entre las reformas, se abrió el paso a que se revise la dura ley de drogas de 1993, las cuales se esperan que mejoren el estado de los consumidores y se controle el desorden de narcotraficantes.

Pese a esto, y la llegada ahora del LND al gobierno, el Tatmandaw retuvo mucho poder. Un tercio de los escaños le pertenecen, tanto a nivel nacional como regional. Los ministerios de Defensa, del Interior y de Seguridad Externa, esenciales para asuntos de seguridad, deben ser ocupados por personal militar. Además, el gobierno de Thein Sein

volvió a enfrentarse con algunas milicias en el 2011, provocando numerosos desplazamientos internos.

Sobre la victoria del LND, una cláusula legislativa del pasado no le permite a Aung Sang Suu Kyi ser la nueva presidente (está prohibido ser presidente si se tienen hijos bajo otra nacionalidad, y ella tiene dos hijos nacidos en el Reino Unido), ella es reconocida por todos como la nueva líder del país luego de la amplia victoria electoral. Entonces, el nuevo presidente es U Htin Kyaw, otro histórico líder del partido que fue electo para el puesto por Aung Sang Suu Kyi.

Mientras tanto, ella va a ejercer el puesto de cuatro ministerios: Ministra de Asuntos Exteriores, el Ministra de Educación, Ministra de Energía y la Ministra de la Oficina Presidencial. Luego, el número de ministerios se va a reducir de 36 a 21, conservando los tres ministerios relevantes para la seguridad para los militares. Ya se expresó desde el flamante gobierno que las prioridades van a ser puestas en controlar las economías ilegales, y el llegar a la paz nacional.

Comenzando por el enfoque **legal**, para el estudio de Myanmar es preciso remitirse a la Ley de Drogas Narcóticas y de Sustancias Psicotrópicas, de 1993. Tal ley, firmada por el gobierno militarista, es profundamente represiva, ya que no solo penaliza el consumo de drogas, su posesión, el cultivo, la producción y el tráfico de cualquier cantidad de drogas con largas sentencias en prisión, sino que introduce la condición a los adictos de ser penalizados si no se registran para el tratamiento médico. Los consumidores adictos que no lo hagan son penalizados bajo la Sección 15 de la ley con 3 a 5 años de prisión. Luego, la posesión, que recae bajo la Sección 16, es penada con 5 a 10 años de prisión.

La posesión de agujas por parte de individuos que no pertenezcan a un personal médico también es criminalizada con prisión. Por esto, existe actualmente en Myanmar una extensa superpoblación carcelaria por el número de convictos por ofensas de menor nivel en el ámbito de las drogas. De la misma manera, el Poder Judicial se encuentra sobrepasado por el número de casos que llegan, teniendo que encargarse de una larga cantidad de delitos menores.

Los más afectados por las duras penas impuestas a todo lo relativo a las drogas son los eslabones más débiles de la cadena del narcotráfico. Unos de los más afectados son los campesinos a los que se les prohíbe cultivar lo único que han cultivado siempre, y no se les

ofrece una alternativa. Otros grandes perjudicados son los usuarios y los micro-vendedores, los cuales tienen una importancia despreciable para las redes del narcotráfico. La ley es tan represiva que ha provocado la escasez en productos farmacéuticos derivados de la amapola, que no se aclaró si son legales o no.

Sin embargo, siguiendo el reciente proceso de reformas democráticas, el gobierno comenzó a rever estas leyes, y a planificar una nueva legislación. Iniciaron una consulta con los diferentes ministerios relevantes, con las agencias de las Naciones Unidas, y con organizaciones no gubernamentales locales e internacionales para llegar a lo que sería la nueva ley que reemplace a la de 1993.

El enfoque que busca hacerse es en priorizar un tratamiento adecuado a los usuarios, y evitar su aprisionamiento. Al mismo tiempo, se intentan reducir las penas para hacerlas proporcionales a los verdaderos delitos criminales, y el crear un marco legal adecuado para ir hacia una política de reducción de daños. Pese a que no hay un desenlace claro, el involucramiento de diferentes voces es un avance revolucionario para la historia de Myanmar/Birmania.

Pasando al enfoque de la **seguridad**, el nivel de la problemática es de crisis. Myanmar es el segundo mayor productor mundial de opio, luego de Afgansitán. Su producción se duplicó, o más, desde el 2006, luego de lo que había sido una década de caída. Según la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Crimen (UNODC), el cultivo del opio en Myanmar ha incrementado de unas 21.000 hectáreas en el 2006, a unas 57.000 en el 2014. Esto significó un incremento en la producción de opio de 340 toneladas a 670 toneladas.

La erradicación de cultivos suele implementarse en áreas de alto conflicto de estados débiles y atestados de casos de corrupción. Los campesinos de tales zonas protestan porque sus políticos locales utilizan la amenaza de la erradicación forzada como un medio para luego extorsionar por sobornos. Consecuentemente, las erradicaciones son solo apuntadas a los campesinos más pobres y vulnerables, incapaces de pagar por inmunidad. Luego, la gran mayoría de los grandes proyectos de erradicación están apuntados contra regiones adversarias al gobierno central, o áreas bajo el total control estatal. Muchos gobiernos locales también intentaron implementar sus propias erradicaciones de cultivos de amapolas. Pero como no tenían los recursos para proveerles actividades alternativas a sus campesinos,

llevó a que incrementara la pobreza, la desocupación y hasta a la escasez de recursos para su gobierno, dado que el principal motor económico local era el tráfico del opio.

El cultivo del opio se produce mayoritariamente en las montañas y valles de los estados de Shan y Kachin, donde es cultivado por una gran diversidad de etnias. Lo hacen como moneda de cambio frente a la escasez alimenticia, y para aliviar la pobreza reinante. Su uso tradicional en el país era medicinal y paliativo, como para tratar el dolor, y se consideraba muy valioso; se lo solía ofrecer como regalo de casamiento, funerales u otras ceremonias festivas o religiosas.

En estas zonas aisladas, afectadas constantemente por los enfrentamientos bélicos, la amapola es un cultivo ideal por su valor relativo a su peso y dificultad de cultivo. Su precio es marcadamente mayor al del arroz, el cual además es más difícil de transportar hasta los mercados. Es más, los traficantes en los mercados suelen pagarles por adelantado a los campesinos por las amapolas, permitiéndoles tener crédito a las poblaciones más abandonadas del país. Sobre esto, el continuo conflicto en el país, y las políticas del Tatmandaw de priorizar cuestiones de seguridad sobre las drogas (dejando que las milicias, profundamente involucradas en el narcotráfico se financien de ellas), contribuyen al estatus descontrolado de seguridad nacional.

Los esfuerzos por prohibir las plantaciones de amapola, junto con extensas erradicaciones forzadas, tuvieron acotados resultados. Las principales áreas de su cultivo eran en las regiones de Wa, Kokang y Mongla, en el estado de Shan. Luego de la presión china por la zona fronteriza que ocupaban, los grupos armados locales les prohibieron a los campesinos el cultivo del opio en la región de Mongla, en 1997, de la región de Kokang en el 2002, y de la región de Wa en el 2005.

Al ser implementadas, bajó drásticamente la producción de opio en la zona, desde fines de los '90 hasta el 2006. La demanda de opiáceos, sin embargo, siempre se mantuvo estable o creció tanto en la región como en el resto del país. Como resultado de esto, crecieron exponencialmente los precios del opio y la heroína, lo que llevó a crear mayores incentivos a los campesinos a cultivar amapolas allá donde no haya controles, como también eran mayores incentivos a los traficantes para dar pagos adelantados a los productores para que se atrevan a cultivarla. Todo esto, junto con la falta de cultivos alternativos para los campesinos, el incremento de los precios de la comida y del hogar, y la baja rentabilidad

del resto de los cultivos tradicionales, concluyeron en que los campesinos volvieran todos a cultivar amapola.

Otro factor que influyó en la escalada de la producción del opio fue la pérdida de las áreas de cultivo históricas de cada etnia. Luego de perder sus tierras ancestrales por las deudas y las políticas de erradicación del gobierno, diferentes comunidades de minorías étnicas se vieron forzadas a volverse trabajadores sin tierra en condiciones precarias, o buscar tierras remotas donde pudieran volver a cultivar la amapola. Las confiscaciones de tierras para el negocio del agro por parte del gobierno no han parado de crecer, y las nuevas leyes sobre la tierra promulgadas en el 2012 no reconocen los derechos históricos de las comunidades etnias sobre ninguna región. El nuevo gobierno, sin embargo, parece haber escuchado estas demandas, y prometió adecuarlos a unas nuevas leyes.

La producción de Heroína se da principalmente en el estado de Shan. Los precursores químicos son importados desde la lindante China e India, desde donde se los consigue a bajo precio y en abundancia. La heroína birmana es principalmente destinada a la región, e inclusive al creciente mercado nacional. Entre los principales compradores se encuentran los diferentes vecinos del Sudeste Asiático, China, Tailandia, India, Australia y Japón. Según la UNODC, 25% de la demanda mundial de heroína pertenece a esta región, principalmente desde China, y la demanda de opiáceos también crece fuertemente.

En el pasado, en la región del “Triángulo de Oro” también se exportaba heroína hacia Europa y América, pero tanto Latinoamérica como Afganistán ocuparon esos mercados con sus productos durante todo el siglo pasado. En el 2013, en cambio, las exportaciones de heroína con origen en el Triángulo de Oro fueron desde un 70% (según la UNODC) hasta un 90% (según la policía tailandesa) con destino a China.

Al mismo tiempo, debe remarcarse el importante incremento en la producción de estimulantes tipo anfetaminas en Myanmar/Birmania, principalmente metanfetaminas. Su producción en la región comenzó en los '90, en Tailandia, para luego expandirse por el resto de la región, principalmente en Myanmar/Birmania. Los precursores, como sucede con la heroína, son importados desde China e India.

Luego de la derrota del principal productor nacional de metanfetaminas y heroína (el Ejército Mong Tai de Kung Sa) en 1995, los productores se trasladaron a las regiones de Kokang y Wa, controlados por grupos étnicos más pacifistas. Ahora que son controlados

por grupos de tendencia belicosa, su producción creció exponencialmente, especialmente en las zonas de más conflicto. Así, es una gran fuente de ingresos para los grupos armados, dado que Asia es el principal mercado mundial de esta clase de drogas. Una razón que se sostiene por la cual sucedió esto es por el multitudinario traslado desde el sector rural al urbano de las sociedades asiáticas, lo cual cambió sus costumbres de consumo.

Un indicador de la UNODC que muestra el crecimiento de su tráfico es que del 2010 al 2015 las incautaciones pasaron de 12 toneladas de metanfetaminas al año, a 36 toneladas. Sin embargo, los datos sobre estimulantes tipo anfetaminas debe ser tratada con precaución, dado que todo se estima a partir de la cantidad de incautaciones de precursores y dosis. Esto es porque, a diferencia del opio, no se necesitan campesinos para su producción, y puede haber laboratorios productores en cualquier centro urbano, dificultando su control y estudio apropiado.

La mayoría de la heroína y de las metanfetaminas producidas en Myanmar son exportadas hacia el tráfico internacional a través de los países vecinos. Su tráfico internacional, desde los '70, se encuentra controlado por etnias chinas, con bases en el exterior. De hecho, grandes empresarios chinos son frecuentemente acusados de negociar e invertir en las redes. Por las duras medidas de los militares, el tráfico internacional se da por muchos traslados a menor escala, por diferentes puntos a lo largo de la frontera, para dificultar su intercepción.

Todo esto está cruzado por corrupción a todos los niveles. Es común el encontrar a altos oficiales del ejército o funcionarios del gobierno involucrados en las redes criminales, o que recibieron grandes sobornos para que apunten a traficantes de mediana y baja escala en vez de a los grandes jefes. Incluso algunos de los mayores narcotraficantes fueron aceptados por las elites nacionales. Los que fueron llamados los “Reyes del Opio” y dominaron el tráfico de drogas entre los '70 y '90, Lo Hsing-han y Khun Sa, hicieron arreglos con el gobierno para que les permitan establecer negocios legales paralelos, y el vivir en mansiones en la excapital, Rangún.

La cuestión del *laissez-faire* con las drogas, a cambio de la paz, le dio grandes recursos por medio de impuestos para a los gobiernos locales. Para el gobierno central, oficialmente no había impuestos al tráfico de drogas, y tampoco se lo impedía. Sin embargo, sí cerraron innumerables acuerdos con las redes, con los que pudieron invertir en infraestructura,

industrias y desarrollo. El peso de los ingresos de las drogas para el presupuesto del gobierno fue tan importante que por tiempos fue lo que mantuvo la economía de Myanmar/Birmania a flote. Sus ganancias fueron el poder llegar a acordar ceses al fuego y la cooptación de opositores, a cambio de la libertad de movimiento de las redes del narcotráfico.

Otro factor en el que influye la corrupción es sobre el financiamiento de las milicias. Como medio de negociación, el gobierno dejaba pasar, o no, grandes cargamentos de drogas hacia el exterior a partir de su adhesión frente a otras etnias. Además, la costumbre del permitir a las milicias que estén a favor del gobierno el involucrarse más en el narcotráfico produjo cambios en la dinámica del tráfico. Estos grupos aprovecharon la oportunidad para establecer mayores industrias de heroína en sus territorios, convirtiéndose así en los principales productores. Luego intentaban apropiarse del mercado de las milicias enemigas, que tenían mayores dificultades para traficar, y así desfinanciarlas. Todo llevó a que los inversores extranjeros de las redes criminales cambiasen sus capitales hacia los grupos armados protegidos por el gobierno, donde el riesgo de perder la inversión es menor. También llevó a que exista un aumento exponencial en los terrenos cultivados con amapolas, como también de la producción de la heroína y de estimulantes tipo anfetaminas en las regiones aliadas al Tatmandaw.

Sobre la corrupción en general del ejército, el hecho de que los destacamentos locales en cada región deban encargarse autónomamente de gran parte de su presupuesto (por ejemplo, de su alimentación, equipamiento y capacidades tácticas) ayudó a que cayeran más fácilmente en sobornos y su participación en el tráfico. Sobre esto, el Departamento de Estado de los Estados denunció repetidas veces cómo Myanmar/Birmania no logró cumplir sus obligaciones para controlar el narcotráfico. Entre otros argumentos, especificó cómo el país falló en investigar y perseguir a militares por corrupción ligada al narcotráfico. Con relación a esto, nunca se acusó a un militar con un cargo mayor al de coronel de corrupción relacionada a las redes.

Pasando a un enfoque desde la **salud**, el estudio del caso se dificulta, dadas las escasos datos confiables disponibles sobre Myanmar/Birmania; el país nunca llevó a cabo un relevamiento nacional sobre su estatus frente a la cómo la problemática afectó a sus

ciudadanos. El nuevo gobierno intenta cambiar, y dar una nueva perspectiva con respecto a los adictos.

La problemática afecta a cada región de manera diferente. El uso del opio tradicional y medicinal prevalece en aquellas donde más se cultiva la amapola. Sin embargo, en las últimas décadas el país sufrió cambios: se pasó del consumo de infusiones o el fumado del opio, al fumar o inyectarse heroína, y más recientemente al consumir estimulantes tipo anfetaminas. Esta tendencia se debió principalmente al incremento en el precio de la heroína luego de la drástica reducción de la oferta de opio a principios de los 2000, dado que el rendimiento de una dosis de heroína “rinde más” que el mismo precio en opio, y más aún en el caso de las anfetaminas.

En las regiones del norte del país, como partes de los estados de Shan y Kachin, hay una epidemia del uso de la heroína. Esta epidemia se encuentra acompañada por una mayoría de los adictos siendo jóvenes, y contrayendo HIV/SIDA y hepatitis-C por consumo de alto riesgo y la costumbre de compartir agujas.

Todos los problemas causados por el consumo de drogas están causando situaciones de crisis entre las comunidades locales, quienes culpan al gobierno por ignorar el creciente problema, o hasta por estimularlo, usándolo como “arma de guerra” contra las etnias enemigas. Por esto, diferentes líderes locales llevaron a cabo políticas de salud propias para intentar contenerlo. Lo hicieron mediante la represión, arrestando adictos y forzándolos a iniciar el tratamiento, usualmente en establecimientos dirigidos por grupos religiosos locales. Se han reportado que en ellos hay abusos y maltratos a los adictos, todo lo cual llevó a que los adictos que no eran detenidos se recluyeran aún más, alejándose de posibles tratamientos y servicios de reducción de daños.

Al mismo tiempo, y acompañando el colapso económico y aislamiento internacional del país con la dictadura de la junta, el Sistema de Salud nacional se vio desmantelado. Esto fue un factor de debilidad estatal mayor frente a la crisis reinante del HIV/SIDA, más aún cuando en el 2005 el Fondo Mundial contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria retirara la ayuda que se encontraba en el territorio birmano. Esto limitó el acceso de muchos enfermos al tratamiento por antirretrovirales que necesitaban, pese a que otros donantes de la comunidad internacional intentaron colaborar.

Un estudio de Médicos Sin Fronteras del 2012 indicó que había 85.000 personas en condición de necesidad urgente de antirretrovirales, y que no tenían acceso a ellos. El mismo reporte mostró que entre 15.000 y 20.000 personas mueren al año por HIV/SIDA en Myanmar/Birmania, principalmente debido a la falta de tratamiento. Pese a que con el inicio del proceso de reforma, y la asunción del gobierno democrático, la situación mejoró considerablemente con la vuelta de la ayuda externa, sigue existiendo una gran parte de la población con VIH/SIDA que se encuentra sin tratamiento.

El gobierno central abrió centros de tratamiento para los adictos, pero no son populares entre los birmanos. Como deben registrarse para su uso, los que los necesitan no se acercan a ellos, temiendo posibles discriminaciones y persecuciones legales. Además, la calidad del tratamiento es insuficiente, no se adecúa a cada caso en particular, e ignora el hecho de que no todos los adictos precisan de tratamiento médico, sino solo contención.

También, ya desde 1996, se iniciaron políticas de reducción de daños en los adictos con el Plan Estratégico Nacional contra el HIV/SIDA, principalmente luego de que se llegara al consenso que la epidemia de la enfermedad se debe al masivo uso de drogas inyectables en el país. El gobierno provee tratamientos con metadona en puntos donde la crisis es mayor, pero solo a aquellos adictos que se registren. Luego, los programas de intercambio de jeringas están explícitamente prohibidos, aunque algunas organizaciones internacionales lo practiquen. Todo en el programa se encuentra en baja calidad y escaso comparado a la dimensión del problema, y el nuevo gobierno promete tomar políticas para solucionarlo.

Pasando finalmente al enfoque del **desarrollo**, el apuro por conseguir resultados debido a la presión de los países de la región (principalmente desde el gobierno chino) llevó a la implementación acelerada de numerosas políticas represivas que no mostraron resultados. Las políticas de desarrollo alternativo actuales, mientras tanto, siguen siendo limitadas, y pocas regiones reciben esta clase de asistencia.

Sin embargo, hay un creciente interés en los diferentes sectores del gobierno por éstas políticas, y buscan expandirlas; se intenta tomar un nuevo camino con una mira hacia el desarrollo de los campesinos para combatir el cultivo ilícito de la amapola en Myanmar/Birmania. En los recientes foros internacionales, el gobierno ha presentado las posiciones de los campesinos cultivadores del opio como voces relevantes, y los invitó a que presenten sus puntos de vista y recomendaciones.

La UNODC se encuentra implementando programas de desarrollo alternativo actualmente en el sureño estado de Shan, donde se concentra la mayor cantidad de cultivo ilícito. Ellos presentan como cultivo alternativo al café, y proveen de ayuda técnica y teórica para su desarrollo. En ese estado también se encuentra ayudando con tales políticas el gobierno tailandés, del cual es vecino, basándose en el apoyo a la economía de la comunidad local.

La colaboración del gobierno de China con el desarrollo alternativo, enfocada en el norte de Shan y Kachin, se basa en el empujar a las industrias chinas para que inviertan en amplios monocultivos, principalmente el del caucho. Lo hacen a cambio de créditos, exenciones de impuestos y mayores cuotas de importación para ellas. Sin embargo, los beneficios del programa derivan principalmente en emprendedores chinos, más que en los campesinos cultivadores del opio. Como resultado de esto, los campesinos se encuentran perdiendo acceso a tierras, y terminan trabajando a salario diario en concesiones agrarias. O, simplemente, se trasladan a terrenos todavía más aislados en las montañas para volver a cultivar amapola.

En una región, y en particular Myanmar/Birmania, donde las políticas suelen ser draconianas, el hecho de que el nuevo gobierno birmano proponga cambios en la política y nuevos caminos es todo un suceso. Pasaron de defenderse ante las acusaciones internacionales de sus violaciones de Derechos Humanos a impulsar que les propongas nuevas formas de tratar con la problemática, escuchando posibles reformas a sus antiguas leyes, principalmente la Ley de Narcóticos de 1993.

Al mismo tiempo, al entender que el narcotráfico se desarrolla más ampliamente en aquellas zonas que se encuentren en conflictos armados, intenta incluir en los tratados de paz y armonización cláusulas donde se negocie por la situación del narcotráfico. Luego se acordó que no van a haber erradicaciones de cultivos ilícitos sin antes una garantía de desarrollo alternativo para los campesinos afectados. Todas estas reformas las intentan proponer en los foros internacionales, para que también sean replicadas por otros en la región y el mundo. Pero la presión de los sectores conservadores y militares está llevando a que, por la urgencia de conseguir resultados, se esté cayendo en políticas severas del pasado, que se mostraron inefectivas.

Por el hecho de ser un impulsor del cambio en la región, y del peso simbólico de que un primer gobierno democrático luego de una larga dictadura sea el que lo impulse, hemos calificado a Myanmar/Birmania como un “gradualista”. Su única traba hacia cambios más profundos es el desarrollo de los conflictos internos, junto con la restricción que le imponen los militares a sus políticas.

III. REFORMISTAS

i. Uruguay

Uruguay tiene una de las tasas de criminalidad más bajas y las instituciones estatales más estables de la región. Al mismo tiempo, sin embargo, el históricamente pacífico país se encuentra en un aumento continuado de crimen e inseguridad, en gran parte relacionado al narcotráfico y a la actividad de pandillas en pequeña escala. Especialmente preocupante fue el vertiginoso aumento en el país del consumo de la profundamente perjudicial *pasta base*, con los peligros que acarrea. Por esto, luego de un amplio debate entre los *policymakers* del Frente Amplio (FA) y los demás partidos sobre las políticas que habían de tomarse, en el 2013 Uruguay se convirtió en el primer país en el mundo en legalizar y regular todos los aspectos del mercado del cannabis.

Esta decisión no solo fue impactante en la Comunidad Internacional y en la región, sino que hasta en el mismo país. Las dos Cámaras del Congreso uruguayo aprobaron la iniciativa del progresista ex-presidente José Mujica, del FA, pese a que el 64% de la población se mostraba opuesta al cambio, y solo el 26% se encontraba a favor (igualmente, el FA poseía una mayoría parlamentaria en ambas cámaras). De la misma manera, los sectores conservadores de todos los partidos se oponían acérrimamente. Mujica sostenía, ante esto, que el paradigma dominante en la política mundial de las drogas tenía “terribles consecuencias”, como el aumento de la criminalidad y el aumento de drogas duras, por lo que debía ser reformado en Uruguay.

Otra oposición de peso fue la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE, un órgano de fiscalización de las Naciones Unidas), que afirmó en un comunicado que de aprobarse la ley, ella estaría en completa contravención con las disposiciones de los tratados internacionales sobre drogas. Ahora, con la ley ya en vigencia, la JIFE mantiene su

posición, y en un informe, nuevamente, sostuvo que la ley afectará negativamente a la lucha contra las drogas, en especial contra la marihuana, en otros países.

Los principales argumentos esgrimidos en la propuesta del Frente Amplio se pueden encerrar en tres grandes puntos. En primer lugar, se reduciría la inseguridad, al mismo tiempo que se evitaría la caída de más usuarios en drogas más duras. En segundo lugar, se arreglaría, en gran parte, la hipocresía existente en el marco legal previo a la ley sobre el cultivo y consumo de la droga. Y, finalmente, significaría una apuesta de peso a favor de la salud pública, tanto para el seguimiento de los adictos como para el facilitar el uso de la marihuana medicinal para aquel que lo requiera. Todo esto puede verse reflejado, y reafirmado, en la Estrategia Nacional para el Abordaje del Problema Drogas, Período 2016-2020. En él, Uruguay especifica que el primer objetivo es el mejorar la calidad de vida de la población, “abordando el problema mundial de las drogas en el marco de los derechos humanos”.

Pese a la oposición, la ley de drogas no se diferencia del histórico camino que tomó Uruguay al respecto. Incluso hasta en la Dictadura entre 1973 y 1985, mientras sí adherían a la posición de la “Guerra contra las Drogas”, en paralelo se desarrollaban políticas más liberales. Por ejemplo, la posesión de drogas para consumo personal se encuentra descriminalizada desde 1974. Así, ya existían corrientes que llevaban a la iniciativa que terminó impulsando formalmente Mujica.

La ley promulgada en diciembre del 2013, la Ley 19.172, marcó un hito en la reforma de las políticas de drogas tanto en Uruguay como en el mundo, pero todavía existen muchos obstáculos para su completa ejecución. Existen errores administrativos y trabas políticas que siguen impidiendo su avance, y mientras se van formando agujeros legales que afectan a los usuarios y demás ciudadanos.

Comenzando el estudio del caso uruguayo por el enfoque **legal**, se debe examinar primero la histórica Ley 19.172. La ley, pese a ser aprobada el 24 de diciembre del 2013, solo pudieron ser publicadas las regulaciones el 2 de mayo del 2014. Ellas estipulan tres maneras diferentes de acceder a la droga legalmente para todos los uruguayos y residentes permanentes que superen los 18 años de edad. Es decir, los extranjeros no pueden comprar legalmente la droga, por lo que todavía existe un lugar donde el mercado negro se mantiene con la nueva legislación.

En primer lugar, la ley establece que todo individuo que cumpla los requisitos puede comprar hasta 40 gramos de droga (10 gramos por semana, según la regulación) en las farmacias autorizadas bajo licencia, así sea con o sin receta médica. La droga debe ser producida por comerciantes específicamente autorizados por el gobierno para llevar a cabo el negocio. Y para poder acceder a la droga, los usuarios deben primero registrarse en el Instituto de Regulación y Control del Cannabis (IRCCA), organismo encargado del control y buen desarrollo de la iniciativa.

En segundo lugar, los usuarios están autorizados a cultivar hasta seis plantas hembras de cannabis por casa para el consumo propio. Para esto, deberán primero registrarse en el IRCCA, y la producción anual no deberá superar los 480 gramos de marihuana; de hacerlo, los productores deberán entregar los sobrantes al IRCCA. El registro para los que cultiven de forma particular solo se activó en agosto del 2014, y estipula que los uruguayos podían registrar en el Instituto hasta seis plantas de marihuana dentro de los primeros 180 días desde que se inicia el proyecto. Esto significa que desde el 23 de febrero del 2015, el IRCCA solo aceptará aplicaciones para permisos de cultivo, los cuales el Instituto decidirá aprobar, y registrarlos, o no.

En tercer lugar, los usuarios podrán crear o unirse a cooperativas para cultivar colectivamente cannabis. Estos “clubes” deben registrarse en el IRCCA, además de en otros organismos (en el Ministerio de Educación y Cultura como cualquier otro club), y deben tener entre 15 y 45 miembros, junto con una infraestructura, seguridad y mecanismos apropiados. Ellos podrán cultivar hasta 99 plantas de cannabis en un mismo lugar, pero no deberán superar las dosis de 480 gramos anuales para cada miembro. Todo potencial sobrante que quede de la plantación deberá ser entregado al IRCCA. De la misma manera, toda actividad deberá ser efectuada dentro de la propiedad del club, los cuales no podrán ser ubicados a menos de 150 metros de colegios o centros de rehabilitación contra las adicciones.

Es pertinente saber que solo puede el usuario acceder a las drogas de una sola manera, quedando imposibilitado de acceder a ellas por alguna de las otras dos vías. Sobre los sobrantes que deben ser entregados al Instituto, no existe una forma especificada para que él controle a los usuarios. En teoría, el IRCCA tiene la potestad de monitorear todos los aspectos del asunto, pero nunca se aclaró un plan para hacerlo, ni tampoco el Ministerio del

Interior desarrolló alguna clase de inspección en este sentido. Además, no se podrá fumar marihuana en aquellos espacios donde no se esté autorizado el fumar cigarrillos de tabaco. Asimismo, rige una ley de “tolerancia cero” en cuanto al consumo de la droga al manejo de cualquier vehículo.

Por otro lado, la ley les otorga amplias potestades a los funcionarios públicos. Los encargados de la materia podrán decidir el precio que, así se juró y firmó, deberá estar disponible en las farmacias siempre al mismo precio que el presente en el mercado negro (actualmente se ubica cerca de los 25 pesos uruguayos, el equivalente aproximado a un dólar estadounidense, por cada gramo de marihuana). Anteriormente, al menos, el 90% de la marihuana provenía del Paraguay, principalmente por su bajo costo. Con el fin de debilitar este mercado ilegal, los productores uruguayos tendrán que vencer los precios ilegales, al mismo tiempo que crear un producto de calidad que sea de fácil acceso para todo el país.

En esto, en agosto del 2014, 22 compañías respondieron a un llamado para propuestas de cultivar marihuana comercialmente. De ellas, un máximo de 5 obtendrán licencias para hacerlo, y se les exigirá, en un principio que su producción anual de cannabis ronde entre las 5 y 10 toneladas del producto. Eventualmente la producción privada comercial crecerá, ya que los técnicos en la materia han establecido a la demanda anual por la droga entre las 18 y 22 toneladas anuales.

Con respecto al consumo en general, no es un delito el consumo de drogas en Uruguay. La ley permite el consumo de cualquier sustancia, y no es penalizada la tenencia para el consumo. Pero, a excepción del cannabis, en ninguna de las drogas se ha establecido un máximo aceptado de tenencia para el consumo, dejando esto a discreción de los jueces en cada causa.

Sobre la situación de los consumidores problemáticos de drogas, el senado uruguayo en diciembre del 2013 aprobó la ley de “Consortio público sanitario para la atención inmediata de personas afectadas por el uso problemático de drogas en situación de crisis”. Esta ley, entre otras facultades, permite la internación involuntaria de “usuarios problemáticos de drogas en situaciones de crisis que constituyan un riesgo para sí o para los demás”. Debido a diferentes cambios por las protestas presentadas contra la ley, y su

peligro de afectar los Derechos Humanos de los consumidores, ya se antepondrán diferentes requisitos previos a la internación compulsiva del consumidor problemático.

Pero pese a las leyes progresistas establecidas para la marihuana, el resto de los delitos penales siguen siendo conservadores, como es evidente en la Ley de Estupefacientes (Ley N° 14.294). De esta manera, sigue existiendo la posibilidad de ser condenado a prisión por delitos relacionados a las drogas, yendo de 12 a 20 meses de prisión como mínimo, y de 4 a 18 años de prisión como máximo. Sin embargo, en esto hay un remarcable cambio a la legislación previa, ya que ahora, al ser las penas mínimas menores a los 24 meses, dichos delitos son excarcelables, pudiéndose dar así el beneficio de la libertad provisional y dictaminar los procesamientos sin prisión.

Es relevante en el caso uruguayo, y pasando a un enfoque desde la **seguridad**, la situación carcelaria. Al igual que en otros casos de la región sus prisiones sufren de un pesado hacinamiento crónico, en gran parte por la prisión preventiva de la cual se abusa. Es por esto que se realizaron los cambios descritos al respecto de la libertad provisional. Así, según los datos recopilados en el 2015 por el Centro Internacional de Estudios Carcelarios, las cárceles del Uruguay están funcionando todavía a un 108% de su capacidad total proyectada. En total, en la actualidad, el país tiene cerca de 10.000 reclusos, los cuales representan una población carcelaria de 291 por cada 10.000 habitantes.

Sobre esto, además, de aquellos arrestados por delito de “microtráfico” (cercano al mínimo), la reincidencia luego de salir liberados de la cárcel es del 100%; es decir, todos vuelven a caer en el mismo delito, mostrando la ineficacia del sistema. Luego, en el resto de los delitos, el porcentaje de reincidencia llega al 60%. Y la ley sigue cayendo pesadamente sobre el narcomenudeo del menor nivel, ya que entre enero y octubre del 2015 1.193 traficantes del menor nivel fueron arrestados en Uruguay.

Por otro lado, Uruguay se vio afectado por las nuevas rutas del narcotráfico cuando se comenzó a traficar la pasta base de cocaína no refinada en su país a principios de los 2000, lo cual llevó a un marcado incremento en su consumo. Esto fue al mismo tiempo en que se instauraron los controles de los precursores en Colombia y Perú, lo cual llevó a que buscasen nuevas formas de vender su producto sin tener que procesarlo en cocaína. Ocurrió simultáneamente con la gran crisis que sufrió Uruguay en el 2002, disparando el desempleo, y proporcionando un mercado más amplio para la droga barata. Pese a esto, el

esperado incremento en la violencia que se suele esperar no sucedió. Uruguay es uno de los países más seguros de América Latina, con una tasa de homicidios de 6 muertes violentas cada 100.000 habitantes.

Sumado a la baja tasa de homicidios existente, Uruguay posee uno de los gobiernos más transparentes de la región. Desde el retorno de la democracia, sus niveles de corrupción son profundamente menores a los de sus vecinos, y el grado de presencia efectiva del Estado en el territorio excepcional. Así, en el *Transparency International's 2014 Corruption Perception Index* quedó igualado con Chile en el lugar 21 de la lista, y recibió los mejores puntajes de América Latina.

Luego, Uruguay tiene una de las tasas más altas per cápita de agentes de policía en América Latina, con 809 policías por cada 100.000 habitantes; así, el país cuenta con cerca de 30.000 policías activos, mientras que las Fuerzas Armadas cuentan con 24.000 militares activos. Sus instituciones de seguridad suelen ser sólidas y confiables, pero ocasionalmente se filtran casos de corrupción. Por ejemplo, en el 2015 las autoridades detuvieron a tres agentes de la policía por el presunto tráfico de 300 armas de fuego a través de la frontera con Brasil.

Pese a esto, con el crimen ocurre una paradoja en Uruguay. Pese a su relativa seguridad con respecto al resto de la región, la percepción de inseguridad entre sus habitantes es de las más altas. De hecho, en el 2012 un estudio del *AmericasBarometer* encontró que los uruguayos representan la brecha más grande entre la percepción y la verdadera inseguridad que sufren. De igual manera, esto puede ser explicado con que el crimen sí está creciendo. Aun con su baja tasa de homicidios, en el 2012 se llegó al record de homicidios en Uruguay: 265 homicidios anuales. Este número se mantuvo estable desde entonces (cayendo solo en el 2013 a 258), pero tanto los robos violentos como no violentos crecieron marcadamente en los últimos años.

Pero es poco clara, todavía, la relación entre éste crecimiento de la percepción del delito y el narcotráfico. Diferentes autoridades de la seguridad han expresado su preocupación en los últimos años por la supuesta expansión de los grupos de crimen organizado en el país, pero los estudios muestran que los grupos uruguayos no coinciden con los de la región ni en tamaño ni en influencia. Los grupos de crimen organizados presentes, en cambio, buscan

siempre mantener un perfil bajo, ya que solo buscan al país como un punto de transporte para los cargamentos de cocaína hacia Europa, y no realmente su pequeño mercado.

Otra estadística del *AmericasBarometer* muestra que el 38% de los uruguayos creían que la legalización tendría un impacto positivo en la lucha contra los carteles internacionales de droga presentes. Para tener el favor de la proporción restante, el gobierno mantuvo una alta exigencia en cuanto a posibles inversores y financistas extranjeros. Esto ya se mostró en parte exitoso, al conseguir que en el 2015 se encontrara que uno de los candidatos a conseguir licencia tenía sus capitales con un origen “dudoso”.

Sus principales grupos organizados son extranjeros, siendo principalmente colombianos o peruanos, y se dedican principalmente a robos comunes o al microtráfico, sin que haya ninguno que ejerza dominio a escala nacional. Lo que sí es de relevancia en cuanto al narcotráfico, es que Uruguay es frecuentemente usado por las bandas criminales para “lavar” las ganancias ilícitas, ya que su economía es atractiva al estar altamente dolarizada.

Sobre el tráfico de drogas *per se*, las autoridades sostienen que las principales incautaciones ocurren en los tres puentes que cruzan el Río Uruguay. Pero dada la porosidad que existe en los 1.068 kilómetros de frontera con Brasil, es posible que allí se dé un importante comercio transfronterizo. Mientras tanto, en Montevideo se encuentra el principal puerto del país, y es un importante centro de transporte marítimo internacional. Este es el puerto que las redes transnacionales de drogas utilizan cada vez más como puente marítimo para el mercado europeo de cocaína.

Al mismo tiempo, debido a la alta exigencia que le imponían los opositores a la ley al gobierno en cuanto a los carteles de droga internacionales, se aumentaron los controles para la llegada de cualquier movimiento sospechoso dentro de lo que sería el nuevo mercado legal de marihuana. Pero esto tuvo un sorpresivo efecto negativo: al parecer se expandió su mercado negro. En el 2015, la Dirección General de Represión del Tráfico Ilícito de Drogas incautó un record de 2521 kilogramos de marihuana ilegal, casi el doble que en el 2014, y hasta excedió el record al que se había llegado en el 2013, previo a la legalización, que se situaba en 2188 kilogramos. En contraste a esto, las incautaciones de cocaína y pasta base han caído de forma significativa desde el 2013, y se alejan cada vez más de las de marihuana.

En el debate sobre la legalización de la marihuana también influyó la pesada estadística que existe en cuanto al porcentaje de los detenidos por diferentes crímenes que se encontraban bajo el efecto de sustancias. Como mostró un estudio realizado por la Junta Nacional de Drogas, el 28.6% de los detenidos en el Uruguay se encontraban bajo el efecto de alguna droga. De ellos, el 86.8% eran hombres, y la mayoría (68.4%) se encuentra entre los 18 y 35 años. Entre las sustancias que influyeron en los detenidos, la mitad era el alcohol (52,6%), una tercera parte con pasta base (34.2%), y en menor parte fueron detenidos bajo el efecto de la marihuana (5.3%), cocaína (5.3%) y diferentes psicofármacos (2.6%).

Pasando, entonces, al enfoque de la **salud**, resta todavía tiempo para determinar los resultados conseguidos por la nueva ley de drogas. Todos los grandes estudios se encuentran actualmente en ejecución, pero sí hay disponibles estudios menores, que pueden ayudar a dar indicios de los avances que se puedan conseguir.

Uno de los estudios más fehacientes de las que se encuentran disponibles es la VI Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas, publicada en mayo del 2015, y realizada por la Junta Nacional de Drogas, organismo que se encuentra a cargo de la Presidencia de la Nación. Se realizó una encuesta de hogares sobre la población uruguaya de entre los 15 y 65 años en localidades de 10.000 o más habitantes, y fue contrastada con los resultados de las realizadas en los años anteriores.

La encuesta, por el lado de la marihuana, arrojó que la marihuana se encuentra con un crecimiento en su consumo. La prevalencia en vida de su consumo fue del 23.3% de los encuestados. Luego, la prevalencia en los últimos 12 meses era del 9.3%, y la de los últimos 30 días era del 6.5%. También se puede mostrar que de cada 10 personas que probaron la sustancia, cuatro mantuvieron el consumo durante el último año. Luego, se observa que la edad de inicio promedio del consumo es a los 19 años. Así, el grupo etario más afectados son los jóvenes entre los 19 y 25 años, seguidos por los de entre 26 y 35 años. Al mismo tiempo, el consumo es mayor entre los hombres que entre las mujeres.

Sin embargo, la tendencia de la prevalencia en el consumo de marihuana parece bajar su intensidad entre el 2011 y el 2014, comparada al crecimiento mostrado entre el 2006 y el 2011. Por el lado de la prevalencia en los últimos 12 meses, en el 2001 el porcentaje resultó en 1.4%; en el 2006 en 5.5%; en el 2011 en 8.3%; y en el 2014 en un 9.3%. Esto cambia

ligeramente cuando se estudian las tendencias de los encuestados en cuanto a la prevalencia en el consumo de marihuana en los últimos 30 días: en el 2001 el porcentaje resultó en el 0.5%; en el 2006 en un 3.5%; en el 2011 en el 4.9%; y en el 2014 en un 6.5%. Igualmente, se debe resaltar cómo ha crecido el consumo en los últimos años, mostrando que las antiguas leyes no se mostraban efectivas en sus objetivos.

Haciendo foco en la base de los que reportan haber consumido marihuana en los últimos 12 meses, se pudo registrar que el 16.17% de ellos presentan signos de uso problemático de la droga. Después, entre esta base, 21% reportaba haberla consumido algunas veces semanalmente, y el 13.2% reportaba hacerlo diariamente.

Al mismo tiempo, si el foco lo hacemos sobre los estudiantes universitarios uruguayos, un estudio del 2015 reportó que el 50.5% de ellos dijo haber consumido alguna vez marihuana, el 29.8% lo había hecho alguna vez dentro del último año, y el 15.6% lo hizo en el último mes. El 75% de los estudiantes que alguna vez en su vida consumieron la sustancia lo hicieron por primera vez a los 17 años o después de esa edad.

Por otro lado, si los estudiantes corresponden a establecimientos de enseñanza media (esto es, estudiantes entre los 13 y 17 años de edad), también se pueden ver crecimientos en cuanto al consumo de marihuana. Estudiando la evolución de la prevalencia de vida en el consumo de la sustancia, la estadística muestra un salto preocupante en el último período: en el 2003, fue de 11.9%; en el 2005 de 12.8%; en el 2007 de 19.2%; en el 2009 de 16.2%; en el 2011 de 16.4%; y en el 2014 crece hasta los 20.1%, el record jamás registrado desde que se hace la encuesta.

Por el lado de la cocaína, hay signos de caída en el consumo, el cual se da mayormente entre hombres, residentes en las zonas urbanas de Montevideo y menores de 35 años de edad. Luego, la edad promedio en su inicio resultó en los 20.17 años. La prevalencia de vida en Uruguay es del 6.8%; la prevalencia del consumo en los últimos 12 meses previa a la encuesta era de 1.6%; mientras que la prevalencia en los últimos 30 días previos a la encuesta fue de 0.6%. El 21.1% de los que consumieron cocaína en el último año en Uruguay presentan signos de uso problemática.

Se pueden percibir signos de caída del consumo de cocaína por las tendencias que se evidencian en el contraste entre las diferentes encuestas. Midiendo a partir de la prevalencia de vida en los últimos 12 meses, se puede notar un crecimiento en el consumo, seguido de

una leve estabilización y retroceso: en el 2001 fue de 0.2%; en el 2006 fue de 1.6%; en el 2011 fue de 1.9%; y en el 2014 fue de 1.6% nuevamente. Sin embargo, si se compara en cuanto a prevalencia de vida, es para resaltar el hecho de que se haya saltado desde un 1.4% en el 2001 hasta el 6.8% actual.

Algo similar se muestra en las encuestas en los estudiantes de enseñanza media (entre los 13 y 17 años de edad). La tendencia comienza en el 2003 con una prevalencia de vida del consumo del 3.1%; en el 2005 era del 2.5%; en el 2007 hay un alto crecimiento hasta los 4.9%; en el 2009 cae a los 3.9%; en el 2011 llega hasta los 2.6%; y en el 2014 volvió a crecer al 2.7%.

Entre los estudiantes universitarios, como también se puede prever, el consumo es mayor. Un 8.2% de los encuestados reporta haber consumido alguna vez cocaína en la vida, alcanzando 10.5% entre los hombres y el 6.6% entre las mujeres. La prevalencia de los últimos 12 meses de cocaína es del 3.3% en el total de la población, y nuevamente afecta más a los hombres que a las mujeres, con un 5% y un 2.1% respectivamente. Así, de acuerdo a lo observado, 3 de cada 10 estudiantes que consumieron en los últimos 12 meses previos a la encuesta presentan signos de dependencia.

Pero uno de los problemas más grandes en Uruguay, como previamente se explicitó, es el alto consumo que existe de pasta base de cocaína, conocida popularmente simplemente como *pasta base*. Así, el 60.8% de la demanda de tratamiento por consumo de drogas corresponde a la PBC en el país. Su consumo, el cual tuvo un pico en el 2011 se encuentra altamente concentrado geográfico y socioeconómicamente en las zonas urbanas de bajos ingresos de Montevideo. Si bien actualmente se encuentra por debajo del 1% del país consumiéndola, en barrios en situación de vulnerabilidades, como puede ser Malvín Norte, al norte de la capital, el porcentaje crece hasta cuatro veces mayor.

Sin embargo, si se observa la tendencia en cuanto a su consumo, se puede evidenciar una caída en la prevalencia de vida. En el 2006, el 0.8%; luego, existió un pico en su consumo en el 2011, cuando se llegó hasta el 1.1%; pero se puede notar el decrecimiento en las encuestas realizadas en el 2014, cuando cayó hasta el 0.7%. La misma tendencia puede notarse con las encuestas sobre la prevalencia de vida entre los estudiantes de enseñanza media: 1.2% en el 2003 y 2004; crece al 1.8% en el 2007; para luego comenzar a caer al 1.3% en el 2009, y 0.9% en el 2011 y el 2014. Estos datos son marcadamente menores en

los universitarios uruguayos, dado que quedan afuera del estrato socioeconómico que suele consumir pasta base: el 0.4% consumió pasta base alguna vez en su vida, el 0.1% en los 12 meses previos a la encuesta, y el 0.04% lo había hecho en el mes previo.

El inicio en el consumo de pasta base corresponde mayoritariamente al intervalo entre los 18 y 20 años (el 18.3% de los encuestados). Pero en el estudio se dio un resultado de pesada gravedad, el alto porcentaje de edades de inicio en la niñez: un 9.1% de los consumidores reportó que comenzaron a fumar la droga entre los 9 y 13 años, y un 12.7% que lo hizo entre los 14 y 15 años. Por otro lado, también se resaltó la frecuencia con la que se consume a la nociva sustancia. Entre los consumidores, un 1% reportó consumirla alguna vez durante los últimos 12 meses; un 8% que lo hizo algunas veces mensualmente; un 44% que lo hizo algunas veces semanalmente; y hasta un 48% reportó hacerlo de forma diaria.

Relevante a la situación de la salud en Uruguay es el estado de las infecciones de VIH/SIDA entre los usuarios de pasta base, que alcanza al 6.3% de los encuestados. De la misma manera, la infección entre los usuarios de drogas inyectables llega hasta el 10.4% de los usuarios. Y pese a esto, los estudios muestran que sigue siendo bajo el acceso de los adictos a cualquier tratamiento. Se demostró en el estudio sobre la seroprevalencia en Montevideo y su área metropolitana la alta vulnerabilidad de los usuarios de cocaínas fumables del sector en tanto que es hasta diez veces mayor que entre la población en general.

Pasando finalmente al enfoque del **desarrollo**, la gran apuesta a favor de una postura que prioriza la salud pública en la problemática de las drogas en Uruguay se está reflejando en el tratamiento a los adictos. Se prioriza, ahora, el vínculo con el paciente, queriendo crear un nuevo proyecto de vida, con una reestructuración de su tiempo libre, como el acceso a actividades deportivas y/o artísticas. Al mismo tiempo, se quiere promover el acceso a niveles superiores de educación o diferentes cursos para la capacitación laboral. Así, se busca destacar el rol del educador social como herramienta fundamental para abordar al niño o adolescente en su propio ambiente, escuchándolo, para poder también informarlo sobre los riesgos con que convive. Se cree que con un adiestramiento en habilidades sociales, ayudando a identificar y expresar emociones y sentimientos, en vez de

tener que ocultarlo cayendo en las drogas. Es fortalecer el autoestima para promover la calidad de vida.

Hasta mediados del 2015, 67.305 personas han solicitado alguna vez en la vida tratamiento por consumo problemático de drogas; 19.053 de ellos fueron en ese último año. De esos 19.053, 1.976 fueron por usuarios problemáticos de marihuana. Luego, de usuarios de pasta base hubo 2.320.

En las instalaciones de tratamiento, los más demandados fueron, primero, los hospitales/centros de salud mental públicos, con un 24.5% de los pacientes, mientras que las mutualistas llegaron hasta el 53.3%. Luego, narcóticos anónimos recibió solamente el 5.3%; 5.3% de las clínicas psiquiátricas particulares; 7.3% de centros de tratamientos privados; y solo un 3% a Portal Amarillo (Centro Nacional de Información y Referencia de la Red de Drogas, que brinda información y asesoramiento en materia de drogas, el cual también posee establecimientos de salud), un 4.2% al *1020 (la Red Nacional de Asistencias en Drogas, que ofrece ayuda gratuita las 24 horas), y 1.5% a Adicciones INAU (Instituto del Niño y del Adolescente del Uruguay). Esto muestra que los Centros y Dispositivos de la Red Nacional de Atención y Tratamiento en Drogas (RENADRO), como pueden ser también los “Dispositivos Ciudadela” y “Dispositivos Residenciales”, todavía deben asentarse en la población.

El INAU posee el Departamento de Prevención de Adicciones, al que se le otorgó la responsabilidad de disminuir la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en la población en general, y en particular en niños y jóvenes. Hay tres niveles de atención: el primero es la educación y promoción de conductas alternativas, seguido por la realización de un diagnóstico precoz. Un segundo nivel que realiza el tratamiento especializado que requiera cada paciente. Y un tercer nivel que busca la rehabilitación y reinserción social del adicto.

Por otro lado, se realizan capacitaciones y asesoramiento del personal de otras instalaciones, como también deben coordinar con otros servicios para la instrumentación de medidas educativas, de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Luego, al mismo tiempo, son los encargados de incrementar vínculos interinstitucionales, y de la investigación y elaboración de un gran número de trabajos científicos.

Bajo los organismos del INAU también existen los tratamientos ambulatorios, la elaboración de un plan terapéutico específico para cada paciente (teniendo en cuenta su aceptación), psicoterapia, asistencia psiquiátrica, asistencia médico-odontológica integral y un abordaje familiar. La Policlínica de Adicciones (el tratamiento ambulatorio) es un programa que busca proteger integralmente los derechos de niños y adolescentes involucrados en el consumo problemático de drogas, privilegiando a los más vulnerados en sus derechos. El mismo evalúa integralmente la situación de consumo del sujeto, diseña alternativas de atención específica y singularizada, y da atención al sujeto y su familia en distintas modalidades terapéuticas.

En conclusión, Uruguay se encuentra en la vanguardia mundial en cuanto a la reforma de la política de drogas. Hasta los activistas a favor de la legalización admiten que nunca pensaron que Mujica iba a llegar tan lejos en el país con la propuesta. Sin embargo, todavía tiene un largo camino a seguir, sus políticas deben todavía llegar a ser completamente implementadas. El IRCCA todavía se encuentra con bajo presupuesto y personal para cumplir plenamente sus funciones, y por lo endeble que todavía es la puesta en marcha de la ley, la policía sigue persiguiendo en parte a los que cultivan marihuana. Además, por el lado de las farmacias, no se ha avanzado muchas más que en su planeamiento.

El gobierno uruguayo sostiene que todavía no se implementó el plan completamente porque no debe hacerse de forma apurada, por lo que la parte que ya se activó se encuentra en un limbo; entienden que es una movida audaz tanto regional como mundialmente, y enfrentan una oposición importante, no quieren cometer ningún error que los deslegitime. En las farmacias todavía no es posible comprar, por lo que por ahora solo están autorizados legalmente a consumir la sustancia son los que la cultivan. Ahora, el IRCCA firmó un acuerdo con la Asociación de Farmacias, la encargada de establecer las condiciones de venta de marihuana a partir de julio del 2016 para comenzar el expendio en unas 50 farmacias de todo el país.

Las dos empresas privadas a las que se les autorizaron con licencias cultivar cannabis (Iccorp y Simbiosys) ya plantaron su primer cultivo, así que para este año los usuarios podrán finalmente consumir la sustancia comprándola en las farmacias autorizadas. Las farmacias no podrán encargar más de un pedido de marihuana cada dos semanas, y se

espera que del cannabis les queden una ganancia del 30%, o alrededor de 3.6 dólares por cada 10 gramos vendidos.

Por otro lado, en el frente de la comunidad internacional, Uruguay comienza a ver experiencias que lo favorecen. El desarrollo de la legalización en diferentes estados de los Estados Unidos no le permite a este país, anteriormente opositor a la flexibilización de las políticas de drogas, oponerse a la nueva legislación uruguaya.

Así, Uruguay se presenta para la UNGASS 2016 con una apertura a las opciones para tratar la problemática. El país pide por que se tome una obligatoriedad a la hora de tomar en cuenta la cuestión de los Derechos Humanos en el sistema de drogas de las Naciones Unidas. Por esto, hemos catalogado a Uruguay como “Reformista” en cuanto al tratamiento del problema mundial de las drogas.

ii. Portugal

En el 2016 se cumplen 15 años desde que Portugal despenalizó toda posesión de drogas para consumo personal. Esto fue luego de una larga historia de represivas medidas en cuanto a la problemática de las drogas en el país pero, dados los magros resultados conseguidos, decidieron seguir una estrategia completamente nueva.

En 1974 cayó la dictadura que había aislado a Portugal del reto del mundo por medio siglo. Con la Revolución de los Claveles, levantamiento militar que dio fin a la dictadura salazarista, comenzó una transición hacia una democracia abierta. La apertura y llegada de libertades fue acompañada de una liberación en cuanto al consumo de drogas, las cuales nunca habían entrado al país. Las drogas se volvieron parte de la cultura de la liberación, y se volvió popular el uso de drogas duras. Así, eventualmente su consumo fue descontrolado, para derivar en una crisis.

Con su posicionamiento en el extremo oeste del continente europeo, y con el creciente consumo, Portugal rápidamente se volvió la puerta de acceso del tráfico mundial de drogas. Como primera respuesta, el gobierno portugués tomó una postura conservadora, vilificando el consumo de drogas, y con el despliegue de duras y punitivas políticas a cargo de la Justicia Criminal. Durante la década de los '80 se persistió con ésta postura de políticas draconianas, pero no dieron frutos positivos: para 1999, cerca del 1% de los portugueses era

adicto a la heroína, y las muertes relacionadas al VIH/SIDA eran las más altas de la Unión Europea.

Por esto, para el 2001 se decidió dar un vuelco al sistema de políticas con una amplia serie de políticas, descriminalizando la posesión de bajas cantidades de drogas, y el consumo de todas las drogas ilícitas. Luego de más de una década y media de esto, los resultados del experimento enfocado en la salud se consideran exitosos.

Para muchos, el experimento portugués pudo darse principalmente por dos grandes factores: por un lado, la pobreza del país, la cual le impedía tratar de la forma que se consideraba tradicional con el narcotráfico. Segundo, es que los encargados de formular el programa dejaron los partidos políticos de lado, y aunaron posiciones con respecto a cada ámbito de la problemática.

Comenzando entonces por un enfoque **legal**, la principal Ley portuguesa de drogas es el Decreto Ley 15/93, del 22 de enero de 1993. Este Decreto Ley define el régimen legal aplicable para el tráfico y el consumo de drogas narcóticas y sustancias psicoactivas. De carácter originalmente conservador, dada la historia que la precede, fue reformada por la Comisión Antidrogas en noviembre del 2000, con la adopción de la Ley 30/2000, en vigencia desde julio del 2001.

La Ley 30/2000 descriminalizó el uso ilícito de drogas, junto con sus actos relativos. Sin embargo, se mantuvo el uso de drogas como un comportamiento ilícito, como está establecido en las Convenciones de las Naciones Unidas. De igual manera, el ciudadano atrapado usando o con la posesión de una baja cantidad de drogas, lo que debe ser acorde al consumo personal, y si no hay sospechas de que se está efectuando tráfico ilícito de drogas, pueden existir alternativas a las punitivas, intentando siempre ubicar como prioritaria el tratamiento y la búsqueda de la salud. Así, la posesión de drogas que no corresponda a uso médico, incluido el consumo personal continúa prohibida; no está legalizado, solo descriminalizado.

Lo que se toma como cantidades acordes al uso personal están establecidas por ley, las que significarían una cantidad suficiente de drogas ilícitas para 10 días: un gramo de heroína, 2 gramos de cocaína, 25 gramos de marihuana o 5 de *hachís* (producto derivado de la marihuana). Las drogas son luego confiscadas, y el acusado es evaluado por una de las 18 *Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência* (“Comisiones para la Disuasión de

la Toxicodependencia” - CDT) que existen actualmente en Portugal (hay una por cada distrito). Las CDT están conformadas por tres personas: un abogado, un médico y un trabajador social, acompañados por un equipo técnico de apoyo. Aunque pueden aplicarse sanciones, el primer objetivo para la CDT siempre será el llevar al acusado hacia un comportamiento saludable.

Los adolescentes que sean detenidos (técnicamente son *citados*, no arrestados por la policía), y se asume que están en una fase de experimentación o simple recreación, prácticamente nunca tienen una penalidad de ninguna clase. Los que sean categorizados como adictos, en cambio, son enviados a centros de rehabilitación o comunitarios para tratar su adicción. Y por más que sean reincidentes, nunca tendrán cargos criminales por consumir drogas, solo serán nuevamente internados en algún centro que se considere pertinente a su gravedad. Luego, los que no sean adictos pueden llegar a sufrir alguna multa determinada, o junto con trabajos comunitarios o colaboraciones sociales o penalidades administrativas.

Las multas pueden ser de entre 25 a 150 euros, aunque están atadas a lo que sea en ese momento el salario mínimo en Portugal. Si el acusado está recibiendo algún beneficio adicional social, y no es adicto, puede llegar a perder el subsidio del Estado, y hasta se puede caer en embargos. Al mismo tiempo, si el adicto trabaja en una profesión que necesite licencia (como los médicos), ésta será suspendida. Lo mismo sucede si el adicto tiene licencia para poseer armas. Luego, se podrá establecer que no podrá entrar a locales bailables o bares, o no podrá salir del país.

Siguiendo la idea inicial del principal actor de la Comisión Antidrogas del 2000 de remover el estigma de la adicción y la enfermedad mental, el Dr. João Goulão, quien sigue siendo el referente de cabecera en Portugal y es el actual presidente del Instituto de Drogas y Adicciones de Portugal, pero tampoco deslegitimando la fuerza de la ley, se flexibilizó la postura, pero las drogas siguieron ilegales. Si un individuo es detenido con drogas en un espacio público es llevado a la estación de policía, se le confiscan las drogas, se las mide, y se determina si atraviesan el umbral establecido, y por cuanto. Si atraviesa exageradamente ese umbral, se lo enviará a un juzgado; sino, de él se encargará el Ministerio de Salud. La droga sigue prohibida, pero no se va a penalizar ni enviar a prisión a aquel que la use. Si la

policía te ve consumiendo, no se van a instaurar antecedentes penales, no se lo toma como criminal al consumidor o adicto.

Por otro lado, los cambios en cuanto al tráfico ilícito de drogas no fueron tan marcados, pese a que se moderaron algunas penas. La pena por narcotráfico puede ser desde 1 a 12 años, dependiendo de diferentes criterios específicos de cada caso. Entre ellos, se destaca comúnmente la naturaleza de la sustancia que se encuentra en el delito. Lo que sí puede tomarse como relacionado a lo que fue la nueva perspectiva es que a los traficantes que incurran en la narco-criminalidad para solventarse su propia adicción se les reduciría la pena, dado que se toma al delito como consecuencia de su enfermedad.

En abril del 2013 se aprobó un nuevo Decreto Ley, el 54/2013. Él prohíbe la producción, la exportación, la publicidad, la distribución, la venta o la simple provisión de las nuevas sustancias psicoactivas (NPS, por sus siglas en inglés) enumeradas en una lista que acompaña el Decreto Ley (entre ellas, el éxtasis y diferentes drogas tipo anfetaminas). Al mismo tiempo, se establece un mecanismo especial para el control de las NPS. Las sanciones administrativas que pueden caer bajo la pena por esta Ley pueden llegar a los 45.000 euros; pese a esto, los adictos que sean atrapados usando las NPS van a ser tratados como el resto, y derivados a una CDT.

Esta moderación es difícil de medir en términos de **seguridad**. Según el Reporte Mundial de Drogas de las Naciones Unidas del año 2009, el incremento del 40% de homicidios entre el 2001 y el 2006 puede deberse a homicidios relacionados a las drogas. Sin embargo, esto es una interpretación del hecho de que crecieron el 40% de todos los homicidios –contando desde asesinatos por robos hasta eutanasia-, mientras que no existe un estudio que especifique alguna relación entre ellos y las drogas. Al mismo tiempo, cayó otro de los grandes miedos que había en cuanto a la descriminalización del consumo: no hubo ningún incremento en el “turismo de drogas” en Portugal.

Los *policymakers* portugueses en la materia, como el Dr. João Goulão, sostienen que la nueva perspectiva llevó a que la problemática de las drogas tiene menor impacto en la vida de las familias hasta por el lado del crimen. Goulão sostiene que ahora la policía puede enfocarse exclusivamente en los narcotraficantes más importantes, y en rastrear los cargamentos de grandes cantidades de drogas.

Y hay evidencias que muestran la certeza de esto, ya que hubo un leve incremento en las interdicciones de los cargamentos de narcotraficantes. Y lo de los recursos es evidente en cuanto a números: el 90% del financiamiento portugués relacionado a la problemática de las drogas se destina al tratamiento y prevención de adicciones, junto con otros aspectos dentro de la salud, mientras que solo el 10% restante es destinado a la seguridad y a las penalidades de los condenados. Ahora todo lo relacionado al adicto y al consumo de drogas recae en el Ministerio de Salud, el Poder Judicial y la seguridad no intervienen más en el usuario. Es decir, los costos en salud crecieron, pero en el total, los costos en cuanto al tratamiento de la problemática de las drogas disminuyeron, ya que es más caro el tratamiento criminal que el sanitario.

Con esto, se debe remarcar que desde la descriminalización del consumo en Portugal, el porcentaje de personas detenidas y enviadas a cortes bajo cargos criminales relacionados a las drogas bajó en un 60%. De la misma manera, se mantuvo constante la cantidad de detenciones por parte de la policía, indicando que no hubo grandes incrementos en contactos formales entre las ofensas relacionadas a las drogas y la policía. Lo que además cambio es que la vasta mayoría (más del 80%) de los casos que llegan a las CDTs son catalogados como no problemáticos, y absueltos sin ninguna sanción.

Otro indicador que se muestra favorable a la descriminalización en Portugal es el de la situación carcelaria. El porcentaje de reclusos en las cárceles portuguesas encerrados bajo cargos de violación a la Ley de Drogas decreció marcadamente: desde un 44% en 1999 al 24% del 2013.

Pese a esto, Portugal se mantiene como uno de los principales puntos internacionales en las redes de tráfico de drogas internacional, principalmente por el lado de la cocaína, y sigue siendo un gran mercado en su consumo. La mayoría de las drogas que llegan al país provienen de rutas marítimas desde África o Latinoamérica, mientras que las terrestres (el servicio postal se ha vuelto el transporte preferido para el tráfico del éxtasis) o aéreas son menos frecuentes.

En el 2013, la mayoría de la cocaína provenía desde Brasil, Venezuela o Colombia. La heroína y el éxtasis confiscada en Portugal provenía desde Holanda, mientras que la marihuana y sus derivados desde Marruecos. Como sucedió también en la última década, la mayor parte de las interdicciones fueron de resina de cannabis (3.093 en el 2011; 3.298 en

el 2012; 3.087 en el 2013), seguidas por la cocaína y la heroína (1.108 y 792, respectivamente). Las cantidades confiscadas de heroína y cocaína en el 2013 fueron las más bajas registradas desde el 2002 y el 2005, respectivamente. Luego, hubo un récord en las confiscaciones de metanfetaminas en el 2013 (4.39kg), y fue solo en una sola misión, cuando un cargamento de la sustancia fue intervenido al intentar pasar por el Aeropuerto de Lisboa hacia otros países de Europa.

Pasando, entonces, al lado de la **salud**, se muestra el lado más exitoso en el experimento portugués de la descriminalización de las drogas. Luego de un primer leve incremento, el porcentaje de la población que reportó haber usado alguna vez drogas cayó luego del cambio de perspectiva. En el largo plazo, el consumo se mantuvo constante. Sin embargo, sus estadísticas de consumo son ampliamente menores a la media europea (afectada por un incremento en los últimos años) y todavía más marcadamente que países como Estados Unidos. Luego, las estadísticas en el consumo de drogas en base a los últimos años o meses sí muestran un decrecimiento entre la población portuguesa, y las tasas de la continuación en el consumo pese a los tratamientos también lo hizo.

Más importante, el consumo cayó en la población entre los 15 y 24 años, la franja más vulnerable en cuanto a la caída en adicciones. De la misma manera, el porcentaje de adictos problemáticos (en 1999 el 0,7% de la población de Portugal reportó consumir alguna vez heroína, luego de Inglaterra y Gales, el porcentaje más alto de Europa) cayó sostenidamente desde el 2003.

De la misma manera, las tasas de consumo de sustancias como la marihuana sintética o las sales son menores que en cualquier otro país que tenga estadísticas confiables. La respuesta intuitiva a esto es que los consumidores prefieren adquirir la segura y no criminalizable droga real antes que la peligrosa y sustituta droga sintética. Esta es una consecuencia positiva de la descriminalización en Portugal, ya que se pudieron evitar las drogas de diseño, creadas para imitar las verdaderas y siendo marcadamente más perjudiciales para la salud que aquellas, de más difícil acceso para el adicto medio y los jóvenes que experimenten.

Ahora más gente se encuentra recibiendo tratamiento contra la adicción a las drogas. Entre 1998 y el 2011 el porcentaje de población bajo tratamiento creció aproximadamente en un 60% (de 23.600 en 1998 a cerca de 38.000 en el 2011). El tratamiento es voluntario,

lo cual hace que sus estadísticas sean aún más impactantes comparadas al resto de los países. Cerca del 70% de los pacientes bajo tratamiento contra el uso de las drogas lo hacen recibiendo terapia de sustitución de opiáceos.

Luego, y posiblemente el mayor logro en las políticas portuguesas en la problemática, la tasa de infecciones nuevas de HIV/SIDA cayó precipitadamente desde que se descriminalizó el consumo en el 2001. En ese año, existieron 1.016 casos nuevos de HIV/SIDA, mientras que en el 2012 fueron solo 56. En el mismo período, los nuevos casos de SIDA entre la población que se inyecta drogas cayó de 568 a 38. Otro caso similar es en los casos de contagios de Hepatitis C y B entre los pacientes de los centros para los adictos.

La misma impactante tendencia se puede encontrar en cuanto a las tasas de muerte por sobredosis: en el 2001 hubo 80, en el 2012 solo hubo 16. Para tomar perspectiva, en los Estados Unidos, en el 2014, 14.000 personas murieron por sobredosis. Luego, la tasa de mortalidad relacionada a las drogas en Portugal (3 muertes por cada millón de personas) es más de 5 veces menor al promedio del resto de la Unión Europea, que se ubica en 17.3 por cada millón de residentes.

El cuidado de la salud de los adictos en Portugal está a cargo de servicios públicos, gratuitos y sin necesidad de reportar nada por parte del adicto, especializados para ello que se encuentran bajo la Administración de Salud Regional del Ministerio de Salud. Además de los servicios públicos, existe una amplia relación entre ONGs y otros establecimientos públicos y privados que aseguran una supervisión de calidad de los diferentes posibles tratamientos. Para el 2013, 16.858 pacientes se encontraban en estos centros para la sustitución de opiáceos, de los cuales el 67% se encontraba bajo tratamiento con metadona, y un 33% bajo tratamiento de altas dosis de buprenorfina. Todos los tratamientos se encuentran disponibles en las prisiones del país.

Para lograr estos resultados, y pasando al enfoque del **desarrollo**, Portugal puso énfasis en la reducción de la demanda de drogas, en la prevención y en la educación, junto con numerosas políticas que apuntasen a la reducción de daños. Se encuentra tan avanzado Portugal en el desarrollo de políticas de reducción de daños y prevención que existen los expertos que acusan a éstas políticas, y no a la descriminalización del consumo de drogas, como las responsables primeras de los exitosos resultados en las diferentes áreas de estudio.

En el país se dan cursos sobre la problemática en escuelas, a familias y comunidades particularmente vulnerables, en contextos recreacionales y deportivos, en los trabajos o en prisiones, todo con el fin de concientizar a los portugueses. Todo ello, a nivel nacional, se encuentra bajo el *Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências* (SICAD), mientras que las Administraciones de Salud Regionales son las encargadas de aplicar las políticas a menores niveles.

En el marco del Plan Nacional contra los Comportamientos Adictivos y su Dependencia, se formó el Plan Operacional para las Respuestas Integradas (PORI). Con el PORI se mapearon los territorios más vulnerables del país para priorizar recursos e intervenciones. En cada territorio específico las políticas se adaptan al formato y gravedad del problema local. Así, actualmente hay discriminados 163 territorios para sus diferentes tratamientos. En el 2011, se implementaron 62 proyectos diferentes para una respuesta preventiva integrada contra el consumo de drogas, las cuales cubrieron a 56.400 personas, principalmente buscando la concientización, las actividades informativas, y las intervenciones educativas.

En cuanto a las políticas de reducción de daños, la prioridad establecida es la de poder crear un sistema lo suficientemente flexible como para que las respuestas puedan darse de forma diferenciada junto con la evolución de la problemática de las drogas en Portugal. Se estableció una red de políticas de reducción de daños (como la del intercambio de jeringas, programas de sustitución de bajo umbral, etc.), junto con sus correspondientes estructuras, incluyendo centros de tratamientos y prevención, refugios, unidades de contacto y centros médicos móviles. Con estas políticas y estrategias, Portugal busca consolidar sus planes en todas las regiones, intentando prevenir los riesgos de enfermedades infecciosas, de exclusión social y de delincuencia.

La *Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA* con la cooperación de la *Associação Nacional de Farmácias* implementaron el programa nacional de intercambio de agujas y jeringas. En el programa se pueden pedir los cambios en las ambulancias, farmacias, centros médicos y ONGs, junto con los centros médicos móviles. Desde su inicio en 1993 hasta diciembre del 2013, se repartieron 51.5 millones de jeringas en Portugal bajo este programa, siendo 951.000 de ellas solo en el último año. Como puede notarse en los resultados en los contagios de HIV/SIDA, como en el resto de las tendencias, el programa

fue realmente exitoso. Hoy los adictos corresponden solo al 20% de los enfermos de HIV/SIDA del país. Ahora se está por comenzar a implementar también con la distribución de pipas para la inhalación de la droga, a cambio de que dejen de inyectarse las sustancias.

En conclusión, los éxitos mostrados por las políticas portuguesas en cuanto a la problemática de las drogas muestran que existen alternativas a las políticas tradicionales. Pero se debe prestar atención a diversos factores que rodean sus logros: hubo también un crecimiento y desarrollo del país que acompañó los avances en cuanto a drogas.

Esto puede verse amenazado por la frágil situación económica que sigue atravesando el país. Hay un riesgo de que la severa recesión económica vaya a debilitar los avances mostrados en servicios de salud y atención a los adictos, como sucedió en Grecia luego del colapso económico. El Instituto para las Drogas y la Adicción a las Drogas fue formalmente absorbido por el Servicio de Salud Nacional, cuyo presupuesto fue reducido en un 10%. Un gran número de servicios de reducción de daños también se encuentran cerca de su clausura, o están en crisis por las demoras en las transferencias de fondos, todo lo cual afecta la calidad y efectividad de su trabajo.

Pese a esto, los éxitos en cuanto a la salud y el tratamiento de los adictos en Portugal son evidentes. Y por el cambio en las posturas históricas hacia una apertura a nuevos acercamientos a la problemática, hemos catalogado a Portugal como “reformista”.

iii. *Canadá*

En octubre del 2015, y luego de 10 años de gobierno del partido conservador en Canadá, volvió al poder el Partido Liberal con Justin Pierre Trudeau, consiguiendo, además, una mayoría absoluta en el Parlamento. Con 43 años de edad, e hijo del ex-primer ministro Pierre Trudeau, el nuevo premier canadiense promete volver a las políticas que impulsaba su padre, como el aumentar los impuestos a los ricos y permitir déficits durante tres años para impulsar los gastos de gobierno y apuntalar la debilitada economía, además de autodefinirse como feminista y luchador contra el cambio climático. Pero, junto con eso, desde su llegada al frente del gobierno ha hecho resonar a la opinión pública por su promesa de la legalizar la marihuana (llegando incluso a reportar que él la consumió de

joven), y de crear un mercado regularizado por el Estado, por medio del Ministerio de Salud Pública.

Según el mismo sitio del Partido Liberal, el sistema de prohibición de la marihuana actual no funciona: no logra prevenir que los jóvenes sigan consumiéndola, y demasiados canadienses terminan teniendo cargos criminales solamente por la posesión de pequeñas cantidades de la sustancia. Luego, sostienen, que el arrestar y perseguir a los consumidores es costoso para la Justicia, cuando ni siquiera cometieron ofensas o fueron violentos. Al mismo tiempo, desvía recursos de los mayores objetivos, como son el crimen organizado o el tráfico de drogas duras o de personas.

Por eso, sostienen que para mantener a las drogas “lejos de las manos de los niños”, legalizarán, regularán y restringirán el acceso al cannabis. Removerán al consumo y posesión de marihuana del Código Criminal, e impondrán nuevas y más solidas leyes, como el aumentar las penas a aquellos que les vendan a menores, a los que conduzcan vehículos habiéndola consumido, o a los que las vendan por fuera del nuevo mercado regulado.

Así, la ministra de salud, Jane Philpott, creará un equipo para intentar buscar la manera de crear un marco jurídico adecuado para llevar a cabo la promesa de Trudeau. Entre expertos legales, científicos y *policymakers* buscarán adecuar una posible legalización a cada territorio y provincia. Se estudiarán también las leyes implementadas en otros sitios donde ya se avanzó, como en el estado de Colorado o en la República Oriental del Uruguay. Sin embargo, aclaró, que no existe ningún modelo perfecto al cual seguir, y que se avanzará lenta y cuidadosamente.

La cuestión del territorio y las provincias es precisamente uno de los factores por los cuales en este momento se discute, luego de que Trudeau dijera que las autoridades locales deberían revisar los métodos por los cuales se vendería o distribuiría la responsabilidad; podría variar de provincia en provincia, luego de que federalmente se legalice. En Quebec, por ejemplo, el gobierno no quiere hacerse cargo de tener que implementar un programa propio, y debe ser el gobierno federal el encargado de eso.

Al mismo tiempo, se discute sobre dónde se venderá la sustancia. Trudeau sostiene que no necesariamente los encargados de venderla deben ser establecimientos estatales, pero que tampoco en cualquier local se pueda adquirir. Dado que uno de los principales

objetivos que se quieren cumplir con la legalización es que los menores dejen de consumirla, si los vendedores no cumplen con rigurosidad a la hora de pedir la identificación, nada va a cambiar.

Ahora se propone que se las vendan en las licorerías provinciales, así se aprovecha ya un sistema de control y restricción existente. A esto también el gobierno encontró oposición, como algunos expertos en Salud que sostienen que va a tener un efecto multiplicador en los consumidores. Ponen como ejemplo a la legalización en el estado de Oregon, Estados Unidos, donde alguien puede tener licencia para vender tanto alcohol como marihuana, pero no puede hacerlo en un mismo lugar. Pero la premier, Kathleen Wynne, de la importante provincia de Ontario ya se pronunció a favor de este acercamiento: las licorerías ya revisan las restricciones, como también el estado del comprador, así que socialmente se cumplirían las condiciones. Con el Partido Liberal y la premier de Ontario coincide la unión de licorerías canadiense, ya que si mostraron ser responsables y seguros para la venta de alcohol, también lo serían para la marihuana.

Wynne subrayó, además, que la legalización significaría no solo una reducción de costos para las fuerzas de seguridad, sino que se esperarían recaudar para el gobierno provincial hasta 5 millones de dólares canadienses al año por medio de los impuestos. Sostuvo esto siguiendo el ejemplo que el estado de Colorado ganó 2 millones de dólares estadounidenses en tan solo un mes por medio de los impuestos que colocó sobre la venta legal de marihuana. De hecho, ya es rentable el negocio de la marihuana medicinal, por lo que hay presión de *entrepreneurs* para que se legalice la venta para consumo recreacional, donde, sostienen, existe un gran potencial económico.

Otro problema con el que está lidiando el gobierno es que algunas provincias se oponen totalmente a la legalización, y no piensan implementarla. Todo esto al mismo tiempo que diferentes legalistas insisten en que no se debe ir contra las convenciones y tratados de las Naciones Unidas de los que Canadá es firmante.

De igual manera, la cuestión de los tratados de la ONU no parece que vaya a ser un problema mayor: Philpott aclaró en la misma Asamblea General de las Naciones Unidas, diciendo que la reforma *se va a llevar a cabo*, a más tardar en su primavera del 2017. Esto sucede luego de que en una encuesta se mostrara que el 68% de los canadienses se mostraba a favor de que el cannabis sea legal.

Para comenzar, entonces, con el análisis de la situación de drogas que corre en paralelo al debate de la legalización en Canadá, lo haremos desde el enfoque **legal**. Se debe comenzar con que ya el consumo de marihuana con fines medicinales es legal desde el 2001, lo que se discute ahora es para el uso y venta libre recreacional. De hecho, ya existen puestos legales de venta de marihuana para tales fines. Además, luego de un fallo favorable de un juez federal, yendo en contra de una prohibición impuesto por el gobierno conservador saliente, los que precisen de la sustancia por su salud personal ya van a poder cultivarla ellos mismos.

Hasta que no se aplique la posible legalización, se encuentra vigente la *Controlled Drugs and Substances Act* (CDSA), de 1996. En ella, pese al progreso en diversas áreas, está criminalizada la posesión y consumo de drogas que superen determinada cantidad estipulada para el consumo personal. También están autorizados aquellos que puedan justificarla por alguna condición propia.

Para el gobierno, esto no debe cambiar hasta que se introduzca la nueva legislación. Trudeau mismo dijo que la policía debía seguir arrestando a cualquier individuo que se lo detenga con posesión de drogas, incluso si es marihuana. El primer ministro cree que dar un primer paso descriminalizando la posesión y consumo de marihuana es una mala idea, porque no le hace más difícil a los jóvenes llegar a ella, y no cambia el sistema del mercado negro de la sustancia. Esto fue reafirmado y oficializado por el vocero del Ministerio de Justicia, Ian McLeod, quien sostuvo que la CDSA se va a mantener hasta que se implemente la nueva ley, ya que se quiere cambiar tanto la demanda como la oferta de la sustancia, y no solo la demanda, como sucede con la descriminalización.

Todo esto es pese a que en el 2014 de las 68.000 ofensas contra las leyes de drogas relacionadas con la marihuana (incluyendo posesión, tráfico, importación y exportación), 22.000 fueron por simple posesión; esto es, hay un arresto por marihuana cada 9 minutos en Canadá, y la gran mayoría es por su posesión. Al mismo tiempo, diferentes movimientos activistas, y partidos políticos de nicho (como el *Green Party*), han mostrado su interés por que éste sea el primer paso, dado que es una reforma de ley menor, y significaría mucho para los consumidores; más de 8.000 firmas consiguió un petitorio por esto.

Pese a todo, Bill Blair, exjefe policial de Toronto y actual cabecilla del gobierno en cuanto a la campaña a favor de la legalización, dijo que para proteger a las comunidades se

debe mantener la CDSA completa hasta la nueva legislación. Y ésta es una posición consistente dentro del Partido Liberal, ya que se encuentran en contra de la descriminalización y a favor de la legalización desde el 2013, así que no es solo cuestión de retrasar un conflicto.

Así, la CDSA estipula actualmente que la posesión de marihuana (hasta los 30 gramos) y la de hachís (hasta 1 gramo) tiene un mínimo de detención excarcelable, pero una penalidad máxima de 6 meses en prisión, junto con una pena de 1.000 dólares canadienses. Si se superan esas cantidades, sigue posible una pena excarcelable, pero la penalidad máxima puede llegar hasta los 5 años, y es un agravante el hecho que se repita, subiendo la multa hasta los 2.000 dólares canadienses. Si su tráfico es hasta los 3 kilogramos, su pena también es hasta los 5 años de prisión.

Sin embargo, de superar ese umbral, hay un agregado mínimo de un año si el que comete la ofensa trabaja para una organización criminal, usa o amenaza con usar la violencia, si usa o amenaza con usar un arma o si en los últimos 10 años había sido detenido por alguna causa incluida en la CDSA. Luego, hay un agregado mínimo de 2 años si se comete la ofensa cerca de un colegio, en algún lugar frecuentado por menores, en una prisión, o si se involucra o vende a un menor. Además, en ambos casos, la pena máxima llega hasta la cadena perpetua.

En un segundo lugar, la posesión de cocaína o heroína también puede tener una pena mínima excarcelable, pero su pena máxima llega a los 7 años de prisión, y multas desde 1.000 hasta los 2.000 dólares canadienses, si se repite la ofensa. Con los mismos condicionantes que la marihuana o el hachís, el tráfico de la cocaína o la heroína puede llegar hasta la cadena perpetua.

En tercer lugar, la posesión de anfetaminas, LSD, o productos con mescalina o psilocibina puede tener penas excarcelables, pero el máximo de prisión posible llega a los 3 años, junto con multas que varían de los 1.000 a los 2.000 dólares. Su tráfico conlleva penas que van desde una excarcelación, hasta los 10 años de prisión, y multas de hasta 5.000 dólares canadienses. El tráfico de barbitúricos o esteroides anabólicos también se condena, yendo desde penas excarcelables hasta los 3 años de prisión, y con multas de 5.000 dólares canadienses.

En un tercer lugar, la importación o exportación de marihuana o hachís, o hasta un kilogramo de cocaína o heroína, puede ir de un año hasta la cadena perpetua, y se toma como agravante si existen abusos de autoridad o de privilegios legales o de aduana. Si las cantidades de cocaína o heroína exceden el kilogramo, ya la pena mínima es de 3 años, y se llega hasta la cadena perpetua. La importación o exportación de anfetaminas, LSD, o productos con mescalina o psilocibina tiene penas desde excarcelables hasta los 10 años de prisión, con hasta 5.000 dólares canadienses de multa.

En un cuarto lugar, el cultivo de marihuana debe analizarse especialmente; ya se estipuló que para el consumo medicinal personal no era penado. La pena es de mínimo 6 meses prisión si la cantidad de plantas varía entre las 6-200, si su producción se destina al tráfico. Si son entre 6-200 plantas, su destino es el tráfico, y se cumple alguna de las siguientes condiciones, son un mínimo 9 meses de prisión: (a) se utiliza propiedad de un tercero para realizar la ofensa; (b) la producción puede poner en peligro la seguridad o salud de menores que estén o se encuentren cerca; (c) la producción significa un potencial peligro público para la comunidad en donde se produce; (d) si se establece una trampa o dispositivo o cualquier cosa que pueda causar daños o la muerte a quienquiera que se acerque a la producción.

La pena, luego, asciende a mínimo un año de prisión si son entre 201-500 plantas de marihuana; si se cumplen alguno de los puntos desde la (a) al (d), la pena puede ser desde los 18 meses de prisión. De la misma manera, si se exceden las 500 plantas, la pena se inicia desde los 2 años; si se cumplen alguno de los puntos especificados anteriormente, la pena inicia en los 3 años de prisión. Todas estas ofensas tienen un máximo de 14 años de prisión.

Por último, la producción de hachís tiene una pena de un año si se destina para el tráfico. Si se cumple alguno de los puntos del (a) al (d) explicados anteriormente, la pena es de los 18 meses hasta la cadena perpetua. La producción de cocaína o heroína es de dos años de prisión; si se cumple alguno de los puntos del (a) al (d) explicados anteriormente, la pena es de los 3 años hasta la cadena perpetua. Para la producción de anfetaminas, LSD, o productos con mescalina o psilocibina, la pena puede llegar a ser excarcelable, pero puede llegar hasta los 10 años de prisión, con multas de hasta 5.000 dólares canadienses. Similar es la pena por la producción de barbitúricos o anabólicos de esteroides, que puede llegar a

ser excarcelable, pero puede llegar hasta los 3 años de prisión, con multas de hasta 5.000 dólares canadienses.

Pasando al enfoque de la **seguridad**, el mayor problema de Canadá es con el tráfico de la heroína. El 90% del opiáceo proviene de Afganistán, y no de Sudamérica, como sucede en Estados Unidos. Ésta proviene en mayor parte directo desde cargamentos de otros productos desde Paquistán, India, e Irán, y en otra parte vía Rusia. Su mercado de heroína se sospecha, ahora, que puede estar llegando hasta Estados Unidos, dado el crecimiento en el porcentaje de la heroína confiscada proveniente de Afganistán, la cual antes era de muy difícil hallazgo.

La cocaína, en cambio, sí llega desde Colombia, teniendo un paso previo por México, diferentes países de América Central y/o los Estados Unidos, en su mayor parte. Su mercado de cocaína se encuentra reduciéndose, en parte debido a la reducción de la oferta que se le provee por las menores cantidades producidas en América Latina. Otro factor que se apunta como explicativo en la reducción de la existencia de cocaína en Canadá es que existieron conflictos entre los grupos criminales transnacionales que les transportaban la droga.

Entre ellas, hubo numerosas muertes de traficantes canadienses en México (10 asesinatos entre el 2008 y el 2012; tres afiliados a la banda criminal “United Nations”, basada en la provincia de British Columbia, y dos pertenecientes a la banda de motociclistas “Hells Angels”), pero ahora parece que se volvió a estabilizar la situación. Tanto es así que se expandió el tráfico de cocaína hacia Australia proveniente de Canadá (es su segundo mayor proveedor de cocaína, luego de Chile), y lo mismo sucede en dirección a Europa. Sus traficantes se enfocan tanto en Australia debido a que su precio de venta ahí es hasta cinco veces mayor que en Canadá.

Las bandas criminales canadienses también se encuentran relacionadas con las filipinas. En enero del 2014, las autoridades de Manila, luego de allanar diversas propiedades de la capital filipina, confiscaron millones de dólares en cocaína, éxtasis y metanfetaminas. Durante esa operación, cuatro canadienses fueron arrestados, dos de los cuales eran integrantes de los Hells Angels, y provenían de la provincia de British Columbia, y utilizaban contactos con los carteles mexicanos para importar cocaína hacia Filipinas.

Según la *U.S. State Department's 2013 International Narcotics Control Strategy Report*, afirmaba que mientras los Estados Unidos seguían siendo la principal ruta de tránsito del tráfico desde México hacia Canadá, para saltar a los intermediarios, los traficantes estaban encontrando las maneras de realizar los negocios directamente entre ellos. Los lazos entre los traficantes mexicanos y canadienses vienen desde principios de los '90, principalmente con los "United Nations", los "Hells Angels" y otra banda de British Columbia, los "Red Scorpions". La mayor parte de las redes canadienses surgieron de esa provincia, pasando primero del tráfico de marihuana hacia el de cocaína. Además de las rutas marítimas ya descritas, muchos negocios suceden en el norte de los Estados Unidos, dada la facilidad que existe para traficar por su paso libre.

Otra posible explicación es que cayó el consumo por los cambios en las preferencias en el consumo, o por la mayor dificultad de venderla debido a las mayores medidas de seguridad en las fronteras. La cocaína es transportada hacia Canadá vía marítima, aérea, correo o hasta por equipajes de pasajeros.

Los encargados de la seguridad en la temática de drogas en Canadá son la *Royal Canadian Mounted Police (RCMP)*, la *Correctional Service Canada (CSC)*, la *Canada Border Services Agency (CBSA)* y la *National Parole Board (NPB)*, junto con el Ministerio de Justicia. El *Public Safety Canada* también trabaja con las provincias, territorios y municipios para reducir la demanda y oferta de drogas ilícitas.

Al mismo tiempo, por medio de foros binacionales, como el *Cross Border Crime Forum*, Canadá y los Estados Unidos incrementaron la colaboración mutua en materias de inteligencia y en cuestiones de entrenamiento para la correcta aplicación de la ley. Esto resultó en evidentes éxitos que se reflejaron en las confiscaciones de drogas en la frontera que los separa, y en la identificación y consiguiente interrupción de las rutas que utilizaban los traficantes. Luego, ambos países publicaron un reporte conjunto titulado *Border Drug Threat Assessment Report*, en el cual reforzaron las posiciones conjuntas, mostrando los logros ya alcanzados en la materia.

Pasando entonces al enfoque de la **salud**, desde hace tiempo no es un problema grave en Canadá, dada su buena infraestructura y cuidado de los pacientes. Sin embargo, sí se está tomando como uno creciente dadas las estadísticas de los últimos años, como que en el 2013 el 11% de los canadienses consumió alguna de las seis drogas ilícitas estudiadas

(cannabis, cocaína o crack, speed, éxtasis, alucinógenos o heroína) en los últimos 12 meses. Para poder analizarlas, usaremos primero el *Canadian Tobacco, Alcohol and Drugs Survey* (CTADS), estudio realizado anualmente.

El 11% mostrado anteriormente sobre el consumo de drogas en Canadá (o 3.1 millones de canadienses) no muestra un crecimiento marcado comparado al 11% del 2012 (o 2.9 millones de canadienses). De los 3.1 millones, hasta los 2 millones corresponden a consumidores masculinos. Más preocupantemente para la salud de los canadienses, el porcentaje de los jóvenes consumidores de entre 15-19 (23%, o 473.000) y de jóvenes adultos de entre 20-24 (27%, o 651.000) era aproximadamente 3 veces más alto que lo reportado por los adultos (8%, o 2 millones).

Si se excluye el cannabis de tales porcentajes, la prevalencia en el consumo de las 5 drogas restantes en los canadienses en los 12 meses previos a la encuesta fue del 2% (o 458.000) y, nuevamente, no varía de forma marcada desde la encuesta pasada (el 2% en el 2012, representando 561.000 canadienses). En este caso, el consumo en los hombres duplicó al de las mujeres, siendo el 2% contra el 1%, respectivamente. La tasa de consumo entre los jóvenes sigue siendo preocupante, ya que con los jóvenes de entre 15-19 (5%, u 86.000) y los jóvenes adultos de entre 20-24 (6%, o 156.000), el porcentaje es profundamente mayor que en los adultos, que tienen cuyo consumo llega al 1% (o 216.000).

Por el lado de la marihuana, existe un alto consumo entre los jóvenes canadienses. La prevalencia del cannabis en los últimos 12 meses previos a la encuesta entre todas las personas mayores a los 15 años fue de 11% (o 3.1 millones) en el 2013, lo cual representa un ascenso sutil en comparación al año anterior (10%, o 2.8 millones). La cuestión de preocupación en los jóvenes, y una de las razones por las que Trudeau hace tanto énfasis en ellos, fue que la prevalencia de los últimos 12 meses previos a la encuesta entre los jóvenes de entre 15-19 años fue del 22% (o 469.000), y entre los jóvenes adultos de entre 20-24 llegaba hasta el 26% (o 635.000). Ambos porcentajes son ampliamente mayores al de los adultos (8%, o 1.9 millones), mostrando que en el futuro, si no se hacen reformas, el problema puede crecer. Esto también se evidencia en la edad de inicio de los jóvenes, ya que la franja de entre 15-19 reportó haberlo hecho en un promedio de los 15.1 años,

mientras que los de 20-24 lo hicieron en el promedio de 16.6 años, y los adultos en un promedio de los 18.3 años.

Luego, la prevalencia de su consumo fue mayor entre los hombres que entre las mujeres, reportando un 14% y un 7%, respectivamente. Sin embargo, no mostraron en ninguna de las franjas etarias diferencias en cuanto a su edad de iniciación en el consumo de marihuana.

Se encuentran también diferencias entre las provincias, yendo desde el 8% del consumo en Saskatchewan, hasta el 13% de British Columbia. Esto se refleja en diferentes índices, como también en cuanto a la existencia de bandas criminales, delincuencia e inseguridad.

En esto, la regulación de la marihuana con fines medicinales fue aplicada en junio del 2013. Ellas crearon las condiciones para que exista una industria comercial responsable de la producción y distribución de la marihuana bajo prescripción. También son responsables de que los canadienses que la necesiten puedan acceder a un producto controlado y de calidad, cultivada bajo condiciones seguras y sanitarias. Para llegar a ser un productor, se deben pasar muchas etapas y licencias, por lo que se asegura su cuidado y calidad adecuada.

Para llegar a consumir marihuana medicinal en Canadá, se deben dar múltiples pasos previos. Se deben dar diferentes reuniones para verificar que no existen riesgos para la salud pública, su seguridad y bienestar. Luego, diferentes rondas para analizar si realmente se reúnen las condiciones necesarias para que necesite la sustancia, y que el paciente pueda producirla o comprarla.

Los consumidores tienen un límite mensual de compra o producción de marihuana de 30 veces la prescripción que les haya dado su médico, o 150 gramos de marihuana disecada, o lo que sea menor. Está prohibida la posesión de cualquier cantidad que exceda a estas cantidades. Solo se permite la venta de marihuana disecada por parte de los vendedores licenciados, ni resina, ni derivados ni cometidos son aceptados. Luego, solo se puede producir la marihuana medicinal en interiores, cualquier planta que fuera encontrada al aire libre será confiscada.

Sin embargo, en el 2014, el gobierno conservador detuvo el expendio de licencias para el consumo de marihuana medicinal por diferentes razones. Sin embargo, luego de un fallo judicial de ese año, los individuos que fueron previamente autorizados para producir, lo

iban a poder seguir haciendo. Ahora, después de que a principios del 2016 un juez fallara a favor del consumo de los usuarios, se revocó el cese de licencias, y los consumidores pudieron volver a conseguir la cantidad de sustancia que se les prescribió, así sea producida por ellos mismos o compradas a un productor.

Por otro lado, en el 2013 la droga más consumida después del cannabis no llegó al 1% de la prevalencia en los 12 meses previos a la encuesta: la cocaína o crack, con 0.9% (o 259.000 casos). Luego, los alucinógenos reportaron un 0.6% (o 163.000 casos), el éxtasis un 0.4% (o 111.000 casos), el speed o metanfetaminas el 0.2% (o 48.000 casos). Los niveles de heroína a nivel nacional no llegaron a ser reportables. Otras sustancias abusadas fueron los calmantes de opiáceos, con un 0.3% de la población.

Con estos resultados, no hubo cambios significativos en el consumo con respecto a los años anteriores. La prevalencia del consumo de drogas, dejando afuera al cannabis, de los últimos 12 meses previos a la encuesta fue el doble entre hombres que en mujeres. Esto es especialmente remarcable en el caso de la cocaína o crack (1.3% frente al 0.5%, respectivamente), o en los alucinógenos (0.9% en hombres, mientras que las mujeres lo reportaron en un 0.3%).

Por último, y tomando el enfoque del **desarrollo**, se destaca en Canadá su apoyo a las políticas del *harm reduction*, y su ayuda en diferentes partes del mundo, por medio de varios organismos, para el intercambio de cultivos. La mayor organización no gubernamental canadiense que combate las condición del seropositivo, sostiene que yendo en un camino opuesto a la “guerra contra las drogas” se van a conseguir mejores resultados, por lo que priorizan la salud y bienestar de sus ciudadanos, antes de buscar y chocar contra las redes delictivas.

Creer que el criminalizar y el encarcelar gente por el uso de drogas, y denegándoles el acceso a los servicios de Salud efectivos, solo lleva a que las enfermedades como el HIV/SIDA o la Hepatitis-C se expandan. En cambio, remarcan, que toda la evidencia disponible indica que el lidiar con la problemática de las drogas como una concerniente a la salud pública, protegiendo y promoviendo los Derechos Humanos de los consumidores, no solo es necesario sino que es lo más efectivo.

Así, el *Canadian HIV/AIDS Legal Network* con respecto a la problemática de las drogas se comprometió a reducir los daños asociados con las drogas, junto con aquellos que

causados por las que califica como duras y desviadas leyes contra ellas. Sostienen que en vez de la prohibición y el castigo, la política de drogas debe estar basada en evidencia sobre las estadísticas de salud, y todo sobre el principio básico de los Derechos Humanos universales; los cuales, insisten, son universales, por lo que hasta los consumidores de drogas los poseen.

Sin embargo, las políticas de reducción de daños, tales como el intercambio de jeringas, terapias de sustitución de opiáceos o la distribución de preservativos, no están permitidas en las cárceles canadienses, pese a ser allí donde la prevalencia de éstas enfermedades es significativamente más alta. En parte, es porque las comunidades que las integran suelen estar ya más afectadas por el HIV/SIDA o la Hepatitis-C que el resto, como sucede con la población en situación de vulnerabilidad, o los consumidores de drogas, especialmente los de las inyectables. Pero también se debe a que ahí no tienen acceso al mismo nivel de servicios de salud que en libertad, siendo finalmente afectados sus derechos más básicos.

Por otro lado, Canadá impulsa mundialmente las políticas de desarrollo alternativo en las áreas rurales que se destinan a la producción para la industria de las drogas ilícitas. Pero no se efectúan solamente como políticas contra los narcóticos, sino que intentan combatir las razones socioeconómicas subyacentes que llevan a que los campesinos o pueblerinos estén sometidos a cultivar y trabajar para las redes del narcotráfico.

Canadá se encuentra, así, entre los principales donantes para las políticas de desarrollo alternativo del mundo, junto con los Estados Unidos, diferentes instituciones de la Unión Europea, Holanda y Alemania. Uno de sus principales destinos para las políticas es en las plantaciones de amapola en Afganistán, por el creciente tráfico de heroína que pasa por el país.

También se realizan políticas de desarrollo alternativo preventivo. Ellas consisten en medidas para elevar el grado de inclusión de una comunidad local en proyectos productivos, socioeconómicos y medioambientales, para así reducir las vulnerabilidades que llevan a su involucramiento en actividades ilegales. En la actualidad, se encuentran desarrollando programas de desarrollo alternativo preventivo canadiense en Colombia, Ecuador y Afganistán, más allá de las colaboraciones por medio de otras instituciones.

En conclusión, por todo lo analizado del caso, catalogamos a Canadá como “Reformista”, ya que se encuentra en proceso de reforma general de sus leyes de drogas,

pasando de una posición prohibicionista (pese a ser más progresiva que la media del resto de los países) a una enfocada en la salud de sus ciudadanos. Su posición, incluso, está llegando al punto de estar cerca de retirarse de los tratados internacionales de las Naciones Unidas, si pueden llegar a interferir con su intento de legalización y regulación de la marihuana, planeada para la primavera del 2017.

Y es de especial importancia el reformismo en Canadá, ya que es tanto un vecino como un socio en las políticas de drogas de los Estados Unidos, siendo además la primera nación desarrollada en legalizar la marihuana. Esto, sumado a los estados que ya lo hicieron, significa una presión creciente para los estadounidenses, y la política internacional de drogas, para ir hacia una reforma general.

iv. Guatemala

Desde que ganó las elecciones en 2012, el ex-presidente Pérez Molina impulsó un debate sobre la necesidad de modificar las políticas de drogas. Esta iniciativa arrancó a nivel internacional, en primera instancia en la región centroamericana, y luego en la Cumbre de las Américas, a través de la OEA, extendiéndose posteriormente a la ONU. En octubre de 2013, el Gobierno de Guatemala anunció la creación de una Comisión Nacional para la Reforma de la Política de Drogas, que se encargaría de evaluar las políticas en vigor y estudiar posibles alternativas. Finalmente, la Comisión se estableció en febrero de 2014 y su misión consistió en dotar al Estado de “los insumos técnicos y las propuestas necesarias para la reforma de la política de drogas y su estrategia de implementación” con una naturaleza integral, multidisciplinaria y respetuosa de los derechos humanos.

Así fue como Guatemala se convirtió en uno de los principales voceros en favor de cambios al régimen global en materia de drogas vigente. La propuesta del presidente Pérez Molina de considerar vías alternativas a la guerra contra las drogas, puesto que el modelo del momento de fiscalización de sustancias y las políticas de control de drogas no lograban contener el problema, fueron bienvenidas en casi todo el mundo. Para que esta propuesta tenga efecto sobre el tráfico transfronterizo, Pérez Molina se encargó de subrayar en su momento la importancia fundamental de la cooperación internacional. Luego de una reunión con el ex-presidente Felipe Calderón en enero de 2012, y poco después de su

inauguración como jefe del Gobierno guatemalteco, Otto Pérez Molina lanzó su propuesta a favor de alternativas a las políticas actuales, incluyendo la despenalización de las drogas.

El 14 de enero del 2016, asumió Jimmy Morales como presidente de Guatemala y abrió una nueva etapa en la historia guatemalteca. Morales, teólogo evangelista y actor cómico, en una entrevista publicada por el diario El País, afirmó estar en contra del aborto, el matrimonio homosexual y la legalización del cultivo de la marihuana, tras ganar la primera vuelta de las elecciones presidenciales. En esta entrevista, Morales afirmó “Guatemala no tiene nada que ver con Uruguay. Este país es zona de tránsito y debería darse un consenso regional para hablar de estas cuestiones. Es más, nuestro sistema de salud está colapsado por la enfermedad, y si se generase una mayor adicción a las drogas, no tendríamos cómo enfrentarla”. Este choque de pensamientos con Pérez Molina es sumamente importante, porque va a determinar qué rumbo tomará Guatemala en el futuro que, hasta ahora, es incierto.

Desde el enfoque **legal**, en 2014 se registró una sobrepoblación de internos del 156%, que tienen capacidad para 6.742 mil reos, pero que en realidad hacían a 17.278, de los que la mitad está a la espera de juicio. La sobrepoblación en las cárceles es elevadísima y las estadísticas de personas capturadas van al alza en un país donde cada 90 minutos hay un asesinato y, en promedio, se detienen a mil personas a la semana por diversos delitos, de acuerdo a datos del Ministerio de Gobernación (Interior). La violencia del crimen organizado y las pandillas es uno de los principales problemas del país, utilizado para el paso de la droga que llega de Sudamérica con destino a Estados Unidos.

En Guatemala no hay división de espacios para las personas ya juzgadas como culpables y aquellas que esperan un juicio. Ambos grupos de detenidos comparten el mismo espacio. Así sucede, por ejemplo, en la cárcel de la sede de los tribunales guatemaltecos, donde los detenidos esperan ser escuchados ante un juez o trasladados a otro lugar. Dentro de la sociedad guatemalteca sobran las historias de conductores involucrados en accidentes de tráfico que comparten 24 horas en un espacio reducido con mareros que tienen 45 ingresos en prisión o que son acusados de asesinato. El 49% de los privados de libertad en Guatemala se encuentra en detención preventiva, es decir a la espera de un juicio para determinar su culpabilidad o no. El 51% restante cumple una sentencia. Por otro lado, el Sistema Penitenciario tuvo que adaptar sus necesidades económicas de 2014 al presupuesto

de 2013, aún cuando se han sumado 3.000 nuevos reclusos en los últimos tres años, según datos oficiales.

En un informe acerca del respeto a los derechos humanos en 2013 realizado por el gobierno guatemalteco, se establece que durante la presidencia de Otto Pérez Molina los principales abusos de derechos humanos comprendieron la corrupción institucional generalizada, en particular en los sectores policial y judicial; la participación policial y militar en delitos graves, como secuestro, narcotráfico y extorsión; y la violencia en la sociedad, como la violencia contra la mujer, a menudo letal. Entre otros problemas de derechos humanos se encontraban el abuso y maltrato por parte de miembros de la Policía Nacional Civil (PNC); duras condiciones carcelarias, potencialmente mortales; arrestos y detenciones arbitrarios; prolongadas detenciones preventivas; entre otras. El gobierno cooperó con la Comisión Internacional contra la Impunidad en Guatemala (CICIG), apoyada por la ONU, y tomó medidas para llevar a juicio a los funcionarios que habían cometido abusos. Sin embargo, la impunidad siguió siendo generalizada.

Aunque la Constitución y la ley prohíben la tortura y otros tratos o castigos crueles, inhumanos o degradantes, hubo denuncias fidedignas de abuso y otros malos tratos infligidos por efectivos de la PNC. Las condiciones en las cárceles continuaron siendo duras y peligrosas, y hubo muchos casos de asesinatos de reclusos perpetrados por otros presos (ninguno de ellos fue investigado, ni hubo juicios). Las agresiones sexuales, la falta de salubridad y atención médica, y el grave hacinamiento continúan poniendo a los prisioneros en gran riesgo.

Varios grupos nacionales e internacionales de derechos humanos actuaron en general sin restricciones gubernamentales, e investigaron y publicaron sus resultados sobre casos de derechos humanos. Pero, al mismo tiempo, varias ONGs, personas que trabajaban en cuestiones de derechos humanos y sindicalistas, denunciaron amenazas, violencia e intimidación por parte de personas no identificadas. Las ONGs afirmaron que el gobierno hizo poco por investigar estas denuncias o prevenir otros posibles incidentes.

Ante este panorama, en su momento Pérez Molina prometió acabar con la corrupción e intentar revertir la terrible situación al que el pueblo guatemalteco se estaba enfrentando. Pero el 21 de agosto de 2015 la Comisión Internacional Contra la Impunidad en Guatemala y el Ministerio Público giraron una orden de captura contra la ex-

vicepresidente Roxana Baldetti y una solicitud de antejuicio contra el ex-presidente Otto Pérez por los delitos de cohecho pasivo, asociación ilícita y caso especial de defraudación aduanera. Finalmente, el 2 de septiembre de 2015 renunció a la Presidencia de la República luego de ser desaforado por el Congreso un día antes, y el 3 de septiembre se presentó a la Torre de Tribunales para enfrentar su primera audiencia por el caso de La Línea⁹.

Así, cuando Jimmy Morales asumió la presidencia, dejó clara su firme decisión de trabajar por las reformas que el país demanda luego del destape “La Línea” y también instó a otros organismos de Estado a acompañar este esfuerzo. “Guatemala necesita de esos funcionarios, transparentes y probos, apostemos por la transparencia, por la lucha contra el tráfico de influencias, por el respeto a los derechos humanos y el cumplimiento de la Constitución. Nadie es superior a la ley”, dijo el mandatario.

En lo que respecta a la **seguridad**, según *InSight Crime*, las organizaciones criminales de Guatemala son las más sofisticadas y peligrosas de Centroamérica. En ellas participan antiguos miembros del ejército, agencias de inteligencia y miembros activos de la policía. La mayor parte de su actividad consiste en transportar drogas ilegales hacia el norte, pero también están involucradas en el cultivo de marihuana y amapola, en el tráfico de personas, el secuestro, la extorsión, el lavado de dinero, el contrabando de armas, la redes de adopción ilegal, el ecotráfico, y otras actividades ilegales. Frecuentemente, trabajan con grupos de México, Colombia y otros países centroamericanos, ya que tienen el potencial de expandirse y comandar grupos criminales de otros países centroamericanos.

Dos de las principales pandillas callejeras del continente americano —nombradas anteriormente, Mara Salvatrucha y Barrio 18— tienen una influencia especialmente fuerte en Guatemala y, como también expusimos, en sus vecinos del Triángulo del Norte: Honduras y El Salvador. Los elementos criminales del ejército de Guatemala y de su aparato de inteligencia se denominan Cuerpos Ilegales y Aparatos Clandestinos de Seguridad (CIACS). Los CIACS se originaron en unidades de inteligencia y en centros de estudios del gobierno. Su influencia tras bambalinas en el gobierno ha llevado a que

⁹ Fue un golpe de Estado blando que se produjo en Guatemala en 2015, y que se inició a raíz de un caso de corrupción en Guatemala descubierto el 16 de abril de 2015 cuando la CICIG (Comisión Internacional contra la Impunidad en Guatemala) involucró a varios altos funcionarios del Gobierno del general retirado Otto Pérez Molina. Se organizaron marchas multitudinarias por medio de las redes sociales, las cuales demostraron su repudio hacia el actual Gobierno y hacia los partidos políticos del país.

algunos los consideren como los "poderes ocultos" que secretamente dirigen el país. Estos hombres alcanzaron el auge de su poder entre 1997 y 2005, momento desde el cual se han fragmentado en diversos grupos más pequeños. Siguen siendo actores poderosos en el hampa y mantienen estrechos vínculos con los partidos políticos. El ex-presidente de Guatemala, el ex-general Otto Pérez Molina, fue miembro de los CIACS.

En este contexto, Guatemala tiene 15.500 agentes de seguridad activos y 35.000 agentes de la Policía Nacional Civil. El aparato de inteligencia está todavía en transición, después de una historia turbulenta en la cual muchos de sus miembros fueron parte de un Estado represivo y muchos otros fueron acusados de violaciones de los derechos humanos y del asesinato de civiles, mientras que muchos otros hicieron parte de grupos del crimen organizado. Cuando los servicios de inteligencia fueron desmantelados, muchos de sus antiguos miembros pasaron a trabajar con las bandas de crimen organizado o formaron sus propias organizaciones criminales. El ejército del país se ha reducido notablemente desde el final de la guerra civil en 1996.

Según el Departamento de Estado de EEUU y sus estimaciones, aproximadamente el 80% de la cocaína traficada a EEUU en la primera mitad del 2013, primero transitó por Guatemala. La ubicación geográfica del país, sumado a las débiles instituciones gubernamentales, y la presencia gubernamental y seguridad limitada, impiden la aplicación de la ley efectiva y la acción judicial contra los crímenes relacionados a las drogas.

Entre 2006 y 2011, se registraron aproximadamente un promedio de 6.000 muertes violentas por año en Guatemala, una cifra que alcanzó en su momento el número de homicidios por año en toda la Unión Europea, cuya población era, en aquel momento, casi 36 veces mayor. Para poner estas cifras en un contexto regional, la tasa de homicidios en 2010 (42 por 100.000) superaba en 16% a la de Colombia (38 por 100.000) y casi triplicaba la de su país vecino México (16 por 100.000), donde la violencia vinculada al narcotráfico creció rápidamente desde que Calderón lanzó su campaña contra los carteles.

En un estudio de 2010 sobre la delincuencia en Centroamérica, el Banco Mundial concluyó que la causa principal de la violencia en la región era el narcotráfico, incluso más que otros factores como la prevalencia de pandillas juveniles, la disponibilidad de armas de fuego y el legado de conflictos anteriores. Encontró que los puntos neurálgicos del narcotráfico (generalmente las zonas costeras o fronterizas con un número relativamente

alto de incautaciones de narcóticos) tenían tasas de homicidios “que casi doblaban aquellas de zonas del mismo país con narcotráfico de baja intensidad”. De todos modos, con el paso de los años, la situación ha logrado mejorar considerablemente. El gobierno guatemalteco, gracias a ciertos funcionarios alentados por algo de ayuda internacional y una presión considerable (especialmente de Estados Unidos), ha mermado el poder de los carteles mexicanos y sus homólogos nacionales. Ha logrado capturar tanto a narcotraficantes importantes que ahora esperan extradición a Estados Unidos como a asesinos integrantes de los Zetas que ahora enfrentan cargos en Guatemala. Pero las condiciones que han permitido el florecimiento del crimen organizado en el país más poblado de Centroamérica persisten: un Estado débil que no puede satisfacer las necesidades básicas de su propio pueblo, mucho menos enfrentarse a carteles internacionales fuertemente armados y con bastante dinero. La geografía ha convertido a Guatemala en un importante conducto para los narcóticos dirigidos a Norteamérica. Si a lo anterior se agrega la debilidad institucional y la pobreza endémica, se dan las condiciones ideales para el surgimiento de la violencia y la corrupción.

En abril del 2016, Morales estableció “Definitivamente no queremos hacer oídos sordos ni cegarnos a nuevas posibilidades que puedan darse para enfrentar una nueva lucha o un nuevo frente de lucha (contra las drogas) sin abandonar el anterior”. Su objetivo, explicó, es seguir luchando como se viene haciendo desde hace 40 años contra el narcotráfico, pero escuchando la posibilidad de abarcar otros aspectos, como el sanitario, ya que las adicciones y el consumo también son un factor importante. “No debemos cerrar los ojos a algunas posturas que en determinado momento puedan aportar algo a una idea de solución”, reiteró el mandatario, aunque aclaró que, “bajo ninguna circunstancia”, se refiere con estas palabras a una posible legalización o despenalización.

Respecto a la **salud**, la Secretaría Ejecutiva de la Comisión contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas (SECCATID), es un organismo gubernamental guatemalteco que tiene la función de prevenir el uso y abuso de sustancias adictivas. Como parte de esta función, el SECCATID tiene programas de capacitación y formación de personal apto para tratar estos casos. Realiza jornadas informativas y coordina con otras instituciones para fortalecer la educación preventiva del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. Además, apoya a diversas ONGs que concientizan sobre la droga-dependencia del ciudadano. Entre

las actividades ya nombradas que realiza, resaltan también otras como por ejemplo: talleres de prevención del consumo de drogas, elaboración de material educativo y de proyectos, atención a visitantes interesados en obtener información del tema de droga-dependencia, entre otros.

Del mismo modo, entre sus objetivos institucionales se encuentran: prevenir el uso y abuso de sustancias adictivas a través de los medios que viabilicen al mismo para reducir su demanda; formación y capacitación de elemento multiplicador; promover la participación comunitaria en aspectos de Educación Preventiva integral; informar, orientar y motivar a grupos mayoritarios de población en general de prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas; capacitar en Educación preventiva integral a elemento multiplicador del mensaje de la prevención; medir el impacto en cada una de las acciones; etc.

Una de las áreas que corresponde a Reducción de la Demanda, consiste en el Tratamiento, Rehabilitación y Reinserción Social de la población drogodependiente, por lo que SECCATID crea el Centro de Tratamiento Ambulatorio (CTA), mismo que funciona gratuitamente para las personas que presentan esta problemática debido al consumo de algún tipo de droga.

El CTA atiende a la población de niños, niñas, jóvenes y adultos mediante la modalidad ambulatoria con metodologías que permitan modificar la conducta de cada una de las personas que lo solicitan, a las cuales se atiende con el apoyo del Equipo Multidisciplinario abarcando las diferentes áreas de la persona (psicológica, medica, social y espiritual). Así también, hoy el CTA es una alternativa única de gobierno que brinda esta atención con la inclusión de la familia la cual es atendida para lograr la recuperación de la persona drogodependiente, pero también la estabilidad en el contexto familiar con las personas con las que convive y se han visto afectadas debido al consumo, que no solamente ha perjudicado a la persona consumidora sino además a su alrededor.

De esta forma, el SECCATID hoy se encuentra presente en la rehabilitación de las personas que han sido afectadas por el consumo de drogas, utilizando las herramientas y recursos necesarios que permitan devolverle a cada una de las víctimas del consumo una mejor forma de vida sana sin drogas.

Según la CICAD, en el período 2005-2006, Guatemala desarrolló diversos programas de prevención de drogas dirigidos a la población escolar, pero dicha organización manifestó su

preocupación luego por la baja cobertura de dichos programas y la falta de programas de prevención dirigidos a poblaciones vulnerables como son los grupos indígenas, niños trabajadores, y la población carcelaria.

Las “Normas Mínimas para Centros de Atención de personas con problemas derivados del consumo de sustancias adictivas” establecen las reglamentaciones de atención para el tratamiento por el abuso de drogas a nivel nacional en Guatemala. Estas normas son de carácter obligatorio. El Ministerio de Salud y Asistencia Social es el encargado de mantener el registro nacional de los servicios y programas de tratamiento. De igual modo, este Ministerio a través del Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud (DRACES) tiene a cargo la acreditación de dichos servicios. Para verificar el cumplimiento de las normas de atención en el tratamiento por consumo de drogas, así como para evaluar la calidad de los servicios brindados, se realizan visitas periódicas de supervisión por el DRACES. No obstante, el país informa que la verificación de la calidad de los establecimientos no se realiza tan regularmente como debería.

Sobre los programas de tratamiento orientados a poblaciones específicas, Guatemala informa que dispone de programas orientados específicamente para mujeres, adolescentes y adolescentes con problemas judiciales, sin embargo no cuenta con programas para reclusos: para las mujeres, los programas están basados en modalidad ambulatoria y modalidad residencial en las que se ofrecen servicios como intervenciones breves, comunidad terapéutica, doce pasos, teo-terapia, terapia psiquiátrica, psicológica y médico con desintoxicación, tratamiento, rehabilitación y reinserción social y laboral; en lo que respecta a los adolescentes, sus programas están basados en modalidad ambulatoria y residencial, en los que se ofrecen servicios de desintoxicación; por último, respecto a los adolescentes con problemas judiciales, hay centros disponibles para hombres y otros para mujeres, se ofrece atención médica, pero no cuentan con un programa establecido de tratamiento, rehabilitación y reinserción social para drogodependencias.

La particularidad que tiene Guatemala es que no se publica el número total de pacientes que recibieron tratamiento ni el número de admisiones a tratamiento, por lo cual, no se puede estimar la demanda de tratamiento en el país.

Por último, respecto al **desarrollo**, en abril del 2016 durante la sesión de UNGASS, Guatemala propuso fomentar los programas de desarrollo alternativo a favor de los

campesinos que se dedican al cultivo de plantas para la producción de estupefacientes. Así, el Estado de Guatemala vela por una política más incluyente y desea desarrollar, con el apoyo de la cooperación internacional, el desarrollo alternativo. El presidente actual guatemalteco precisó que esto significa poder asistir a los campesinos para que “en lugar de sembrar, en el caso nuestro, amapola, puedan sembrar otros cultivos como café o el que las condiciones climáticas o topográficas, permitan”. No obstante, advirtió que “para eso, necesitamos un Estado fuerte y necesitamos que la cooperación pueda enfocarse en esas áreas”.

Se podría decir que el objetivo general del desarrollo alternativo agrícola es contribuir en la búsqueda del desarrollo económico, social, cultural, y ambiental de las comunidades indígenas y campesinas, mediante la implementación del desarrollo alternativo de la agricultura. Más específicamente, el desarrollo alternativo busca de esta forma garantizar el derecho, tenencia, posesión y uso de la tierra; lograr la soberanía alimentaria y por ende la seguridad alimentaria e inocuidad; obtener recursos financieros para cubrir las necesidades “básicas” de la familia; garantizar la infraestructura productiva en el área rural; entre otras.

Para lograr esto se propone impulsar políticas económicas que fortalezcan la economía campesina; impulsar la política productiva a corto, mediano y largo plazo que favorezcan a los pequeños y medianos productores; promover programas integrales; etc.

El desarrollo de la unidad de producción agrícola atraviesa etapas bien definidas que reflejan su transformación de una economía campesina de subsistencia a una economía campesina con orientación a la producción de excedentes. Dicha transformación involucra tres fases diferentes: subsistencia, diversificación y especialización. El desarrollo de la finca y en consecuencia el sector agrícola en su totalidad debe ser gradual y no por vía de atajos. La experiencia acumulada de los últimos años en diferentes partes del mundo, demuestra que la transición abrupta de un sistema de subsistencia a uno especializado está destinada al fracaso.

La diversificación o agricultura mixta representa el primer paso tendiente a salir de la fase de subsistencia. En esta etapa deja de predominar el cultivo de alimentos de primera necesidad y la producción se ramifica en varios rubros tales como frutas, hortalizas y cría de especies mayores y menores de animales. Para poder lograr este cambio, es preciso que los recursos no utilizados de la finca de subsistencia, sean llevados gradualmente a un uso

pleno. La fase de transición constituida por la agricultura mixta o diversificada, ofrece una oportunidad para experimentar con diversos cultivos y elegir el más adecuado. Además, le permite al agricultor adquirir conocimientos y experiencia en el manejo de varios cultivos; se desarrollan nuevas herramientas y las actitudes van cambiando lentamente. En la etapa especializada, el objetivo es obtener productos de buena calidad para el mercado y para el grupo familiar, sacando el mayor provecho de los recursos naturales o artificiales. A partir de este momento el financiamiento, la tecnología y la investigación pasan a desempeñar un papel destacado.

De esta forma en 2013 durante la presidencia de Pérez Molina se comenzó a barajar la posibilidad de legalizar los cultivos de los cuales se obtiene la heroína, derivándolos hacia fines medicinales, lo que regularía un mercado de miles de millones de dólares, no sin antes garantizar la regulación de su uso. Para entender y contextualizar qué está en juego con esta idea de Pérez, vale considerar los datos recogidos por la Secretaría Ejecutiva contra Adicciones y Tráfico Ilícito de Drogas de Guatemala (SECCATID), los que arrojan que "el valor para el año 2012 de los cultivos de amapola erradicados alcanzó aproximadamente los US\$1.062 millones (Q 8.449.272.525) en matas", mientras que el valor en semillas "llegó a US\$35.400 (Q281.500), si es que estos fueran destinados para usos legales, como los farmacéuticos y nutricionales". De hecho, en febrero del 2016, las autoridades guatemaltecas destruyeron cultivos de amapola por 57,5 millones de dólares en el departamento suroccidental de San Marcos, fronterizo con México.

La iniciativa anunciada por el ex-presidente estuvo motivada por un informe con recomendaciones de la fundación Beckley, organización sin fines de lucro británica, con sede en Oxford, la que consideraba, según comentó su directora, Amanda Feilding, que "la ilegalidad del cultivo de amapola significa que los hijos de los agricultores están siendo educados en un ambiente criminal, con todas las desventajas económicas y sociales que ello implica". De esta forma, la recomendación principal del organismo era que Guatemala logre "convertir el cultivo ilícito de la adormidera o amapola, de la cual depende la subsistencia de muchos agricultores, en un cultivo lícito para la producción de medicamentos opioides".

En pocas palabras, no nos cabe dudas que hasta enero del corriente año, la posición de Guatemala respecto al cambio en la forma de abordar el narcotráfico era clara: se

necesitaba un cambio rotundo, y rápidamente. Pero luego de asumir el nuevo presidente, la postura guatemalteca ya no resulta tan predecible. Por un lado, Morales no deshecha la idea de flexibilizar la postura mundial ante las drogas, pero por otro lado, aun se mantiene reacio a legalizar las mismas. Creemos que es cuestión de tiempo para lograr entender exactamente qué postura adoptará Guatemala, pero considerando lo sucedido en los últimos años, creemos que lo más prudente es ubicar a este país como reformista, y diferenciarlos de los demás que hasta no hace mucho, eran claramente más “obstruccionistas” que ellos.

BIBLIOGRAFÍA

❖ “A People’s War: China’s Struggle to Contain its Illicit Drug Problem”, *The Brookings Institution*, 2015, en: <http://www.brookings.edu/~media/Research/Files/Papers/2015/04/global-drug-policy/A-Peoples-War-final.pdf?la=en>

❖ **Afkhami Amir**, “How Iran Won the War on Drugs”, en *Foreign Affairs*, abril del 2013, en: <https://www.foreignaffairs.com/articles/afghanistan/2013-04-02/how-iran-won-war-drugs>

❖ **Agência Brasil**, “Mortes provocadas pela polícia aumentam 40% no Rio”, en *UOL Notícias*, enero del 2015, en: <http://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/redacao/2015/01/24/mortes-provocadas-pela-policia-aumentam-40-no-rio.htm>

❖ **Agencia EFE**, “CIDH dice que Honduras debe resolver el hacinamiento en las cárceles”, *Wradio*, 27 de abril del 2012, en: <http://www.wradio.com.co/noticias/internacional/cidh-dice-que-honduras-debe-resolver-el-hacinamiento-en-las-carceles/20120427/nota/1678584.aspx>

❖ **AIDS Law**, “Drug Policy”, en *Canadian HIV/AIDS Legal Network*, 2016, en: <http://www.aidslaw.ca/site/our-work/drug-policy/>

❖ **AIDS Law**, “Prisons”, en *Canadian HIV/AIDS Legal Network*, 2016, en: <http://www.aidslaw.ca/site/our-work/prisons/>

❖ “Alan García: El número de ‘narcoindultos’ que otorgó es record mundial, según expertos”, en *Perú21*, noviembre del 2015, en: <http://peru21.pe/politica/alan-garcia-numero-narcoindultos-que-otorgo-mas-alto-historia-segun-expertos-2231452>

❖ **Alejandro Corda.**, “Sistemas desproporcionados: Desproporción y costos económicos, institucionales y humanos de la política sobre estupefacientes en Argentina”, en *Intercambios*, junio del 2012. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Ciencias Sociales.

❖ **Alejandro Hope**, “Plus Ça Change: Structural Continuity in Mexican Counternarcotics Policies”, *The Brookings Institution*, en: <http://www.brookings.edu/~media/Research/Files/Papers/2015/04/global-drug-policy/Hope--Mexico-final.pdf?la=en>

❖ **Alejandro Tarre**, “¿Puede la marihuana terminar la guerra contra las drogas?”, *El País*, 29 de octubre del 2015, en: http://internacional.elpais.com/internacional/2015/10/29/america/1446087638_887941.html

- ❖ **Alfredo Pascual**, “What Happened with Marijuana Legalization in Uruguay?”, en *PanamPost*, febrero del 2016, en: <https://panampost.com/editor/2016/02/11/what-happened-with-marijuana-legalization-in-uruguay/>
- ❖ **Ali Akbar Dareini**, “Drug abuse in Iran is rising despite executions, police raids”, en *AP*, febrero del 2015, en: <http://news.yahoo.com/drug-abuse-iran-rising-despite-executions-police-raids-152534464.html>
- ❖ **Alicia Casermeiro de Pereson**, “Consumo problemático y venta de drogas en villas/asentamientos del conurbano bonaerense”, en *ODSA*, 2015.
- ❖ **Allison Kin**, “No rehab for Russia’s drug addicts”, *Andrey Rylkov Foundation for Health and Social Justice*, 27 de junio de 2014, en: <http://en.rylkov-fond.org/blog/drug-policy-and-russia/drug-policy-in-russia/no-rehab/>
- ❖ “Alternativas al tratamiento penal de los delitos relacionados con drogas”, *Transnational Institute*, en: <https://www.tni.org/files/publication-downloads/alternativas-al-tratamiento-penal-de-los-delitos-relacionados-con-drogas.docx>
- ❖ **Ana Paula Hernández**, “Legislación de drogas y situación carcelaria en México”, *Control de Drogas de las Naciones Unidas*, en: http://www.undrugcontrol.info/images/stories/documents/Sistemas_sobrecargados/Resumes/Sistemas_Sobrecargados-mexico-3.pdf
- ❖ “Análisis del proceso de implementación de los Tribunales de Tratamiento de Drogas en Chile. Avanzando hacia una política pública”, *Fundación Paz Ciudadana*, marzo del 2008, en: <http://www.pazciudadana.cl/publicacion/analisis-del-proceso-de-implementacion-de-los-tribunales-de-tratamiento-de-drogas-en-chile-avanzando-hacia-una-politica-publica/>
- ❖ **Andrea Vázquez**, “Políticas Públicas en materia de drogas en Argentina: políticas de estigmatización y sufrimiento”, en *SCIELO*, Vol. 38, Págs. 830-839, diciembre del 2014.
- ❖ **Andrés Oppenheimer**, “Venezuela, ¿camino al colapso?”, en *La Nación*, abril del 2016, en: <http://www.lanacion.com.ar/1892727-venezuela-camino-al-colapsoclaves-americanas>
- ❖ *Andrey Rylkov Foundation for Health and Social Justice*, “No rehab for Russia’s drug addicts”, en <http://en.rylkov-fond.org/blog/drug-policy-and-russia/drug-policy-in-russia/no-rehab/>
- ❖ *Andrey Rylkov Foundation for Health and Social Justice*, “Russia’s ban on methadone for drug users in Crimea will worsen the HIV/AIDS epidemic and risk public health”, mayo del 2014, en: <http://en.rylkov-fond.org/blog/drug-policy-and-russia/drug-policy-in-russia/bmj/>

❖ **Arron Daugherty**, “Prison Failing to Reform Uruguay Low-Level Drug Offenders”, en *InSightCrime*, octubre del 2015, en: <http://www.insightcrime.org/news-briefs/prison-failing-to-reform-uruguay-low-level-drug-offenders>

❖ **Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela**, “Ley Orgánica de Drogas”, en la *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela*, noviembre del 2010, en: <http://www.snb.gob.ve/bases-legales/leyes/ley-organica-de-drogas/50-ley-organica-de-drogas.html>

❖ “Aseguran que sin el lavado de dinero la Economía de EE.UU. se hundiría”, *Diario Registrado*, 6 de junio del 2015, en: http://www.diarioregistrado.com/internacionales/aseguran-que-sin-el-lavado-de-dinero-la-economia-de-ee-uu--se-hundiria_a56339e9c17bfa0004e87ccc1

❖ “Así son las cárceles de El Salvador, las peores de América”, *Eldiario.es*, 23 de mayo del 2015, en: http://www.eldiario.es/desalambre/carceles-masificadas-America-Latina_12_401879810.html

❖ **Barómetro del Narcotráfico y de las Adicciones en la Argentina: Serie del Bicentenario (2010-2016)**, “Aumento del tráfico de drogas en los barrios, problemas de adicciones severas en las familias y poblaciones en riesgo”, por el *Observatorio de la Deuda Social Argentina*, Universidad Católica Argentina, Informe N°1, 2015.

❖ **Beau Kilmer, Clinton Saloga y Gregory Midgette**, “Back in the National Spotlight: Assessment of Recent Changes in Drug Use and Drug Policies in the United States”, *The Brookings Institution*, en: <http://www.brookings.edu/~media/Research/Files/Papers/2015/04/global-drug-policy/Kilmer--United-States-final-2.pdf?la=en>

❖ “Behavioral Health Barometer. United States, 2015”, *Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)*, en: http://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/2015_National_Barometer.pdf

❖ **Bijan Nissaramanesh, Mike Trace y Marcus Roberts**, “The Rise of Harm Reduction in the Islamic Republic of Iran”, en *The Beckley Foundation Drug Policy Programme*, julio del 2005, en: http://www.beckleyfoundation.org/pdf/paper_08.pdf

❖ **Brasil**, en *InSightCrime*, en: <http://es.insightcrime.org/noticias-sobre-crimen-organizado-en-brasil/brasil>

❖ **Bruno Paes Manso**, “Brasil é o maior mercado mundial de crack; de cocaína, só fica atrás dos EUA”, en *Estadão*, septiembre del 2012, en: <http://brasil.estadao.com.br/noticias/geral,brasil-e-o-maior-mercado-mundial-de-crack-de-cocaina-so-fica-atras-dos-eua,926473>

❖ **Bureau for International Narcotics and Law Enforcement Affairs**, “International Narcotics Control Strategy Report. Volume I, Drug and Chemical Control”, *United States Department of State*, marzo de 2014, en: <http://www.state.gov/documents/organization/222881.pdf>

❖ **Canadian Tobacco, Alcohol and Drugs Survey (CTADS)**, “Summary of Results for 2013”, en *Government of Canada*, diciembre del 2013, en: <http://healthycanadians.gc.ca/science-research-sciences-recherches/data-donnees/ctads-ectad/summary-sommaire-2013-eng.php>

❖ **Carlos Ayala Ramírez**, “Necesidad de un desarrollo centrado en la gente”, *Agencia Latinoamericana de Información*, 20 de enero del 2011, en: <http://www.alainet.org/es/active/43707>

❖ **Carolina Moreno**, “El problema de la droga en Argentina: lineamientos para una política integral”, en *Konrad Adenauer Stiftung*, julio del 2015.

❖ **Caroline Chatwin**, “Mixed Messages from Europe on Drug Policy Reform: The Cases of Sweden and the Netherlands”, *The Brookings Institution*, en: <http://www.brookings.edu/~media/Research/Files/Papers/2015/04/global-drug-policy/ChatwinSwedenNetherlands-final.pdf?la=en>

❖ **Catherine Cullen**, “Justin Trudeau doesn’t want pot sold at corner stores”, en *CBC News*, septiembre del 2015, en: <http://www.cbc.ca/news/politics/justin-trudeau-pot-marijuana-canada-election-2015-1.3213624>

❖ **Catherine Cullen**, “Justin Trudeau sparks debate over where to sell pot”, en *CBC News*, febrero del 2016, en: <http://www.cbc.ca/news/politics/trudeau-pot-sales-liquor-stores-1.3444043>

❖ **CBC News**, “Federal marijuana legislation to be introduced in spring 2017, Philpott says”, en *CBC News*, abril del 2016, en: <http://www.cbc.ca/news/politics/philpott-un-marijuana-legislation-legalize-1.3544554>

❖ **CBC News**, “Union head calls for marijuana sales through LCBO”, en *CBC News*, noviembre del 2015, en: <http://www.cbc.ca/news/canada/toronto/marijuana-liquor-ontario-1.3329529>

❖ **CELS et al**, “El Impacto de las Políticas de Drogas en los Derechos Humanos: la experiencia del continente americano”, en *Centro de Estudios Legales y Sociales*, marzo del 2014, en: http://www.cels.org.ar/common/Drogas_web_hojas.simples.pdf

❖ **Centro de Estudios Legales y Sociales**, “El Impacto de las políticas de drogas en los Derechos Humanos”, Buenos Aires, 2016, en: http://www.cels.org.ar/common/documentos/Drogas_web.pdf

❖ **Centro de Estudios Legales y Sociales**, “El Impacto de las políticas de drogas en los Derechos Humanos”, Buenos Aires, 2014, en: http://www.cels.org.ar/common/Drogas_web_hojas.simples.pdf

❖ **Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas**, Epidemiología de Drogas en la Población Urbana Peruana 2010-2013. Encuesta de Hogares, “Prevalencia del Consumo de Drogas”, en: <http://www.cedro.org.pe/#133>

❖ “Centro de Tratamiento Ambulatorio”, *SECCATID*, en: http://www.seccatid.gob.gt/index.php?option=com_content&view=article&id=126&Itemid=1194#

❖ Centros Integradores Comunitarios (CIC), Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, en: <https://www.desarrollosocial.gob.ar/cic>

❖ “Centros penitenciarios de El Salvador”, *Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia*, en: <http://ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/6701/2/365.34-T693p-Capitulo%20I.pdf>

❖ **Cesar Attanasio**, “Drug decriminalization Gone Mainstream? Former Presidents of Brazil, Colombia, Mexico Call It ‘Unmitigated Disaster’”, en *Latin Times*, marzo del 2016, en: <http://www.latintimes.com/drug-decriminalization-gone-mainstream-former-presidents-brazil-colombia-mexico-call-374408>

❖ “Chile: Panorama de las leyes y políticas de drogas en Chile”, *Control de Drogas de las Naciones Unidas*, en: <http://www.undrugcontrol.info/informacion-por-pais/america-latina/chile/item/244-chile#3>

❖ China, en *IndexMundi*. Link: <http://www.indexmundi.com/es/china/>

❖ **Chris Ingraham**, “Portugal decriminalised drugs 14 years ago – and now hardly anyone dies from overdosing” en *The Independent*, junio del 2015, en: <http://www.independent.co.uk/news/world/europe/portugal-decriminalised-drugs-14-years-ago-and-now-hardly-anyone-dies-from-overdosing-10301780.html>

❖ **CNN Chile**, 14 de marzo del 2014, “Michelle Bachelet: <El problema de la marihuana en Chile no es el consumo individual o medicinal>”, *YouTube*, en: <https://www.youtube.com/watch?v=zA1gXGmMsxg&feature=youtu.be>

❖ “Cocaine is winning the drug war in Peru”, en el *New York Post*, octubre del 2015, en: <http://nypost.com/2015/10/14/cocaine-is-winning-the-drug-war-in-peru/>

❖ **Coletta Youngers y Catalina Pérez Correa**, “El aumento de encarcelamiento por delitos de drogas en América Latina”, *Control de Drogas de las Naciones Unidas*, 26 de

enero del 2016, en: <http://www.undrugcontrol.info/es/weblog/item/6725-el-aumento-de-encarcelamiento-por-delitos-de-drogas-en-america-latina>

❖ Collective Security Treaty Organization, *GlobalSecurity.org*, en: <http://www.globalsecurity.org/military/world/int/csto.htm>

❖ “<Colombia es un líder global en el desarrollo alternativo>, Yury Fedetov, director ejecutivo UNODC”, *Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)*, 10 de marzo del 2015, en: <http://www.unodc.org/colombia/es/press/2015/marzo/colombia-es-un-lider-global-en-el-desarrollo-alternativo-yury-fedotov-director-ejecutivo-unodc.html>

❖ “Colombia legaliza la marihuana para uso medicinal”, *BBC Mundo*, 22 de diciembre del 2015, en: http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/12/151221_colombia_legalizacion_marihuana_u_so_medicinal_nc

❖ **Comisión de Drogadependencia**, “¿Despenalización si o no?”, en la *Conferencia Episcopal Argentina*, junio del 2012, en: <http://www.episcopado.org/portal/component/k2/item/666-%C2%BFdespenalizaci%C3%B3n-si-o-no.html>

❖ **Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas – DEVIDA**, “Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas 2012-2016”, en la *Presidencia del Consejo de Ministros de la Presidencia del Perú*, febrero del 2012, en: http://www.peru.gob.pe/docs/PLANES/11793/PLAN_11793_Estrategia_Nacional_de_Lucha_contra_las_Drogas_2012-2016_2012.pdf

❖ “Conozca por qué Guatemala piensa legalizar el multimillonario y polémico cultivo de amapola”, *América Economía*, 20 de marzo del 2013, en: <http://www.americaeconomia.com/politica-sociedad/politica/conozca-las-implicancias-de-legalizar-el-cultivo-de-amapolas-en-guatemala>

❖ **Consortio Internacional sobre Políticas de Drogas**, “Mujeres, delitos de drogas y sistemas penitenciarios en América Latina”, en *UNODC*, octubre del 2013, en: http://www.unodc.org/documents/congress//background-information/NGO/IDPC/IDPC-Briefing-Paper_Women-in-Latin-America_SPANISH.pdf

❖ “Counter-Measures against Drug Trafficking”, *Iran Drug Control Headquarters*, en: http://dchq.ir/en/index.php?option=com_content&view=article&id=1168&Itemid=1006

❖ “Crisis por sobrepoblación en cárceles de Honduras”, *Tiempo Digital*, marzo del 2016, en: <http://tiempo.hn/crisis-por-sobrepoblacion-en-carceles-de-honduras/>

❖ **Daniel Denvir**, “The stunning paradox of Iran’s War on Drugs: How it actually makes America look worse”, en *Salon*, Noviembre del 2015, en:

http://www.salon.com/2015/11/20/the_stunning_paradox_of_irans_war_on_drugs_how_a_brutal_regime_makes_america_look_worse/

❖ **Daniel Lozano**, “Venezuela tendrá cortes de luz cuatro horas por día”, en *La Nación*, abril del 2016, en: <http://www.lanacion.com.ar/1891586-venezuela-tendra-cortes-de-luz-cuatro-horas-por-dia>

❖ **Daniel Mejía**, “Plan Colombia: An analysis of Effectiveness and Costs”, *The Brookings Institution*, en: <http://www.brookings.edu/~media/Research/Files/Papers/2015/04/global-drug-policy/Mejia--Colombia-final.pdf?la=en>

❖ **David Gagne**, “Bolivia adquiere radares para combatir puente aéreo de la cocaína”, en *Insight Crime*, noviembre del 2015. en: <http://es.insightcrime.org/noticias-del-dia/bolivia-adquiere-radares-combatir-puente-aereo-cocaina>

❖ **David Gagne**, “Brasil considera despenalizar las drogas”, en *InSightCrime*, agosto del 2015, en: <http://es.insightcrime.org/noticias-del-dia/brasil-considera-despenalizar-drogas>

❖ **David Gagne**, “Calificaciones del presidente de Honduras en cuanto a seguridad”, *InSight Crime*, 15 de febrero del 2016, en: <http://es.insightcrime.org/analisis/calificaciones-presidente-honduras-cuanto-seguridad>

❖ **David Smilde**, “What does the future hold for ‘Chavismo’ in Venezuela?”, en *WOLA*, febrero del 2016, en: <http://www.wola.org/es/node/5600>

❖ “Décimo Primer Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile, 2014”, *Observatorio Chileno de Drogas*, en: http://www.senda.gob.cl/media/estudios/PG/2014_EstudioDrogas_Poblacion_General.pdf

❖ **Decreto-Ley N° 14.294**, El Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, en: http://www.infodrogas.gub.uy/html/marco_legal/documentos/02-DecretoLey14294.pdf

❖ “Desarrollo alternativo de la agricultura indígena y campesina”, *Coordinadora Nacional de Organizaciones Campesinas*, en: <http://www.cuc.org.gt/documentos/desarrolloalternativo.pdf>

❖ Desempleo en Rusia, *DatosMacro.com*, en: <http://www.datosmacro.com/paro/rusia>

❖ **Diederik Lohman**, “La crisis del sistema de salud en Venezuela”, en *Human Rights Watch*, abril del 2015, en: <https://www.hrw.org/es/news/2015/04/29/la-tesis-del-sistema-de-salud-de-venezuela>

❖ **Diego García-Sayán**, “Narcotráfico y Derechos Humanos. Iniciativa latinoamericana sobre drogas y democracia”, *Drogas y Democracia*, en: http://www.drogasedemocracia.org/archivos/narcotrafico%20y%20ddhh_say%C3%A1n.pdf

❖ **Diego Giacomani**, “Leyes de Drogas y Cárceles en América Latina: Lucha contra el Narcotráfico y Situación Carcelaria en Bolivia”, en *WOLA*, mayo de 2010, en: http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/Sistemas_sobrecargados/Completo/sistemas%20sobrecargados%20-%20completo%20bolivia.pdf

❖ “Diputado Ventura: Empresas farmacéuticas están induciendo la escasez de medicamentos”, en *El Mundo*, marzo del 2015, en: <http://www.elmundo.com.ve/noticias/economia/politicas-publicas/diputado-ventura--empresas-farmaceuticas-estan-ind.aspx>

❖ “Drásticos cambios en vínculos entre EEUU-Latinoamérica sobre narcotráfico”, *La Vanguardia*, 26 de mayo del 2015, en: <http://www.lavanguardia.com/sucesos/20150526/54431892240/drasticos-cambios-en-vinculos-entre-eeuu-latinoamerica-sobre-narcotrafico.html>

❖ “Drogas ilegales, alcohol, tabaco, ¿Qué dice la Ley Francesa?”, en *France Diplomatie*, en: <http://www.diplomatie.gouv.fr/es/venir-a-francia/informaciones-practicas-sobre-su-estadia-en-francia/article/drogas-ilegales-alcohol-tabaco-que-dice-la-ley-francesa>

❖ “Drogas y derechos humanos en la ciudad de México 2012-2013”, *Centro de Investigación Aplicado en Derechos Humanos*, en: http://cdhdfbeta.cdhdf.org.mx/wp-content/uploads/2014/09/informe_drogas.pdf

❖ **Drug Policy Alliance**, “Drug Decriminalization in Portugal: A Health-Centered Approach”, en *DrugPolicy.org*, febrero del 2015, en: https://www.drugpolicy.org/sites/default/files/DPA_Fact_Sheet_Portugal_Decriminalization_Feb2015.pdf

❖ “Drug Trafficking and Border Control Situation Analysis”, *UNODC*, 2014, en: <http://www.unodc.org/islamicrepublicofiran/drug-trafficking-and-border-control.html>

❖ **DroguesInfoService**, “Les drogues interdites”, en *La Loi et les Drogues*, noviembre del 2015, en: <http://www.drogues-info-service.fr/Tout-savoir-sur-les-drogues/La-loi-et-les-drogues/Les-drogues-interdites#.Vy-xrfI97IU> ; http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/e9188f8171d76f130756518f7c7ce5cb.pdf

❖ **Drugs and Health Products**, “Frequently Asked Questions”, en *Health Canada*, abril del 2015. Link: <http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/marihuana/info/faq-eng.php>

- ❖ **Drugs and Health Products**, “Medical Use of Marijuana”, en *Health Canada*, abril del 2015, en: <http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/marihuana/index-eng.php>

- ❖ “Economía rusa se contrae 4.1% en 3T”, *El Economista*, Noviembre del 2015, en: <http://eleconomista.com.mx/economia-global/2015/11/12/economia-rusia-se-contrae-41-3t>

- ❖ **Ed Krayewski**, “Trudeau: I want to legalize weed, but they won’t let me”, en *Newsweek*, enero del 2016, en: <http://www.newsweek.com/justin-trudeau-legal-weed-marijuana-canada-415384>

- ❖ **Eduardo Vergara**, “Bachelet y el camino hacia una política de drogas progresista”, *Asuntos del Sur*, 29 de noviembre del 2013, en: <http://www.asuntosdelsur.org/blog/2013/11/29/bachelet-y-el-camino-hacia-una-politica-de-drogas-progresista-2/>

- ❖ **Edward Fox**, “Francia aprueba innovador proyecto de ley que permite las instalaciones para consumir drogas”, en *Talking Drugs*, abril del 2015, en: <http://www.talkingdrugs.org/es/francia-aprueba-innovador-proyecto-de-ley-que-permite-las-habitaciones-para-consumir-drogas>

- ❖ **EFE**, “Cárceles de Guatemala, un auténtico caos”, *América Economía*, 14 de abril del 2014, en: <http://www.americaeconomia.com/politica-sociedad/politica/carceles-de-guatemala-un-autentico-caos>

- ❖ **EFE**, “Jimmy Morales aboga por escuchar <nuevas formas> para combatir las drogas”, *HolaCiudad!*, 13 de abril del 2016, en: http://www.holaciudad.com/noticias/Jimmy-Morales-escuchar-combatir-drogas_0_907409628.html

- ❖ “El consumo de drogas en México: Diagnóstico, Tendencias y Acciones”, *Secretaría de Salud*, en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/CDM2-2.htm>

- ❖ “El debate legislativo sobre las drogas en Chile”, *Control de Drogas de las Naciones Unidas*, en: <http://www.undrugcontrol.info/images/stories/ResumenDebateLegislativo.pdf>

- ❖ **El Español**, “Canadá planea ‘fumarse’ los tratados de la ONU contra el tráfico de drogas”, en *Transnational Institute of Drugs and Democracy*, mayo del 2016, en: <http://www.druglawreform.info/es/sala-de-prensa/ultimas-noticias/item/6936-canada-plantea-fumarse-los-tratados-de-la-onu-contra-el-trafico-de-drogas>

- ❖ “El gobierno aplicó por primera vez la ley de derribo”, en *Infobae*, febrero del 2016, en: <http://www.infobae.com/2016/02/17/1790840-el-gobierno-aplico-primer-vez-la-ley-derribo>

- ❖ “El <narcotsunami> de Afganistán, una amenaza real para Rusia”, *Actualidad*, 13 de marzo de 2012, en: <https://actualidad.rt.com/actualidad/view/40421-El-narcotsunami-de-Afganistan%2C-una-amenaza-real-para-Rusia>
- ❖ “El Salvador”, *InSight Crime*, en: <http://es.insightcrime.org/noticias-sobre-crimen-organizado-en-el-salvador/el-salvador#A>
- ❖ “El Salvador: Informe de Evaluación Sobre el Control de Drogas”, *CICAD*, 2014, en: http://cicad.oas.org/mem/reports/6/Full_Eval/EI%20Salvador%20-%20Sexta%20Ronda%20de%20Evaluacion%20-%20ESP.pdf
- ❖ “El tráfico de efedrina, otra causa que complica al Gobierno”, en *La Nación*, agosto del 2014. Link: <http://www.lanacion.com.ar/1722805-el-trafico-de-efedrina-otra-causa-que-complica-al-gobierno>
- ❖ “El 30% de los cultivos de México son mixtos: entre planta y planta, droga”, *Actualidad*, 30 de marzo del 2011, en: <https://actualidad.rt.com/actualidad/view/25339-El-30-de-cultivos-de-M%C3%A9xico-son-mixtos-entre-planta-y-planta%2C-droga>
- ❖ **Elizabeth Leeds**, “What can be learned from Brazil’s “pacification” police model?”, en *WOLA*, marzo del 2016.
- ❖ “Encuesta Nacional de Adicciones 2011. Drogas ilícitas”, *Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC)*, en: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_DROGAS_ILICITAS_.pdf
- ❖ “Estadística penitenciaria al 31/Diciembre/2015”, *Gobierno de El Salvador*, en: http://www.dgcp.gob.sv/images/stories/Estadistica%20Penitenciaria/2015/Diciembre/Estadistica_General_31-12-2015.pdf
- ❖ “Estados Unidos a favor de desarrollo alternativo, erradicación e interdicción de drogas en Perú”, *Info Región*, 2 de septiembre del 2011, en: <http://www.inforegion.pe/114737/estados-unidos-a-favor-de-desarrollo-alternativo-erradicacion-e-interdicion-de-drogas-en-peru-video/>
- ❖ “Estrategia Nacional Antidrogas de El Salvador 2011-2015”, *Gobierno de El Salvador*, junio del 2011, en: <http://www.seguridad.gob.sv/observatorio/pnad/ENA%202011-2015.pdf>
- ❖ **Estudio Nacional de Drogas en Población General (ENaDPOG) – 2011**, Informe Ejecutivo, por el *Observatorio Venezolano de Drogas*, 2011.
- ❖ “Evaluación del progreso de Control de Drogas 2001-2002. Chile”, *Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD)*, en: http://www.cicad.oas.org/mem/reports/2/Full_Eval/Chile%20-%20esp.pdf

❖ “Firman convenio para la inclusión laboral de recuperados del consumo del paco”, en *Agencia Informativa Católica Argentina*, junio del 2014. Link: <http://www.aica.org/12717-firman-convenio-para-la-inclusion-laboral-de-recuperados-del-consumo.html>

❖ **Francisco Thoumi**, “¿Cómo va la marihuana legal en Estados Unidos?”, *Razón Pública.com*, 10 de noviembre del 2014, en: <http://www.razonpublica.com/index.php/politica-y-gobierno-temas-27/8062-%C2%BFc%C3%B3mo-va-la-marihuana-legal-en-estados-unidos.html>

❖ **Franco Gamboa Rocabado**, “Cocaleros en el gobierno: Un enfoque crítico sobre el complejo coca-cocaína en la Bolivia del siglo XXI”, en *Reflexión Política*, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Colombia, 2009, en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11011851005>

❖ **François Beck, Julie-Emilie Adès, Anne de l’Eprevier, et al**, “Drugs, Key Data – 6th Edition”, en *Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies*, junio del 2015, en: <http://en.ofdt.fr/BDD/publications/docs/DCC2015en.pdf>

❖ **Fred Dews**, “Myanmar/Burma 101”, en *Brookings*, abril del 2016, en: <http://www.brookings.edu/blogs/brookings-now/posts/2016/04/myanmar-burma-101>

❖ **Frederick Bernas, Camille Lavoix**, “Uruguay cannabis market still struggles for legitimacy a year after historic ruling”, en *The Guardian*, julio del 2015, en: <http://www.theguardian.com/world/2015/jul/13/uruguay-marijuana-cannabis-market-sale-legitimacy>

❖ **Gabriel Salvador**, “Diputados piden debate sobre legalización de drogas”, *ElFaro*, 6 de mayo de 2013, en: <http://www.elfaro.net/es/201305/noticias/11989/>

❖ “Generando Desarrollo”, en *United Nations Office on Drugs and Crime*, Perú y Ecuador, en: <http://www.unodc.org/peruandecuador/es/02AREAS/DA/generandodesarrollo.html>

❖ **Germán López**, “Canada’s Justin Trudeau may legalize marijuana. That could impact US drug policy”, en *Vox*, mayo del 2016, en: <http://www.vox.com/2015/10/20/9573497/canada-marijuana-legalization-justin-trudeau>

❖ **Geoffrey Ramsey**, “Legislación sobre la marihuana en Uruguay se enfrenta a obstáculos económicos y políticos”, en *InSightCrime*, julio del 2013, en: <http://es.insightcrime.org/investigaciones/legislacion-sobre-la-marihuana-en-uruguay-se-enfrenta-a-obstaculos-economicos-y-politicos>

❖ **Geoffrey Ramsey**, “With seeds planted, cannabis sales in Uruguay could start in late 2016”, en *WOLA*, marzo del 2016, en:

http://www.wola.org/commentary/with_seeds_planted_cannabis_sales_in_uruguay_could_start_in_late_2016

❖ **George Murkin**, “Drug decriminalization in Portugal: setting the record straight”, en *Transform Drug Policy Foundation*, junio del 2014, en: <http://www.tdpf.org.uk/blog/drug-decriminalisation-portugal-setting-record-straight>

❖ “Ghana”, *Comisión Española de Ayuda al Refugiado (CEAR)*, 2014, en: <http://www.cear.es/wp-content/uploads/2013/08/GHANA.2014.Informe-General.pdf>

❖ **Glenn Greenwald**, “Drug Decriminalization in Portugal: Lessons for Creating Fair and Successful Drug Policies”, en *CATO Institute*, abril del 2009, en: http://object.cato.org/sites/cato.org/files/pubs/pdf/greenwald_whitepaper.pdf

❖ **Gloria Achá**, “Consumo y Consumidores de Drogas en Bolivia”, en *Acción Andina*, 2014, en: <http://accionandina.org/index.php/drogas-y-conflicto/6-consumidores>

❖ “Gobierno convierte programa Yo Cambio en un modelo de gestión penitenciaria”, *Presidencia de la República del Salvador*, en: <http://www.presidencia.gob.sv/gobierno-convierte-programa-yo-cambio-en-un-modelo-de-gestion-penitenciaria/>

❖ “Gobierno impulsará nuevos proyectos para sustituir cultivos ilícitos”, *NoticiasOl*, 4 de enero del 2016, en: <http://hn.noticiasol.com/el-espectador/gobierno-impulsar-nuevos-proyectos-para-sustituir-cultivos-ilcitos.html>

❖ **Gobierno de España. Ministerio de Asuntos Exteriores y de cooperación**, “Lucha contra la droga”, España, en: <http://www.exteriores.gob.es/Portal/gl/PoliticaExteriorCooperacion/Afganistan/Paginas/LuchaContraLaDroga.aspx>

❖ **Government of Canada**, “Controlled Drugs and Substances Act (S.C. 1996, c. 19)”, en *Justice Law Website*, mayo del 2016, en: <http://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/c-38.8/page-3.html#docCont>

❖ **Gregory Gilderman**, “Death by Indifference: AIDS and Heroin Addiction in Russia” en *World Affairs*, febrero del 2013, en: <http://www.worldaffairsjournal.org/article/death-indifference-aids-and-heroin-addiction-russia>

❖ “Guatemala”, *Control de Drogas de las Naciones Unidas*, en: <http://www.undrugcontrol.info/informacion-por-pais/america-central/guatemala/item/4285-guatemala#top>

- ❖ “Guatemala”, *InSight Crime*, en: <http://es.insightcrime.org/noticias-sobre-crimen-organizado-en-guatemala/guatemala#E>
- ❖ “Guatemala enfoca el problema de las drogas desde la Salud Pública”, *Agencia Guatemalteca de Noticias*, 19 de abril del 2016, en: <http://agn.com.gt/2016/04/guatemala-enfoca-el-problema-de-las-drogas-desde-la-salud-publica/>
- ❖ “Guatemala: Evaluación del Progreso del Control de Drogas 2005-2006”, *CICAD*, en: http://www.cicad.oas.org/mem/reports/4/Full_Eval/Guatemala%20-%20Fourth%20Round%20-%20ESP.pdf
- ❖ “Guatemala: Informe de los Derechos Humanos 2013”, en: <http://photos.state.gov/libraries/guatemala/788/pdfs/HRRGuatemala2013sp.pdf>
- ❖ “Guatemala: Narcotráfico y Violencia”, *Crisis Group*, 11 de octubre del 2011, en: <http://www.crisisgroup.org/~media/Files/latin-america/39%20Guatemala%20-%20Drug%20Trafficking%20and%20Violence%20SPANISH.pdf>
- ❖ **Hayato Watanabe**, “China’s Marijuana Surprise” en *The Diplomat*, noviembre del 2014, en: <http://thediplomat.com/2014/11/chinas-marijuana-surprise/>
- ❖ “Heavy lifting required”, en *The Economist*, noviembre del 2015, en: <http://www.economist.com/news/middle-east-and-africa/21679198-removal-sanctions-will-be-good-iran-also-disruptive-heavy-lifting>
- ❖ “Holanda quiere que los presos paguen 16 euros diarios por estar en la cárcel”, *La Nación*, 3 de diciembre del 2014, en: <http://www.lanacion.com.ar/1749183-holanda-quiere-que-los-presos-paguen-16-euros-diarios-por-estar-en-la-carcel>
- ❖ “Honduras”, *InSight Crime*, en: <http://es.insightcrime.org/noticias-sobre-crimen-organizado-en-honduras/honduras#H8>
- ❖ “Honduras En Breve”, *PNUD en Honduras*, en: <http://www.hn.undp.org/content/honduras/es/home/countryinfo/>
- ❖ “Honduras: Informe de Evaluación sobre el Control de Drogas”, *CICAD*, 2014, en: http://cicad.oas.org/mem/reports/6/Full_Eval/Honduras%20-%20Sexta%20Ronda%20de%20Evaluacion%20-%20ESP.pdf
- ❖ “Humala: ‘Narcotráfico ya no es un poder paralelo en el Vraem’”, en *El Comercio*, julio del 2015, en: <http://elcomercio.pe/politica/gobierno/humala-narcotrafico-ya-no-poder-paralelo-vraem-noticia-1829104>
- ❖ **Human Rights Watch**, “Brazil: Drug Decriminalization Advances Rights”, en *HRW.org*, septiembre del 2015, en: <https://www.hrw.org/news/2015/09/09/brazil-drug-decriminalization-advances-rights>

- ❖ “Incendio en la cárcel de Comayagua, Honduras”, *La Hermandad de Bomberos*, 4 de mayo del 2014, en: <http://hermandadde bomberos.ning.com/m/discussion?id=3481697%3ATopic%3A2114407>
- ❖ “Informe de Avances y Cumplimiento de Metas en el marco del Plan Nacional Antidrogas 2002-2008”, *Comisión Nacional Antidrogas*, octubre del 2006, en: <http://www.seguridad.gob.sv/observatorio/Informes/informePrevencionIntegral.pdf>
- ❖ “Intervención de Chile. 58° Período de Sesiones de la CND”, *Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)*, en: http://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_58/UNGASS_Statements/UNGASS_Statements_9March_Evening/50_Chile.pdf
- ❖ “Informe de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sobre la situación de las personas privadas de su libertad en Honduras”, *Organización de los Estados Americanos*, marzo del 2013, en: <http://www.oas.org/es/cidh/ppl/docs/pdf/honduras-ppl-2013esp.pdf>
- ❖ “Iran Drug Addiction”, *Narconon*, en: <http://www.narconon.org/drug-information/iran-heroin-drug-addiction.html>
- ❖ “Iran: Les donateurs devraient réexaminer le financement des programmes anti-drogue”, *Human Rights Watch*, agosto del 2012, en: <https://www.hrw.org/node/247272>
- ❖ “Iran Overview”, *The World Bank*, septiembre del 2015, en: <http://www.worldbank.org/en/country/iran/overview>
- ❖ “Iran reiterates Joint Cooperation with the UN to Address the Threat of Drugs” en *UNODC*, 2013, en: <https://www.unodc.org/islamicrepublicofiran/en/iran-reiterates-joint-cooperation-with-the-un-to-address-the-threat-of-drugs.html>
- ❖ **Irwin José Ascanio Escalona**, Plan Nacional Antidrogas 2015-2019, en la *Oficina Nacional Antidrogas*, 2015, en: http://www.ona.gob.ve/Descargas/PNA_web_08e.pdf
- ❖ **Islamic Republic News Agency**, “Iran expresses concern about link of drug traffickers with terrorism”, en *IRNA*, marzo del 2016, en: <http://www.irna.ir/en/News/82002187/>
- ❖ **James Bargent**, “Latinoamérica se encuentra rumbo a una política de drogas basada en salud”, en *InSightCrime*, agosto del 2014, en: <http://es.insightcrime.org/analisis/latinoamerica-rumbo-politica-drogas-basada-salud>
- ❖ **James McClure**, “Trudeau’s Throne Speech Makes Legalization A Priority”, en *Civilized*, diciembre del 2015, en: <https://www.civilized.life/canadian-throne-speech-and-cannabis-1492346580.html>

❖ **James McClure**, “Why Cannabis Is Still Illegal In Canada Despite Trudeau’s Pledge To Legalize”, en *Civilized*, marzo del 2016, en: <https://www.civilized.life/justin-trudeau-marijuana-decriminalization-1636935742.html>

❖ **Jason Proctor**, “Medical marijuana myths exposed as courts poses new challenge”, en *CBC News*, febrero del 2016, en: <http://www.cbc.ca/news/canada/british-columbia/medical-marijuana-court-ruling-myths-1.3462819>

❖ **Jeremy McDermott**, “Agente Antidrogas de Bolivia reconoce Desafios”, en *Insight Crime*, Octubre del 2014, en: <http://es.insightcrime.org/investigaciones/zar-antidrogas-bolivia-reconoce-desafios>

❖ **Jeremy McDermott**, “Bolivia: el nuevo epicentro del narcotráfico en Suramérica”, en *Insight Crime*, octubre del 2014, en: <http://es.insightcrime.org/investigaciones/bolivia-nuevo-epicentro-narcotrafico-suramerica>

❖ **Jessica Glenza**, “Russia’s ‘cold turkey’ approach highlights global divide over drug treatment at UN”, en *The Guardian*, abril del 2016, en: <http://www.theguardian.com/world/2016/apr/20/ungass-russia-drug-treatment-heroin-methadone>

❖ “Jimmy Morales y Sánchez Cerén acuerdan formar grupo especial para combatir el narcotráfico”, *Noticias de América Latina y el Caribe*, 12 de abril del 2016, en: <http://www.nodal.am/2016/04/morales-y-sanchez-ceren-acuerdan-formar-un-grupo-especial-para-combatir-narcotrafico/>

❖ **John Calabrese**, “Iran’s War on Drugs: Holding the Line?”, *Middle East Institute*, diciembre del 2007, en: <http://www.mei.edu/content/irans-war-drugs-holding-line>

❖ **John Walsh**, “Uruguay’s Cannabis Law Makes Big Strides, But Faces Serious Challenges”, en *WOLA*, mayo del 2016, en: <http://www.wola.org/commentary/uruguays-cannabis-law-makes-big-strides-but-faces-serious-challenges>

❖ **John Walsh, Geoffrey Ramsey**, “Uruguay’s Drug Policy: Major Innovations, Major Challenges”, en *Foreign Policy* de *Brookings*, 2015, en: <http://www.brookings.edu/~media/Research/Files/Papers/2015/04/global-drug-policy/Walsh--Uruguay-final.pdf?la=en>

❖ **Jonathan Watts**, “Akmal Shaikh’s Final Hours: Convicted Drug Smuggler Was First European to Be Executed in China in More than Half a Century,” *The Guardian*, diciembre del 2009, en: <http://www.guardian.co.uk/world/2009/dec/29/akmal-shaikh-final-hours-china>.

❖ **Jorge Hernández Tinajero**, “Próximamente: Marihuana en México”, *Control de Drogas de las Naciones Unidas*, 6 de agosto del 2013, en: <http://www.undrugcontrol.info/es/informacion-por-pais/mexico/item/4895-proximamente-marihuana-en-mexico>

❖ **Jorge G. Castañeda y Kenneth Roth**, “Human Rights in Mexico’s Drug War”, *The Washington Post*, 18 de agosto del 2009, en: http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2009/08/17/AR2009081702757_pf.html

❖ **José De Córdoba**, “U.S. charges Top Former Venezuelan Officials with Drug Trafficking”, en *The Wall Street Journal*, octubre del 2015, en: <http://www.wsj.com/articles/u-s-charges-top-former-venezuelan-officials-with-drug-trafficking-1443828347>

❖ **Joseph Bateman, Viviane Brochardt, Silvio Porto**, “Las Lecciones de Brasil sobre Desarrollo Rural: La Agricultura Familiar, el Acceso al Agua y el Compromiso Cívico”, en *WOLA*, febrero del 2013, en: http://www.wola.org/sites/default/files/downloadable/WOLA_RPT_Open-Doors_SP_FNL_med.pdf

❖ **Joy Noble**, “Progressive Harm Reduction in Iran, China Shines Spotlight on Hypocrisy of Death Penalty Use”, en *Talking Drugs*, octubre del 2015, en: <http://www.talkingdrugs.org/increased-harm-reduction-in-iran-china-shines-spotlight-on-hypocrisy-of-death-penalty>

❖ **Juan Arias**, “Una nueva droga atemoriza a Brasil”, en *El País*, abril del 2011. Link: http://internacional.elpais.com/internacional/2011/04/18/actualidad/1303077608_850215.html

❖ **Juan Gabriel Tokatlian**, “*La construcción de un <Estado fallido> en la política mundial: El caso de las relaciones entre Estados Unidos y Colombia*”, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 2008

❖ **Juan Pedro Quiñero**, “Aumenta el consumo de alcohol y droga entre los jóvenes parados franceses”, en *ABC*, junio del 2013, en: <http://www.abc.es/internacional/20130602/abci-juventud-francesa-201306011808.html>

❖ **Junta Nacional de Drogas**, “Estrategia Nacional para el Abordaje del Problema Drogas, Período 2016-2020”, página 2, en: http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/Estrategia_JND_2016_2020_web.pdf

❖ **Junta Nacional de Drogas**, “Ocho diagnósticos locales sobre la problemática del consumo de drogas en Montevideo y zona metropolitana”, en *Observatorio Uruguayo de Drogas*, marzo del 2013, en: <http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/8diagnosticos.pdf>

❖ **Junta Nacional de Drogas**, “VI Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas”, en *Observatorio Uruguayo de Drogas*, mayo del 2015, en: http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/vi_encuesta_hogares_2015.pdf

❖ **Junta Nacional de Drogas**, “VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media”, *Observatorio Uruguayo de Drogas*, 2014, en: http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/VI_Encuesta_Nacional_Consumo_Drogas_Estudiantes_Ense%C3%B1anza_Media.pdf

❖ **Kathryn Ledebur**, “Coca y conflicto en el Chapare”, en *WOLA*, julio del 2002, en: http://www.wola.org/sites/default/files/downloadable/Drug%20Policy/past/ddhr_bolivia_brief_esp.pdf

❖ **Kathryn Ledebur**, en “Drogas y Democracia en América Latina: el impacto de la política de Estados Unidos”, por *WOLA*, 2005. Pág. 39

❖ **Kathryn Ledebur y Coletta A. Youngers**, “Los esfuerzos bolivianos para el control de las drogas: avances genuinos y desafíos considerables”, en *Andean Information Network*, enero del 2013, en: <http://ain-bolivia.org/2013/01/los-esfuerzos-bolivianos-para-el-control-de-las-drogas-avances-genuinos-desafios-considerables/>

❖ **Katie Stone, Patrick Klein, et al**, “The Global State of Harm Reduction – 2014” en *Harm Reduction International*, 2014, en: <http://www.ihra.net/files/2015/02/16/GSHR2014.pdf>

❖ “Keiko Fujimori: La omisión más grande de Humala fue la seguridad”, en *El Comercio*, julio del 2015, en: <http://elcomercio.pe/politica/actualidad/keiko-fujimori-omision-mas-grave-humala-fue-seguridad-noticia-1829547>

❖ “Keiko Fujimori presentó su equipo de seguridad ciudadana” en *El Comercio*, enero del 2016, en: <http://elcomercio.pe/politica/elecciones/keiko-fujimori-presento-su-equipo-seguridad-ciudadana-noticia-1869210>

❖ **Kevin Casas-Zamora**, “Venezuela’s Crime Debacle: A Cautionary Tale”, en *The Brookings Institution*, febrero del 2012, en: <http://www.brookings.edu/research/opinions/2012/02/03-venezuela-casaszamora>

❖ **Kyra Gurney**, “Canada Drug Trafficking Groups Expanding Mexico Ties”, en *InSightCrime*, septiembre del 2014, en: <http://www.insightcrime.org/news-analysis/canada-drug-trafficking-groups-expanding-mexico-ties>

❖ “La comisión de Estupefacientes delibera sobre el desarrollo alternativo”, *Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)*, en: <http://www.unodc.org/newsletter/es/200602/page002.html>

- ❖ “La ONU <preocupada> por legalización del cannabis en cinco regiones de EEUU”, *Eldiario.es*, 3 de marzo del 2015, en: http://www.eldiario.es/sociedad/ONU-preocupada-legalizacion-regiones-EEUU_0_362564077.html
- ❖ “La pobreza alcanza a 22 millones de rusos, según ministra de Sanidad”, *Russia Beyond The Headlines*, Julio del 2015, en: http://es.rbth.com/noticias/2015/07/13/los_pobreza_alcanza_a_22_millones_de_rusos_segun_ministra_de_sanidad_50875
- ❖ “La red de justicia fiscal de Nigeria y la Plataforma Gubernamental”, *Federación de Comités de Solidaridad con África Negra (UMOYA)*, 5 de marzo del 2014, en: <http://umoya.org/2014/03/05/la-red-de-justicia-fiscal-de-nigeria-y-la-plataforma-gubernamental/>
- ❖ “La venta legal de marihuana genera ingresos millonarios en EU”, *Expansión*, 26 de enero del 2015, en: <http://expansion.mx/mundo/2015/01/26/la-venta-legal-de-marihuana-genera-ingresos-millonarios-en-eu>
- ❖ **Ladan Cher**, “Uruguay’s Half-Baked Marijuana Experiment”, en *Foreign Policy*, marzo del 2016, en: <http://foreignpolicy.com/2016/03/21/uruguay-marijuana-legalization/>
- ❖ “Las principales propuestas de los candidatos a la presidencia de Perú”, en *La Tercera*, abril del 2016, en: <http://www.latercera.com/noticia/mundo/2016/04/678-675961-9-las-principales-propuestas-de-los-candidatos-a-la-presidencia-de-peru.shtml>
- ❖ “LCBO well suited to sell marijuana when legal, Kathleen Wynne says”, en *CBC News*, diciembre del 2015, en: <http://www.cbc.ca/news/canada/toronto/wynne-marijuana-lcbo-1.3364158>
- ❖ **Lecia Bushak**, “Portugal’s Drug Experiment: Tackling Heroin Addiction By Decriminalizing Drugs And Focusing On Health”, en *Medical Daily*, abril del 2016, en: <http://www.medicaldaily.com/portugal-drug-experiment-heroin-decriminalizing-drugs-382598>
- ❖ **Lex Rieffel**, “Aung San Suu Kyi’s New government: What to look for in Myanmar”, en *Brookings*, marzo del 2016, en: <http://www.brookings.edu/blogs/future-development/posts/2016/03/30-aung-san-suu-kyi-government-myanmar-rieffel>
- ❖ “Ley de Derribo, también por decreto”, en *Página 12*, enero del 2016, en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/ultimas/20-290667-2016-01-19.html>
- ❖ “Ley de Desarrollo Rural Sustentable”, *SAGARPA*, en: <http://www.sagarpa.gob.mx/ganaderia/Publicaciones/Lists/Documentacion%20General/Attachments/1/Ldrs.pdf>

❖ **Ley N° 19.172**, El Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, en: http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/ley_19172_cannabis.pdf

❖ **Ley 26.657**, Derecho a la Protección de la Salud Mental, noviembre del 2010. en: <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>

❖ **Lin Zizhen**, “Most of World’s Synthetic Drugs Made in China, Police Admit”, *Caixin Online*, Noviembre del 2015, en: <http://english.caixin.com/2015-11-27/100879334.html>

❖ **Linda Pressly**, “Uruguay: ¿puede combatirse la pasta base regulando la marihuana?”, en *BBC Mundo*, abril del 2014, en: http://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/04/140305_uruguay_marihuana_pastabase_am

❖ “Listo decreto que legaliza el consumo y producción de marihuana con fines medicinales”, *El Espectador*, 12 de noviembre del 2015, en: <http://www.elespectador.com/noticias/nacional/listo-decreto-legaliza-consumo-y-produccion-de-marihuan-articulo-598754>

❖ **Louisa Reynolds**, “La declaración sobre drogas que hace dos años era imposible”, *Control de Drogas de las Naciones Unidas*, 16 de junio del 2013, en: <http://www.undrugcontrol.info/es/sala-de-prensa/ultimas-noticias/item/4831-la-declaracion-sobre-drogas-que-hace-dos-anos-era-imposible>

❖ **Lucía Freira**, “Índice de victimización: Febrero de 2016”, para el *Laboratorio de Investigaciones sobre Crimen, Instituciones y Políticas*, de la Universidad Torcuato Di Tella, febrero del 2016. Link: http://www.utdt.edu/ver_contenido.php?id_contenido=968&id_item_menu=2156

❖ **Luis Alberto Otárola Peñaranda, Leónidas Morales et al**, “I Estudio sobre prevención y consumo de drogas en la población general de Lima Metropolitana y el Callao – 2013”, en *Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas – DEVIDA*, 2014, en: http://www.devida.gob.pe/wp-content/uploads/2015/02/I_Estudio_Lima_Callao_completo.pdf

❖ **Maia Szalavitz**, “Drugs in Portugal: Did Decriminalization Work?” en *Time*, abril del 2009, en: <http://content.time.com/time/health/article/0,8599,1893946,00.html>

❖ **Manisha Krishnan**, “If Justin Trudeau Is About to Legalize Weed, Why Are We Still Imprisoning People Over It?”, en *VICE*, abril del 2016, en: http://www.vice.com/en_ca/read/if-justin-trudeau-is-about-to-legalize-weed-why-are-we-still-imprisoning-people-over-it

❖ **Marcela Castro**, “Despenalización de la marihuana: La experiencia Holandesa”, *Periódico Tribuna*, 21 de julio del 2014, en: <http://periodicotribuna.com.ar/15384-despenalizacion-de-la-marihuana-la-experiencia-holandesa.html>

❖ **Marcelo Bergman, Luis Enrique Amaya, Gustavo Fondevila, Carlos Vilalta**, “Reporte de cárceles en El Salvador: Perfiles generales, contexto familiar, delitos, circunstancias del proceso penal, y condiciones de vida en la cárcel”, *InSight Crime*, 2015, en: <http://www.insightcrime.org/images/PDFs/2015/ElSalvadorPrisons.pdf>

❖ **María Navarro de Sáez et al**, “Corte Epidemiológico del Consumo de Drogas de Personas Atendidas en Emergencias de Hospitales del Estado Carabobo – Venezuela – CECODPEH 2012” en *Revista de Salud Pública*, Ed. Esp. 34-42, noviembre del 2013, en: http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP_EE_07_art1.pdf

❖ **Mariano Bartolomé**, “Drogas y violencia: Colombia, Venezuela, México y Argentina”, en *EsGlobal*, abril del 2016, en: <http://www.esglobal.org/drogas-y-violencia-colombia-venezuela-mexico-y-argentina/>

❖ **Marina Rossi**, “Brasil entra en la discusión sobre la legalización del consumo de drogas”, en *El País*, agosto del 2015, en: http://internacional.elpais.com/internacional/2015/08/20/actualidad/1440093207_041579.html

❖ **Mario Villegas Vicencio**, “Plan Frontera Norte: Una apuesta a la coordinación inter-agencial”, *Academia Nacional de Estudios Políticos y Estratégicos (ANEPE)*, en: <http://www.anepe.cl/2012/07/plan-frontera-norte-una-apuesta-a-la-coordinacion-inter-agencial/>

❖ **Mark David Agrast, Juan Carlos Botero, et al**, “The World Justice Project: Rule of Law Index 2012-2013”, en *The World Justice Project*, Washington, 2013, en: http://worldjusticeproject.org/sites/default/files/WJP_Index_Report_2012.pdf

❖ **Mark Galeotti**, “Narcotics and Nationalism: Russian Drug Policies and Futures”, *The Brookings Institution*, en: <http://www.brookings.edu/~media/Research/Files/Papers/2015/04/global-drug-policy/Galeotti--Russia-final.pdf?la=en>.

❖ **Mark Galeotti**, “Northern Exposure Afghan Heroin Trafficking Through Central Asia,” *Jane’s Intelligence Review* (2012): 7-12.

❖ **Mark Provost**, “How Portugal Brilliantly Ended its War on Drugs”, en *ATTN*, febrero del 2015, en: <http://www.attn.com/stories/995/portugal-drug-policy>

❖ **Mark Thornton**, “Portugal’s Experiment in Drug Decriminalization Has Been a Success” en *Mises Institute*, octubre del 2015, en:

<https://mises.org/library/portugal%E2%80%99s-experiment-drug-decriminalization-has-been-success>

❖ **Martin Jelsma, Tom Kramer**, “Tackle Burma’s Drug Problem”, en *Transnational Institute*, abril del 2012, en: <https://www.tni.org/en/article/tackle-burmas-drugs-problem>

❖ **Martín Mendoza-Botelho**, “Bolivia 2012: entre buenas y malas noticias”, en *Revista SciELO*, Vol. 33, Tulane University, 2013.

❖ “México. Panorama de leyes y políticas de drogas en México”, *Control de Drogas de las Naciones Unidas*, en: <http://www.undrugcontrol.info/informacion-por-pais/mexico/item/248-mexico#1>

❖ **Michael Lohmuller**, “Peru official Attributes Drop in Coca Price to Shoot-Down Law”, en *InSightCrime*, abril del 2016, en: <http://www.insightcrime.org/news-briefs/peru-official-attributes-drop-in-coca-price-to-shoot-down-law>

❖ **Michael Lohmuller**, “Peru’s Fujimori Wins First Round of Election Touting Anti-Crime Stance” en *InSightCrime*, abril del 2016, en: <http://www.insightcrime.org/news-briefs/peru-fujimori-wins-presidential-election-touting-anti-crime-stance>

❖ **Michel Kazatchkine**, “Russia’s ban on methadone for drug users in Crimea will worsen the HIV/AIDS epidemic and risk public health”, *Andrey Rylkov Foundation for Health and Social Justice*, Mayo del 2014, en: <http://en.rylkov-fond.org/blog/drug-policy-and-russia/drug-policy-in-russia/bmj/>

❖ **Milton J. Rojas Valero, Alejandra B. Rodríguez Chacón, et al**, “Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar”, en *UNODC*, diciembre del 2013, en: https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf

❖ **Min Zaw Oo, Elliot Brennan**, “Peace, Alliance and Inclusivity: Ending Conflict in Myanmar” en *Brookings*, abril del 2016, en: <http://www.brookings.edu/research/opinions/2016/04/01-ending-myanmar-conflict-brennan-zaw-oo>

❖ **Ministerio de Salud Pública, UNODC, OEA**, “Estudios de seroprevalencia de vih/sida y de conocimientos, actitudes y prácticas entre usuarios de pasta base, crack y otras denominaciones de la cocaína fumable en Montevideo y su área metropolitana”, en *Observatorio Uruguayo de Drogas*, 2013, en: http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/estudio_vih_sida_cocaina_fumable.pdf

❖ **Mission Interministérielle de Lutte Contre les Drogues et les Conduites Addictives**, “Délinquance et trafics”, en *MILD&CA*, 9 de agosto del 2015, en: <http://www.drogues.gouv.fr/comprendre/chiffres-cles/delinquance-et-trafics>

❖ **Mission Interministérielle de Lutte Contre les Drogues et les Conduites Addictives**, “Plan Gouvernemental de Lutte Contre les Drogues et les Conduites Addictives 2013-2017”, en *MILD&CA*, 9 de agosto del 2015, en: <http://www.drogues.gouv.fr/la-mildeca/le-plan-gouvernemental/priorite-2013-2017>

❖ **Mission Interministérielle de Lutte Contre les Drogues et les Conduites Addictives**, “Provocation à l’usage”, en *MILD&CA*, 24 de julio del 2015, en: <http://www.drogues.gouv.fr/ce-que-dit-la-loi/en-matiere-stupefiant/provocation-lusage>

❖ **Mission Interministérielle de Lutte Contre les Drogues et les Conduites Addictives**, “Trafic”, en *MILD&CA*, 24 de julio del 2015, en: <http://www.drogues.gouv.fr/ce-que-dit-la-loi/en-matiere-de-stupefiants/trafic>

❖ **Mission Interministérielle de Lutte Contre les Drogues et les Conduites Addictives**, “Usage”, en *MILD&CA*, 23 de julio del 2015, en: <http://www.drogues.gouv.fr/ce-que-dit-la-loi/en-matiere-stupefiant/usage>

❖ “Most of World’s Synthetic Drugs Made in China, Police Admit”, *Caixin Online*, noviembre del 2015, en: <http://english.caixin.com/2015-11-27/100879334.html>

❖ “National annual reports on drug issues”, en el *Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies*, 2015, en: <http://en.ofdt.fr/publications/national-report-emcdda/#marketandcrime>

❖ “National Policy on Narcotic Drugs and Psychotropic Substances”, *Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)*, en: http://www.unodc.org/documents/southasia/webstories/NationalPolicyonNDPS_FINAL.pdf

❖ **Neil Pyper**, “How Peru’s drug trade is threatening its economic growth”, en *The Conversation*, julio del 2015, en: <http://theconversation.com/how-perus-drug-trade-is-threatening-its-economic-growth-45018>

❖ **Nelson Fernández**, “Uruguay adjudicó a dos empresas la producción legal de marihuana”, en *La Nación*, octubre del 2015, en: <http://www.lanacion.com.ar/1833056-uruguay-adjudico-a-dos-empresas-la-produccion-legal-de-marihuana>

❖ **Néstor Caprov**, “Uruguay: en una primera etapa, serán 50 las farmacias que vendan marihuana legal”, en *Mirada Profesional*, junio del 2016, en: <http://miradaprofesional.com/ampliarpagina.php?npag=3&id=1744>

❖ “No acepto el aborto, el matrimonio gay, ni legalizar la marihuana”, *El País*, 22 de octubre del 2015, en: http://internacional.elpais.com/internacional/2015/09/08/actualidad/1441677800_053356.html

❖ **Norberto López Camelo**, “Seguridad y narcotráfico: los grandes desafíos de Honduras”, *El Ojo Digital*, 27 de noviembre del 2013, en: <http://www.elojodigital.com/contenido/12748-seguridad-y-narcotrafico-los-grandes-desafios-de-honduras>

❖ “Objetivos”, *United Nations Office on Drugs and Crime*, Perú y Ecuador, en: <http://www.unodc.org/peruandecuador/es/02AREAS/DA/objetivos.html>

❖ **Observatorio Argentino de Drogas**, “Principales indicadores relativos al consumo de sustancias psicoactivas: síntesis nacional por provincias y por conglomerado urbano”, por la *SEDRONAR*, agosto del 2014.

❖ **Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)**, “*El comercio del opio del Afganistán a nivel mundial. Evaluación de la amenaza*”, Viena, julio de 2011, en: <http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/Studies/Afghan Opiate Trade Report 2011 spanish.pdf>

❖ **Oficina de Prensa del Ministerio del Poder Popular para Relaciones Exteriores**, “Estados Unidos utiliza lucha contra el narcotráfico para imponer modelos económicos y chantajear”, en *mre.gov.ve*, septiembre del 2011, en: http://www.mre.gov.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=16137:ministro-maduro-ofrece-rueda-de-prensa-en-la-casa-amarilla-avence-&catid=2:actualidad&Itemid=325

❖ **Oficina Nacional Antidrogas**, Reducción de la Demanda, “Plan Sembrando Valores para la Vida”, en: <http://www.ona.gov.ve/?pagina=ReduccionDemanda#>

❖ “Ollanta Humala: Apra mostró video sobre sus presuntos vínculos con el narcotráfico”, en *Trome*, agosto del 2015, en: <http://trome.pe/actualidad/ollanta-humala-apra-mostro-video-sobre-sus-presuntos-vinculos-narcotrafico-2060415>

❖ “Ollanta Humala ataca a Alan García por caso ‘narcoindultos’”, en *Trome*, agosto del 2015, en: <http://trome.pe/actualidad/ollanta-humala-ataca-alan-garcia-caso-narcoindultos-2059506?nrelacionadas>

❖ “ONU advierte a Uruguay violación de tratado sobre drogas ilícitas”, *El País*, agosto del 2013, en: <http://www.elpais.com.uy/informacion/onu-advierte-uruguay-violacion-tratado-drogas-ilicitas.html>

- ❖ “ONU: legalización de marihuana en Uruguay ‘daña lucha contra las drogas’”, *El País*, marzo del 2015, en: <http://www.elpais.com.uy/informacion/onu-legalizacion-marihuana-uruguay-preocupacion.html>

- ❖ “Oppression Won’t Cure Russia’s Drug Addiction”, *The Moscow Times*, octubre del 2014, en: <http://www.themoscowtimes.com/news/article/oppression-wont-cure-russias-drug-addiction/509379.html>

- ❖ **Organización de los Estados Americanos, Junta Nacional de Drogas**, “Consumo de Drogas en Estudiantes Universitarios de Uruguay”, en *Observatorio Uruguayo de Drogas*, 2015, en: http://www.infodrogas.gub.uy//images/stories/pdf/I_Estudio_Piloto_Universitarios_de_Uruguay_version_final.pdf

- ❖ **Organización de los Estados Americanos**, “The Drug Problem in the Americas”, 2013, en: http://www.oas.org/documents/eng/press/Introduction_and_Analytical_Report.pdf

- ❖ “Pakistán e India cooperarán en la lucha contra el narcotráfico”, *Sputnik*, 13 de septiembre del 2011, en: <http://mundo.sputniknews.com/mundo/20110913/150616985.html>

- ❖ **Patricia Limeres**, “Promoting drug education in Brazil with PROERD” en *The Guardian*, enero del 2016, en: <http://www.theguardian.com/sustainable-business/2016/jan/22/promoting-drug-education-in-brazil-with-proerd>

- ❖ **Patrick Hilsman**, “How Decriminalizing Drugs Could Reduce Islamic Terrorism in France and Belgium” en *Vice*, marzo del 2016, en: <http://www.vice.com/read/how-decriminalizing-drugs-could-reduce-islamic-terrorism-in-france-and-belgium>

- ❖ **Paula Miraglia**, “Drugs and Drug Trafficking in Brazil: Trends and Policies”, en *Foreign Policy at Brookings*, 2015, en: <http://www.brookings.edu/~media/Research/Files/Papers/2015/04/global-drug-policy/Miraglia--Brazil-final.pdf?la=en>

- ❖ “PE condena falta DDHH en Nigeria, Arabia Saudí, Tailandia, y R. Centroafricana”, *Terra Noticias*, 8 de octubre del 2015, en: <http://noticias.terra.es/mundo/europa/pe-condena-falta-ddhh-en-nigeria-arabia-saudi-tailandia-y-rcentroafricana.6c70ff2af7338cb691a93b9f84805fc42eend2qem.html>

- ❖ **Penal Reform International**. “Global Prison Trends 2015”. Londres, 2015, en: www.penalreform.org/wp-content/uploads/2015/04/PRI-Prisons-global-trends-report-LR.pdf

- ❖ “PEPAD”, *Policía Nacional Civil*, en: <http://www.pnc.gob.sv/portal/page/portal/informativo/temas/programas/pepad>

- ❖ “Peru approves shooting down of drug smuggling planes” en la *BBC*, agosto del 2015, en: <http://www.bbc.com/news/world-latin-america-34013557>
- ❖ “Peru”, Drug Law Reform in Latin America, en *Transnational Institute of Drugs and Democracy*, en: <http://druglawreform.info/en/country-information/latin-america/peru/item/207-peru>
- ❖ **Peru Profile**, en *InsSightCrime*. Link: <http://www.insightcrime.org/peru-organized-crime-news/peru>
- ❖ Peru, Report for Selected Countries and Subjects, en *International Money Fund*, en: http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2015/01/weodata/weorept.aspx?pr.x=88&pr.y=6&sy=2002&ey=2015&scsm=1&ssd=1&sort=country&ds=.&br=1&c=293&s=NGDP_RPCH&grp=0&a=
- ❖ “Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018”, *Presidencia de la República de Honduras*, 2014, en: <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=39164340>
- ❖ “Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018”, *Gobierno de la República de los Estados Unidos Mexicanos*, en: <http://pnd.gob.mx/>
- ❖ “Por falta de presos, Holanda decidió alquilar sus cárceles”, *El Colombiano*, 1 de noviembre de 2015, en: <http://www.elcolombiano.com/internacional/por-falta-de-presos-holanda-decidio-alquilar-sus-carceles-GY3023855>
- ❖ “Presidente Jimmy Morales firme por reformas, a un año de <La Línea>”, *Gobierno de la República de Guatemala*, 16 de abril del 2016, en: <http://www.guatemala.gob.gt/index.php/noticias/item/1832-presidente-jimmy-morales-firme-por-reformas-a-un-ano-de-la-linea>
- ❖ “Prevención, mitigación, superación y capacidad de respuesta, ejes para combatir el consumo de drogas”, *Ministerio de Salud y Protección Social*, en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Prevencion-mitigacion-superacion-capacidad-de-respuesta-ejes-para-combatir-el-consumo-de-drogas.aspx>
- ❖ “Programa de Desarrollo Alternativo”, *Banco Interamericano de Desarrollo*, en: <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=444656>
- ❖ ProHuerta, Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, en: <https://www.desarrollosocial.gob.ar/prohuerta>
- ❖ **Public Safety Canada**, “Illicit Drugs”, en *Government of Canada*, diciembre del 2015, en: <http://www.publicsafety.gc.ca/cnt/ctrng-crm/llct-drgs/index-en.aspx>
- ❖ “¿Qué es la SEDRONAR?” en *SEDRONAR*. Link: <http://www.sedronar.gob.ar/index.php/institucional/que-es-la-sedronar>

- ❖ **Quenton King**, “Bolivia prepara su política antidrogas de 2016”, en *Insight Crime*, enero del 2016, en: <http://es.insightcrime.org/noticias-del-dia/bolivia-prepara-politica-antidrogas-2016>
- ❖ “Quién es Justin Trudeau, el joven primer ministro que frenó a los conservadores en Canadá”, en *La Nación*, octubre del 2015, en: <http://www.lanacion.com.ar/1838115-quien-es-justin-trudeau-el-joven-primer-ministro-que-freno-a-los-conservadores-en-canada>
- ❖ “Quién es quién en el nuevo gabinete de Brasil”, en *La Nación*, mayo del 2016, en: <http://www.lanacion.com.ar/1898138-quien-es-quien-en-el-nuevo-gabinete-de-brasil>
- ❖ **Rafael Mathus Ruiz**, “Drogas: giro de EE.UU. en medio del debate sobre la despenalización”, *La Nación*, 11 de octubre del 2014, en: <http://www.lanacion.com.ar/1734844-drogas-giro-de-eeuu-en-medio-del-debate-sobre-la-despenalizacion>
- ❖ **Rasmus Brygger**, “Five examples of successful drug laws”, en *End The Drug War: Students for Liberty*, en: <http://endthedrugwar.org/home/five-examples-of-successful-drug-laws/>
- ❖ **Raúl Benítez Manaut**, “El crimen organizado en México: amenaza a la democracia y la seguridad”, *Mundo Nuevo*, N°5, Caracas, 2011.
- ❖ **Razzaghi Amran, Movaghar Afarin Rahimia, Green Traci Craig y Khoshnood Kaveh**, “Profiles of risk: a qualitative study of injecting drug users in Tehran, Iran”, en *Harm Reduction Journal de BioMed Central*, marzo del 2006, en: <http://harmreductionjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7517-3-12>
- ❖ **Rebeca Schleifer**, “The Dark Side of Iran’s Drug Policy”, en *Foreign Affairs*, abril del 2013, en: <https://www.foreignaffairs.com/articles/afghanistan/2013-04-12/dark-side-irans-drug-policy>
- ❖ **Reformas a las Leyes de Drogas en América Latina**, “Argentina, descriminalización pendiente”, en *Transnational Institute of Drugs and Democracy*, mayo del 2014, en: <http://druglawreform.info/es/informacion-por-pais/america-latina/argentina/item/238-argentina>
- ❖ Report of the Secretary-General on the situation of human rights in the Islamic Republic of Iran, *Humans Rights Council*, Marzo del 2012.
- ❖ **RET. Revista de Toxicomanías**, “Suecia y las políticas de drogas” [en línea], 2005, n°40, en: http://www.cat-barcelona.com/uploads/rets/RET40_4.pdf
- ❖ **Reuters en Toronto**, “Canada to introduce legislation to decriminalize recreational cannabis”, en *The Guardian*, abril del 2016, en:

<http://www.theguardian.com/world/2016/apr/20/canada-legislation-decriminalize-recreational-cannabis-weed-marijuana>

❖ **Ricardo Baca**, “What it looks like when Canada Prime Minister Justin Trudeau smokes pot”, en *The Cannabist*, enero del 2016, en: <http://www.thecannabist.co/2016/01/15/justin-trudeau-marijuana/46716/>

❖ **Ricardo Soberón Garrido**, “Los intentos de reforma de las políticas sobre drogas en América Latina”, en *Revista URBIO* del *FLACSO*, junio del 2013. Páginas 27-39

❖ **Romina Casciana**, “El nuevo concepto de Defensa: análisis teórico de sus alcances y limitaciones” en *Revista de Ciencia Política*, Revista N°10 “Defensa Nacional y Seguridad Internacional III”. Link: <http://www.revcienciapolitica.com.ar/num10art2.php>

❖ **Rosa Elvira Vargas**, “El gobierno <respeto y acata> la decisión de la Corte: Peña”, *La Jornada*, 5 de noviembre del 2015, en: <http://www.jornada.unam.mx/2015/11/05/politica/004n1pol>

❖ “Rusia recupera el visto bueno de los mercados”, *El Economista*, Noviembre del 2015, en: <http://eleconomista.com.mx/mercados-estadisticas/2015/11/18/rusia-recupera-visto-bueno-mercados>

❖ “Russia defies growing consensus with declaration of ‘total war on drugs’”, *The Guardian*, 8 de junio del 2011, en: <http://www.theguardian.com/world/2011/jun/08/russia-total-war-on-drugs>

❖ “Russia said to block U.S. Drug Plan amid wariness over Central Asian influence”, *Radio Free Europe-Radio Liberty*, febrero del 2012, en: <http://www.rferl.org/content/russia-reportedly-blocks-us-plan-central-asia-opium-drugs-narcotics-afghanistan/24488075.html>

❖ “Russia’s ban on methadone for drug users in Crimea will worsen the HIV/AIDS epidemic and risk public health”, *Andrey Rylkov Foundation for Health and Justice*, Mayo del 2012, en: <http://en.rylkov-fond.org/blog/drug-policy-and-russia/drug-policy-in-russia/bmj/>

❖ **Ryan Dube**, “Peru Presidential Candidate Keiko Fujimori Faces Father’s Dual Legacy”, en *The Wall Street Journal*, abril del 2016, en: <http://www.wsj.com/articles/peru-presidential-candidate-keiko-fujimori-faces-fathers-dual-legacy-1460107806>

❖ **Saeed Dehghan**, “UN to fund Iran anti-drugs programme despite executions of offenders” en *The Guardian*, marzo del 2015, en: <http://www.theguardian.com/world/2015/mar/19/un-fund-iran-anti-drugs-programme-executions-unodc-death-penalty>

- ❖ “Salud mental”, *Ministerio del Salud y Protección Social*, en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Salud-mental-dispositivos-implementados-por-MinSalud-.aspx>
- ❖ **Samuel Oakford**, “Portugal’s Example: What Happened After It Decriminalized All Drugs, From Weed to Heroin” en *Vice News*, abril del 2016, en: <https://news.vice.com/article/ungass-portugal-what-happened-after-decriminalization-drugs-weed-to-heroin>
- ❖ “Secretaría Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas”, *WikiGuate*, en: <http://wiki.guate.com.gt/secretaria-ejecutiva-de-la-comision-contra-las-adicciones-y-el-trafico-ilicito-de-drogas/>
- ❖ “Secretaría Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas (SECCATID)”, en: http://www.url.edu.gt/otros_sitios/noTabaco/directorio/SECCATID.pdf
- ❖ **Sergio Adorno**, “Discriminação Racial e Justiça Criminal em São Paulo”, en *Novos Estudos – CEBRAP*, noviembre de 1995.
- ❖ **Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD)**, “Portugal: Country Overview”, en *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*, mayo del 2016, en: <http://www.emcdda.europa.eu/countries/portugal>
- ❖ **Sharon Kirkey**, “Since legalization pot would violate UN laws, experts say it’s time for Canada to pull out of drug treaties”, en *National Post*, mayo del 2016, en: <http://news.nationalpost.com/news/canada/0517-na-pot>
- ❖ **Shaun Walker**, “Krokodil: The Drug That Eats Junkies,” *The Independent (UK)*, 22 de Junio, 2011, <http://www.independent.co.uk/news/world/europe/krokodil-the-drug-that-eats-junkies-230078.html>
- ❖ **Sheldon X. Zhang y Ko-Lin Chin**, “A People’s War: China’s Struggle to Contain its Illicit Drug Problem”, *The Brookings Institution*, 2015, en: <http://www.brookings.edu/~media/Research/Files/Papers/2015/04/global-drug-policy/A-Peoples-War-final.pdf?la=en>
- ❖ **Simeon Tegel**, “Is Peru’s new anti-drug policy too tough even for Washington?”, en *Los Angeles Daily News*, agosto del 2015, en: <http://www.dailynews.com/general-news/20150824/is-perus-new-anti-drug-policy-too-tough-even-for-washington>
- ❖ “Sistema Nacional de Tratamiento”, en el *Fondo Nacional Antidrogas*, abril del 2010, en: <http://www.fona.gob.ve/index.php/noticias/87-tratamiento>

- ❖ **Sitio del Partido Liberal de Canadá**, “Marijuana”, en *Liberal.Ca*, 2015, en: <https://www.liberal.ca/realchange/marijuana/>
- ❖ “Situación del consumo de drogas”, *Observatorio de Drogas de Colombia*, en: <http://www.odc.gov.co/CONSUMO-DE-DROGAS/Situacion-del-consumo>
- ❖ **Steven Dudley**, “Bolivia reduce cultivos de coca por segundo año consecutivo: ONU”, en *Insight Crime*, agosto del 2013, en: <http://es.insightcrime.org/noticias-del-dia/bolivia-reduce-cultivos-de-coca-por-segundo-ano-consecutivo-onu>
- ❖ **Subfechta para Assuntos Jurídicos**, “Lei N°11.343”, agosto del 2006, en: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/111343.htm
- ❖ Testimonio antes de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos de la Organización de Estados Americanos, “El impacto de las políticas de drogas en los derechos humanos en la región de las Américas”, en *CIDH*, marzo del 2014. Link: <http://www.wola.org/sites/default/files/Drug%20Policy/FINAL%20CIDH%20Testimonio%20-%20EI%20impacto%20de%20las%20pol%C3%ADticas%20de%20drogas%20en%20los%20DDHH.pdf>
- ❖ **The Canadian Press**, “Quebec government says it doesn’t want to be involved in selling marijuana”, en *CBC News*, febrero del 2016, en: <http://www.cbc.ca/news/canada/montreal/quebec-saq-marijuana-1.3444268>
- ❖ The State Council – The People’s Republic of China, en: <http://english.gov.cn/policies/>
- ❖ “The other religion”, en *The Economist*, agosto del 2013, en: <http://www.economist.com/news/middle-east-and-africa/21583717-why-so-many-young-iranians-are-hooked-hard-drugs-other-religion>
- ❖ **Theo Roncken y Gloria Achá**, “¿Se nacionalizó la política antidrogas en Bolivia?”, en *Acción Andina*, abril del 2014, en: <http://accionandina.org/index.php/drogas-y-conflicto/5-se-nacionalizo-la-politica-de-drogas-en-bolivia>
- ❖ **Theo Roncken y Gloria Achá**, “Vivir Bien y Estado Penal: Políticas que no riman”, en *Acción Andina*, 2013, en: <http://www.wola.org/sites/default/files/Drug%20Policy/Vivir%20Bien%20y%20Estado%20Penal%20BO.pdf>
- ❖ **Travis Lupick**, “Justin Trudeau warns marijuana laws haven’t changed yet, adds decriminalization not going to happen”, en *The Georgia Straight*, marzo del 2016, en: <http://www.straight.com/news/648421/justin-trudeau-warns-marijuana-laws-havent-changed-yet-adds-decriminalization-not-going>

❖ **Travis Lupick**, “Trudeau government officially rules out decriminalizing marijuana before legalization”, en *The Georgia Straight*, abril del 2016, en: <http://www.straight.com/news/684951/trudeau-government-officially-rules-out-decriminalizing-marijuana-legalization>

❖ **Tom Blickman**, “Ataque a la política europea para el cannabis”, *Control de Drogas de las Naciones Unidas*, abril de 2002, en: <http://www.undrugcontrol.info/es/temas/cannabis/item/2408-ataque-a-la-politica-europea-para-el-cannabis>

❖ **Tom Blickman**, “Derechos humanos y control de drogas”, *Control de Drogas de las Naciones Unidas*, 16 de marzo de 2008, en: <http://www.undrugcontrol.info/es/weblog/item/2086-derechos-humanos-y-control-de-drogas>

❖ **Tom Kramer**, “The Current State of Counternarcotics Policy and Drug Reform Debates in Myanmar”, en *Brookings*, 2015, en: <http://www.brookings.edu/~media/Research/Files/Papers/2015/04/global-drug-policy/Kramer--Burma-final.pdf?la=en>

❖ **Tom McKay**, “One Year After Uruguay Legalized Marijuana, Here’s What It’s Become”, en *World.Mic*, diciembre del 2014, en: <https://mic.com/articles/106094/one-year-after-uruguay-legalized-marijuana-here-s-what-it-s-become#.7mKUF1vpa>

❖ **Tom Parfitt**, “Russia defies growing consensus with declaration of <total war on drugs>”, *The Guardian*, 8 de junio del 2011, en: <http://www.theguardian.com/world/2011/jun/08/russia-total-war-on-drugs>

❖ **Tony Newman**, “Portugal Celebrates 10 Year Anniversary of Decriminalizing Drugs” en *Huffington Post*, septiembre del 2011, en: http://www.huffingtonpost.com/tony-newman/portugal-drug-laws_b_891703.html

❖ “Tragedia en Honduras: incendio en una cárcel dejó más de 350 muertos”, *Ambito.com*, 15 de febrero del 2012, en: <http://www.ambito.com/624611-tragedia-en-honduras-incendio-en-una-carcel-dejo-mas-de-350-muertos>

❖ **Trasnational Institute**, “Sobre reforma de la ley de drogas en Brasil”, en *TNI.org*. Link: <https://www.tni.org/es/countries/brazil/item/243-brasil>

❖ **Transational Institute of Drugs and Democracy**, “Uruguay: Panorama de las leyes y políticas de drogas”, en *DrugLawReform.info*, 2016, en: <http://druglawreform.info/informacion-por-pais/america-latina/uruguay/item/252-uruguay#arriba>

❖ “Triangular Initiative”, UNODC, en: <http://www.unodc.org/islamicrepublicofiran/en/triangular-initiative.html>

❖ **Tripti Tandon**, “Drug policy in India”, *International Drug Policy Consortium*, febrero del 2015, en: https://dl.dropboxusercontent.com/u/64663568/library/IDPC-briefing-paper_Drug-policy-in-India.pdf

❖ “UN Collaboration on Drug Law Review in Myanmar: Government consulting experts and communities to promote public health driven responses” en *UNODC*, marzo del 2015, en: <https://www.unodc.org/southeastasiaandpacific/en/myanmar/2015/03/drug-law/story.html>

❖ **Universidad de Buenos Aires**, *Drogas en Holanda*, Buenos Aires, Argentina, en: http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/practicas_profesionales/707_adicciones/archivos/documentos/generales/drogas_en_holanda.doc

❖ **UNODC Research**, “World Drug Report – 2015”, en *United Nations Office on Drugs and Crime*, mayo del 2015, en: <http://observatoriovihcarceles.org/customMods/archive/fada0b406075f16359d9430f165065857780b530.pdf>

❖ “Uruguay”, en *InSightCrime*, en: <http://es.insightcrime.org/noticias-sobre-crimen-organizado-en-uruguay/uruguay>

❖ “¡Vamos! El Salvador”, *The Access Initiative*, en: <http://www.accessinitiative.org/partner/vamos-elsalvador>

❖ **Vanda Felbab-Brown**, “Enabling War and Peace: Drugs, Logs, Gems, and Wildlife in Thailand and Burma”, en *East Asia Policy Studies at Brookings*, diciembre del 2015, en: <http://www.brookings.edu/~media/research/files/papers/2015/12/thailand-burma-drugs-wildlife-felbabbrown/policy-paper-7--webv5.pdf>

❖ **Vanda Felbab-Brown**, “No Easy Exit: Drugs and Counternarcotics Policies in Afghanistan”, *The Brookings Institution*, en: <http://www.brookings.edu/~media/Research/Files/Papers/2015/04/global-drug-policy/FelbabBrown--Afghanistan-final.pdf?la=en>

❖ **Vanda Felbab-Brown**, “Peace or plunder? Illegal economies in Myanmar’s ethnic conflict”, en *Brookings*, 7 de diciembre del 2015, en: <http://www.brookings.edu/blogs/order-from-chaos/posts/2015/12/07-illegal-economies-in-myanmar-ethnic-conflict-felbabbrown>

❖ “Venezuela”, en *InSight Crime*, en: <http://es.insightcrime.org/noticias-sobre-crimen-organizado-en-venezuela/venezuela>

- ❖ “Venezuela Drug Addiction Problem”, en *NARCONON*, Estados Unidos, en: <http://www.narconon.org/drug-information/venezuela-drug-addiction.html>
- ❖ “Venezuela: EE.UU. detiene y acusa de narcotráfico a dos sobrinos de la esposa de Maduro, Cilia Flores”, en *BBC Mundo*, noviembre del 2015, en: http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/11/151112_venezuela_sobrinos_maduro_deteni_dos_drogas_ep
- ❖ “Venezuela: los empleados públicos trabajarán solo dos días a la semana para ahorrar energía”, en *La Nación*, 27 de abril del 2016, en: <http://www.lanacion.com.ar/1893244-nicolas-maduro-crisis-energia-venezuela-escuela>
- ❖ **Vicente Jiménez**, “EEUU reafirma su <tolerancia> hacia la despenalización de las drogas”, *El País*, 9 de octubre del 2014, en: http://internacional.elpais.com/internacional/2014/10/10/actualidad/1412907396_435270.html
- ❖ **Víctor Prado Saldarriaga**, “El Tipo Básico en el Delito de Tráfico Ilícito de Drogas”, en *Pontificia Universidad Católica del Perú*, 1996, en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechosociedad/article/viewFile/14364/14979>
- ❖ **Víctor Prado Saldarriaga**, “El tratamiento penal de la posesión de drogas para el propio consumo en la legislación peruana”, en *Anuario de Derecho Penal del Convenio entre la Pontificia Universidad Católica del Perú y la Universidad de Fribourg*, en: http://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/articulos/a_20080526_68.pdf
- ❖ “Violaciones graves a Derechos Humanos en la Guerra contra las drogas en México”, *Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos*, en: <http://www.cmdpdh.org/publicaciones-pdf/cmdpdh-violaciones-graves-a-ddhh-en-la-guerra-contra-las-drogas-en-mexico.pdf>
- ❖ **Viviana García Pinzón**, “Territorios fronterizos. Agenda de seguridad y narcotráfico en Chile: el Plan Frontera Norte”, *Instituto de Estudios Internacionales – Universidad de Chile*, 2015, en: <http://www.scielo.cl/pdf/rei/v47n181/art04.pdf>
- ❖ **Werner Sipp**, “The Portuguese Approach and the International Drug Control Conventions”, en la *International Narcotics Control Board*, diciembre del 2015, en: http://www.unodc.org/documents/ungass2016//CND_Preparations/Reconvened58/Portugal_side_event_December_2015_INCB.pdf
- ❖ **World Drug Report – 2009**, en *UNODC*, 2009, en: http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2009/WDR2009_eng_web.pdf
- ❖ “**World Drug Report – 2015**”, *United Nations Office on Drugs and Crime*, mayo del 2015. Link: https://www.unodc.org/documents/wdr2015/World_Drug_Report_2015.pdf

❖ “<Yo quiero ser>, plan para prevenir consumo de drogas entre niños hondureños”, *El Universal*, 19 de julio del 2013, en: <http://www.eluniversal.com.co/cartagena/internacional/yo-quiero-ser-plan-para-prevenir-consumo-de-drogas-entre-ninos-hondurenos-12>

❖ **Zeeshan Aleem**, “14 Years After Decriminalizing All Drugs, Here’s What Portugal Looks Like”, en *Policy.Mic*, febrero del 2015, en: <https://mic.com/articles/110344/14-years-after-portugal-decriminalized-all-drugs-here-s-what-s-happening#.13oQKDQmr>

❖ “2010 Human Rights Report: Netherlands”, *U.S Department of State*, en: <http://www.state.gov/j/drl/rls/hrrpt/2010/eur/154442.htm>

❖ “7 consumo de drogas en la India”, *Cannabis Magazine*, en: <http://www.cannabismagazine.es/digital/7-consumo-de-drogas-en-la-india>