



GUERRA A LAS DROGAS: INFORME DE LA COMISION GLOBAL DE POLITICAS DE DROGAS

“La Guerra global a las drogas ha fracasado. Después de 50 años de la Convención Única de Estupefacientes. De 40 años que el Presidente Nixon haya declarado la guerra contra las drogas desde los EEUU”.

Proponen terminar con la criminalización, la marginalización y la estigmatización de las personas que usan drogas pero que no hacen ningún daño a otros. En este caso el Estado pierde su obligación de hacer prevalecer el derecho a la vida y a la salud de los ciudadanos, incumpliendo los principios de todo estado social de derecho, la prevalencia del interés general sobre el individual. Es muy complejo establecer cuantos adictos hacen daño a una sociedad y cuantos no, por lo que cambiar toda una política de criminalización bajo el principio que los adictos o hacen daño a otros es irreal, mas aun partiendo del hecho que de por si hacen daño a sus familias.

Alientan a los gobiernos a implantar modelos de legalización para socavar el poder del crimen organizado y salvaguardar la salud y la seguridad de los ciudadanos. Es absurdo pensar que la legalización de la droga va a terminar con las estructuras criminales, los cultivos ilícitos, las cadenas de distribución, en el caso colombiano con las bandas

criminales, más aun bajo el entendido que es una problemática transnacional. De tal suerte que si en un país se lograra controlar el consumo no con ello la criminalidad en países vecinos producto de la distribución y venta de droga. Así las cosas permitiendo que se incremente el consumo no se protege la seguridad de los ciudadanos.

Se plantea que se ofrezcan servicios de salud y tratamiento a los que lo necesiten, con modalidades de uso de la metadona o la buprenorfina, asistido con heroína. Programas de intercambio de jeringas. Se ponen como ejemplos países europeos como Portugal, Holanda, Suiza, que no pueden compararse con los contextos y realidades de América Latina. Estas concepciones son propias de los Estados, de sus sociedades, de sus costumbres. Un Estado que históricamente ha buscado proteger a sus ciudadanos, mantener las instituciones, entre ellas la familia, no pueden permitir actividades, así sean bajo control médico, que pongan en peligro la vida de uno de sus ciudadanos. Así mismo, son casos de países que no tienen paralelamente al alto consumo situaciones de criminalidad como las presentes en América Latina, por lo que sus efectos no son comparables no solo por su concepción societaria sino por la ausencia de estructuras criminales.

Se pide que se respeten los derechos humanos de las personas que usan drogas, aboliendo prácticas abusivas llevadas a cabo en nombre del tratamiento... eliminan el derecho a la autodeterminación. Toda política debe estar basada en el respeto a los



derechos humanos independientemente que sea el paciente un adicto a la droga o no. Frente a la autodeterminación, este es un debate a cargo de los constitucionalistas que depende de la visión de Estado frente a las libertades. A tal punto que la autodeterminación puede conducir a la libertad absoluta o al respeto por cada individuo.

El informe se enfoca en no reducir los mercados de droga sino en reducir sus daños en los individuos, las comunidades y la seguridad nacional. Si un Estado se enfoca en los casos individuales, no puede garantizar el bienestar colectivo, la reducción del daño debe ser desde una estrategia general que ataque las estructuras criminales de producción, distribución y cultivo de droga de manera efectiva de tal suerte que genere un impacto de seguridad en la sociedad. Y de manera paralela un enfoque de salud pública que permita la rehabilitación de los adictos generando a su vez un impacto de las familias y por ende en la sociedad.

Es una realidad que se deba aplicar *el principio de la responsabilidad compartida entre los países productores, consumidores y de tránsito, sin embargo, el informe lo plantea como "un chaleco de fuerza que inhibe el desarrollo y la experimentación de políticas"*, esto no es cierto, primero el principio de responsabilidad compartida si se aplica se espera que todos apliquen unos mismos principios y unas mismas reglas para combatir de igual forma las estructuras criminales transnacionales, el informe llama

responsabilidad compartida a tener la misma opinión de legalización de la problemática lo que es totalmente distinto a su concepto. La responsabilidad prevista en las convenciones internacionales crea unas obligaciones y unos deberes para sus países miembros, lo que de ninguna manera contradice la libertad que tiene cada uno de diseñar sus propias políticas sobre drogas y su visión en materia de salud pública, lo importante es que estas visiones no afecten la seguridad y bienestar de los países vecinos, esta es la verdadera responsabilidad compartida.

Las políticas deben llevarse a cabo de manera integral, involucrando a las familias, escuelas, especialistas en salud pública, etc. De por si las políticas públicas están dirigidas a toda la sociedad sin distinción alguna, el ser integral no significa vincular a un gran número de actores como lo plantea el informe, dado que ese es el sentido de toda política pública, en el caso de una política de drogas la integralidad debe ser dirigida a todos los aspectos para lo que se requiere, en el caso colombiano por ejemplo, se aplico una política integral contra las drogas durante el Gobierno del Presidente Uribe unos primeros años de total criminalización y ataque frontal a las estructuras ilegales y otros años en el segundo gobierno a la versión de salud pública, una política que se dirigía a los cultivadores, a los productores, a los erradicadores, distribuidores y consumidores. Se logro un equilibrio entre la criminalización y la salud pública, Colombia se convierte en modelo para la región en este equilibrio. Así mismo, la integralidad que mide cantidad de hectáreas cultivadas y



también consumidores, con la encuesta nacional que se hizo en el 2009 con el apoyo de la OEA siendo la más grande impulsada en América Latina.

En materia de legislación con la ley de extinción de dominio que en Colombia se aplico con todo el rigor, por ejemplo, en la actualidad no se ha podido reglamentar en México dada su complejidad, así mismo y desde el punto de vista legislativo se destaca el acto legislativo 2 del 2009 que muestra una visión de salud publica clara, en la que el adicto es tratado como paciente no como delincuente y el Estado asume la responsabilidad de los tratamientos.

Esto es un ejemplo de una política integral que apunta tanto a la criminalización de manera profunda como a la salud pública.

Los países deben *“enfocar sus acciones represivas en el crimen organizado y los traficantes de drogas violentos”*, esta afirmación es acertada si se parte de países con alto nivel de criminalidad, así mismo para países que tienen un creciente nivel de consumo deben paralelamente enfrentar la criminalidad con los enfoques de salud pública, por tanto, en este último caso las políticas deben dirigirse también a los consumidores (según la percepción de cada Estado: manteniendo la adicción o rehabilitando al adicto) no quedando en el eslabón del traficante, la política debe llegar hasta el consumidor.

“Promover penas alternativas para vendedores de pequeña escala y vendedores de droga primarios....no son gansters o

criminales organizados”, frente a este punto vale la pena aclarar que la ley se aplica según el delito y las acciones del sujeto delictivo, no se aplica la ley a todos sin distinción, existen los agravantes o la disminución de penas y la pena a imponer depende de los hechos.

“Una gama de opciones amplia y de fácil acceso para el tratamiento y la asistencia de la dependencia a drogas, incluyendo tratamientos de sustitución y de prescripción de heroína ...que incluya a los que están en prisiones o encierro” , como ver de manera paralela una política de drogas desde la salud pública (control de consumo) y las políticas criminales y penitenciarias, según las políticas de Estado: como aplicar un tratamiento que mantiene la adicción que se aplica a adictos comunes a adictos en prisión?, es muy difícil concebir una política criminal que generalmente está dirigida a rehabilitar y dar herramientas de reinserción social con tratamientos para mantener la adicción, no tendría sentido, sería totalmente contradictorio.

ACIERTOS

El informe acierta en que las políticas deben dirigirse a todos los actores en el mercado ilegal, campesinos, correo y pequeños vendedores. Como víctimas de la violencia e intimidación o son dependientes de drogas. Sin embargo, es importante aclarar que las políticas son diferentes para el traficante, el cultivador, el drogadicto etc. unas son las políticas de salud pública para el adicto y otras contra la delincuencia y criminalidad.



El informe acierta con la importancia de los enfoques preventivos, la necesidad de prevenir en las personas jóvenes el uso de drogas. Eso es importante pero enfocado a la rehabilitación y a la no reincidencia, no al mantenimiento de la adicción o de manera simplista a controlar los daños que pueda hacer una persona adicta.

Si bien es cierto que algunas veces las soluciones a la problemática de drogas se utilizan en medio de debates políticos y en medio de campañas políticas, se ha demostrado que la tesis de despenalizar no es muy bien recibida por el electorado. Debe ser enfrentada como una política de Estado y no de Gobierno, para evitar que se convierta en una estrategia política, la lucha contra las drogas debe ser permanente, constante y adecuada a la realidad de cada país.

El informe acierta al plantear la necesidad de revisar las convenciones internacionales, sin embargo, lo plantea con el fin de "revisarlas y adaptarlas a la descriminalización y políticas de regulación legal", esto genera un problema, dado que las convenciones internacionales no son para adaptarlas a las interpretaciones de cada país sino para reflejar el sentimiento global de quienes las ratifican, que hasta ahora se ha evidenciado en la criminalización del problema de la droga.

Vale la pena resaltar del informe la recomendación del "establecer mejores mediciones, indicadores y metas para medir el progreso" para el caso de Colombia es necesario enfocarse en realizar estudios

dirigidos a mediciones permanentes de consumo, como la encuesta de hogares que realizó el Gobierno colombiano en el 2009, estos ejercicios deben hacerse de manera permanente para diseñar políticas públicas pertinentes. Formular indicadores aislados que permitan demostrar no solo la cantidad de hectáreas erradicadas o de capturas o incautaciones sino que se puedan cruzar demostrando la efectividad de la política. En este caso es muy importante la coordinación interinstitucional, de tal suerte que las entidades públicas deben partir de iguales sistemas de medición para poder determinar los elementos de la política pública.

CASOS DE ESTUDIO

Se presentan como modelos países europeos que no son aplicables a las realidades de América Latina, Suiza y su programa de sustitución de heroína, los efectos no son claros, no se demuestra cómo se reduce el consumo. Se resalta la efectividad del programa para el caso de los delitos contra la propiedad dejados de cometer por personas que estaban en el tratamiento, lo que hace que se midan sus efectos frente a un grupo pequeño y focalizado, que de ninguna manera garantiza efectos en la seguridad ciudadana.

Reino Unido rescata como las medidas de prisión y posterior tratamiento para adictos permiten la reducción de la reincidencia en un 48%, el problema de este caso es que se circunscribe específicamente a las personas que participan en el tratamiento dejando a un lado aquellos que no hacen parte de estos



tratamientos y que pueden realizar acciones delictuales.

En Países Bajos con la heroína prescrita medicamente se plantea que han reducido los delitos menores y la afectación del orden público, aunque no se dice en qué cantidad. Se afirma que disminuyeron los usuarios problemáticos y la edad promedio aumento. Lo que significa que se disminuye el problema pero se mantiene la adicción en un grupo más adulto que el que venía caracterizando la muestra de mayores consumidores.

Portugal que fue el primer país europeo que descriminalizo el uso y la posesión de drogas ilícitas, han planteado que ha generado como resultado un descenso en el uso de heroína frente al consumo del 2001 cuando se cambio de política (no hay cifras citadas en el informe). Se presenta un estudio que evaluó el caso portugués con afirmaciones como *“la eliminación de castigos penales combinada con el uso de respuestas terapéuticas alternativas para personas que luchan con la dependencia de drogas, ha reducido la carga de la aplicación de la ley de drogas en el sistema de justicia penal y nivel global del uso problemático de drogas”*, este por ejemplo no es un caso ejemplarizante para América Latina dadas las diferencias de contextos en materia de seguridad y criminalidad, además sin cifras las afirmaciones resultan ambiguas.

Holanda y Estados Unidos, caso San Francisco, se llegaron a conclusiones como *“nuestros hallazgos no confirman las*

afirmaciones de que la criminalización reduce el uso de cannabis y que la descriminalización aumenta el uso de cannabis”, lo que indica la ambigüedad de los estudios específicos, la ausencia de cifras y la efectividad de políticas que disminuyan el consumo y la criminalidad de manera paralela.

En Australia Occidental se introdujo el plan de descriminalización del cannabis en el 2004, plantearon los resultados diciendo que *“...el uso de cannabis en Australia Occidental parece haber continuado descendiendo a pesar de la introducción del plan de aviso de contravención de cannabis”*, en este caso tampoco hay una cifra cierta que demuestre que el reemplazo de sanciones penales por sanciones administrativas permite reducir el consumo.

Por: Viviana Manrique Z.

Directora Observatorio de Drogas Ilícitas y Armas, Facultades de Ciencia Política y Gobierno y Relaciones Internacionales
Universidad del Rosario