



## DIÁLOGO INFORMAL SOBRE POLÍTICAS DE DROGAS

Una iniciativa de la  
Fundación Andreas G. Papandreou (IAP)  
y del Transnational Institute (TNI)



2005

Budapest – 21 y 22 de octubre de 2005

*Hotel Liget*

### INFORME

#### *Introducción*

La primera reunión del Diálogo Informal sobre Políticas de Drogas, una iniciativa de la Fundación Andreas G. Papandreou (IAP) y del Transnational Institute (TNI), tuvo lugar en junio de 2004, en la Academia Ortodoxa de Creta.<sup>1</sup> Los días 21 y 22 de octubre de 2005 se celebró una segunda reunión en Budapest, donde el Departamento sobre Asuntos Estratégicos en materia de Drogas del Ministerio de Juventud, Familia, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades ofreció una generosa hospitalidad y apoyo logístico.

Al igual que en 2004, la reunión tuvo un carácter informal. El diálogo del encuentro se centró en tres temas: (1) avances en la reducción del daño en el ámbito regional y de la ONU; (2) desarrollo alternativo: dilemas en torno a las iniciativas para la reducción de la coca y el opio; y (3) preparativos para la revisión de la UNGASS en 2008. Los participantes tuvieron la oportunidad de intercambiar información y compartir comentarios sobre su visión de los cambios acontecidos en estas áreas de políticas. El objetivo era llegar a ideas y sugerencias factibles que pudieran emplearse en el actual debate.

La reunión se rigió por las reglas de Chatham House con el fin de fomentar el intercambio libre de ideas y la confidencialidad. Por lo tanto, este informe mantiene el anonimato de las opiniones expresadas y omite algunos puntos de los debates tácticos. Además de ser informal, el formato de la reunión también fue lo más interactivo posible. Se pidió a diferentes personas que prepararan unas palabras de introducción para cada una de las sesiones. Los participantes no pronunciaron un discurso completo, sino simplemente unos breves comentarios para animar el debate de la mesa redonda. La mayor parte del tiempo se dedicó al debate abierto entre todos los participantes.

Sesión I (a): *reducción del daño: avances internacionales*

Sesión I (b): *reducción del daño: perspectivas de futuro*

Sesión II: *desarrollo alternativo: dilemas en torno a las iniciativas para la reducción de la coca y el opio en la región andina, Afganistán y Birmania*

Sesión III (a): *revisión de la UNGASS en 2008: ideas para la agenda y los preparativos*

Sesión III (b): *revisión de la UNGASS en 2008: perspectivas de futuro*

---

<sup>1</sup> El informe de la reunión de 2004 en Creta se puede descargar de [www.tni.org/acts/crete-e.pdf](http://www.tni.org/acts/crete-e.pdf) (en inglés) o de [www.tni.org/acts/crete-s.pdf](http://www.tni.org/acts/crete-s.pdf) (en español).

## *Sesión I (a): reducción del daño: avances internacionales.*

A lo largo de 2005, se han producido avances decisivos en lo que respecta al concepto y las prácticas de las medidas para la reducción del daño en todo el mundo. La existencia de pruebas concluyentes sobre la eficacia del intercambio de agujas y la terapia de sustitución ha facilitado la aceptación de la reducción del daño en el ámbito de las políticas de salud pública sobre uso de drogas, especialmente en Europa Oriental y Asia, que se enfrentan a una grave epidemia de VIH/SIDA. La polémica sobre su legitimidad provocó tensiones en la reunión de la Comisión de Estupefacientes que tuvo lugar en marzo de 2005 en Viena, donde tanto la Unión Europea como el GRULAC (Grupo de Estados de América Latina y el Caribe) presentaron una posición común al respecto. A pesar de ello, no fue posible alcanzar un consenso y no se llegó a ningún acuerdo para elaborar una resolución que ratifique claramente la inclusión de la reducción del daño y los derechos humanos de los usuarios de drogas como elementos aprobados de la política de drogas de la ONU. Así pues, las directrices para que la ONUDD actúe en este campo siguen siendo ambiguas. A fines de junio, sí se alcanzó un consenso, tras duras negociaciones en la reunión de la Junta de Coordinación de ONUSIDA (PCB). El texto ratificado incluye expresiones como "la ejecución de medidas de reducción del daño" en el apartado de "acciones programáticas fundamentales en la prevención del VIH". "Un enfoque de esta índole debe asentarse sobre la promoción, la protección y el respeto de los derechos humanos de los consumidores de drogas". En esta sesión, los participantes evaluaron los resultados de reuniones regionales y de la ONU en 2005, analizaron los últimos acontecimientos con respecto a la difusión de prácticas para la reducción del daño en varias regiones, y debatieron el asunto con miras a la reunión que la Junta de Estupefacientes celebrará el próximo año, pues es probable que vuelva a aparecer en la agenda.

### *Unión Europea*

La nueva Estrategia sobre Drogas de la UE (2005-2012), adoptada durante la presidencia neerlandesa, incluye el término "reducción del daño". La estrategia aborda prácticas de tratamiento que se ocupan de enfermedades transmitidas por la sangre, como la hepatitis y el VIH/SIDA. La estrategia se tradujo en un Plan de Acción (2005-2008), aprobado por el Consejo en junio de 2005, que es bastante avanzado en lo que respecta a la reducción del daño y que requiere que se ponga a disposición de los usuarios los recursos adecuados, incluido el suministro de servicios para la reducción del daño en las prisiones. El hecho de que la estrategia haya sido respaldada por los 25 Estados Miembros de la UE representa un paso adelante significativo. La Comisión Europea apoya abiertamente la reducción del daño en estos momentos y colabora con un proyecto para la reducción del daño en Myanmar/Birmania. La Comisión también prevé respaldar un proyecto en Irán, ejecutado exclusivamente por ONG, que también incluye elementos para la reducción del daño.

En la Comisión de Estupefacientes de marzo de 2005, la UE presentó una posición común que defendía las medidas para la reducción del daño. La UE también ha iniciado un diálogo directo con Estados Unidos sobre este tema. En la próxima reunión de la Comisión de Estupefacientes, que tendrá lugar en marzo de 2006, se volverá a presentar una resolución con el objetivo de otorgar a la ONUDD un mandato claro en este ámbito. La actitud actual del gobierno Bush provoca en la UE la incertidumbre de si realmente cabe esperar alcanzar un resultado positivo sobre la cuestión de la reducción del daño en el próximo encuentro de la Comisión de Estupefacientes.

### *América Latina*

En Sudamérica, varios países han introducido prácticas para la reducción del daño en colaboración con la Asociación Internacional para la Reducción del Daño (International Harm Reduction Association, IHRA) y su delegación latinoamericana, RELARD, que está elaborando una base de datos con todos los proyectos para la reducción del daño en el continente. En estos momentos se está proporcionando terapia antirretroviral a usuarios de drogas por vía intravenosa en Brasil, Chile, Uruguay y también en Argentina, donde se está debatiendo una ley para evitar la tipificación como delito del uso de drogas. Uruguay no penaliza la posesión

de drogas para uso personal. Paraguay cuenta con una normativa flexible y, por ejemplo, el Ministerio de Sanidad puede decidir si la posesión es para uso personal o para tráfico. Por otro lado, Chile ha aprobado recientemente normas muy estrictas con respecto a su legislación vigente sobre drogas. En Colombia, varias ONG han realizado un duro trabajo para evitar la penalización de los usuarios de drogas, aunque la ley contempla sanciones delictivas. Se han creado grupos de usuarios en Argentina, Paraguay y Brasil. Argentina ha llevado a cabo un proyecto piloto para suministrar buprenorfina como tratamiento de sustitución de la heroína. Uruguay pone el acento en el alcohol. Se ha iniciado un proyecto para la reducción del daño en Brasil, en la zona fronteriza con Paraguay, Bolivia y Perú. Bolivia está realizando un proyecto piloto en que se sustituye la inhalación de cocaína por un producto de la coca.

Los principales cambios se han dado en Brasil, donde, desde el 1 de julio de 2005, una nueva reglamentación del Ministerio de Sanidad define qué se entiende por reducción del daño. Se ha proporcionado financiación adicional a este ámbito, vinculada a centros públicos de tratamiento ambulatorio. Para el año 2005-2006, se han destinado dos millones de dólares a la reducción del daño y los trabajadores sociales, mientras que hay un presupuesto de 23 millones de dólares para los centros de tratamiento de drogas.

Las autoridades brasileñas seguirán presionando a favor de la resolución sobre la reducción del daño presentada en la Comisión de Estupefacientes en 2005 con el fin de que ésta sea aprobada en 2006. En este sentido, será fundamental la coordinación entre el GRULAC y los países de la UE que apoyan la resolución. Se debería animar a Costa Rica, que preside actualmente el GRULAC, a prepararse para este evento.

### *Asia*

Mientras que el movimiento por la reducción del daño en la UE y América Latina se caracteriza por unos avances y una actividad destacables, no puede decirse lo mismo con respecto a Asia. No está claro cómo se está llevando adelante la agenda, tanto dentro como fuera de la ONU, y se observa una evidente falta de liderazgo. Las iniciativas para la reducción del daño llegan, como mucho, a apenas el cinco por ciento de los usuarios de drogas por vía intravenosa que necesitan ayuda, y los jefes de Estado asiáticos prácticamente no prestan atención al asunto. Los gobiernos nacionales de la región destinan pocos fondos a la reducción del daño. Esta situación es especialmente deplorable si se tiene en cuenta que las dos principales zonas de cultivo de adormidera del mundo, el Triángulo de Oro y la Media Luna de Oro, se encuentran en Asia, y que la región tiene una tradición de doscientos años en el uso de drogas. El principal problema se encuentra en los opiáceos; con el tiempo, se ha producido una reducción significativa de los usuarios que fuman opio, pero ésta ha ido acompañada por el correspondiente aumento en el uso de heroína, anfetaminas y productos farmacéuticos. La inhalación de pegamento es un problema cada vez mayor entre los jóvenes. Las políticas gubernamentales son mayoritariamente represivas, a pesar de las buenas palabras con que se alaban los principios para la reducción del daño. Los índices de prevalencia de VIH entre los usuarios de drogas por vía intravenosa son elevados, y en algunos países se han mantenido en torno al 50 por ciento durante más de una década. Las medidas para reducir los comportamientos de riesgo se ven dificultadas por el estigma asociado al VIH y por la tendencia a criminalizar a los usuarios de drogas. Se prevé que, en los próximos años, en la región de Asia y el Pacífico se declaren un millón y medio de nuevos casos de VIH anuales.

En Irán, se han realizado algunos avances con el último gobierno, y se están suministrado antirretrovirales y metadona a usuarios de drogas en prisiones. En Teherán, están aumentando los servicios del gobierno para el suministro de metadona y el número de centros de atención. En Pakistán, la reducción del daño está entrando en el ámbito estatal, y en el estado del Punjab se están iniciando varios proyectos a gran escala. Se producirá una eliminación gradual de la financiación del Banco Mundial y una entrada gradual de financiación del gobierno. Se

observan también ciertos avances en Myanmar/Birmania, donde ha sido posible abrir más centros de atención y realizar programas de intercambio de agujas. En Indonesia hay una epidemia de VIH relacionada con el uso de drogas inyectadas que afecta especialmente a jóvenes que siguen viviendo en el hogar paterno, pero se han iniciado proyectos piloto de mantenimiento con metadona e intercambio de agujas. El país se enfrenta a un tremendo desafío a la hora de incrementar los servicios a tiempo hasta alcanzar el nivel de cobertura necesario. En Vietnam, las políticas nacionales sobre VIH/SIDA abordan la reducción del daño, y está aumentando el apoyo del gobierno con respecto a los servicios de intercambio de agujas. El acceso a la metadona sigue siendo polémico, aunque se prevé que el primer proyecto piloto comience el 1 de enero de 2006. La India y Vietnam han integrado la reducción del daño en sus políticas sobre VIH/SIDA, pero no en sus políticas en materia de drogas.

Tailandia ha recibido una subvención de dos millones de dólares estadounidenses (USD) de *Global Fund* para la reducción del daño. Estos fondos no irán a parar al gobierno tailandés, sino que serán gestionados directamente por la Red de Usuarios de Drogas de Tailandia en colaboración con ONG. Los gobiernos de Australia, Canadá y los Países Bajos también han destinado ayuda para la reducción del daño en la región. El gobierno británico ha otorgado 50 millones de USD a Indonesia mediante una canasta de fondos denominada Fondo Asociativo. El fondo está controlado principalmente por dos ONG internacionales, lo cual se traduce en costes administrativos e indirectos significativos. Las ONG locales carecen de acceso a los fondos, por lo que deberán trabajar, en gran medida, mediante subcontratos. La presión política sobre ONUSIDA para que retire la reducción del daño de sus documentos de políticas y sus proyectos conjuntos ha supuesto que Indonesia se vea obligada a dejar de financiar una serie de proyectos.

Dado que el 60 por ciento de la población mundial vive en Asia, el problema es acuciante. Lo que se necesita, fundamentalmente, de forma más urgente es: a) un liderazgo que apoye los programas para la reducción del daño y un cambio de políticas que vaya más allá de meros productos ‘de vitrina’; b) un abandono del enfoque que estigmatiza y penaliza a los usuarios de drogas, que conlleve abordar las contradicciones entre las políticas sobre VIH/SIDA y sobre drogas, y c) una mayor atención a los problemas de la pobreza y la falta de educación, los principales motores de las epidemias.

Tampoco se debería olvidar el creciente problema de las drogas en Rusia, en donde podría haber cerca de tres millones de usuarios de drogas por vía intravenosa, habiéndose prohibido la metadona. Una ley adoptada en 2003 incorporó protocolos para la reducción del daño que no serían punibles, pero éstos no se definieron. En Ucrania, aproximadamente un uno por ciento de la población es VIH positivo, pero el hecho de que haya actitudes muy negativas hacia los drogadictos supone que la infección se esconda, lo cual los convierte en un grupo de alto riesgo. Recientemente se han establecido contactos entre el OEDT y Rusia sobre la reducción de la demanda, y se ha solicitado al Observatorio que organice un proceso de intercambio de conocimientos. Se prevé que una delegación visite el Líbano en el futuro como resultado de una cumbre UE-Rusia en octubre de 2005.

En Libia ha surgido una nueva situación: inmigrantes potenciales a la UE adquieren heroína de traficantes nigerianos y, después, la revenden para pagarse el viaje. Es difícil encontrar agujas en Libia, y los traficantes inyectan a los usuarios en las calles con agujas sucias. Actualmente, un 50 por ciento de los usuarios de heroína son VIH positivo, pero se están tomando pocas medidas al respecto. Los problemas de drogas también están aumentando en los Estados del Golfo debido al tráfico de heroína desde Afganistán a través de Irak e Irán. En Arabia Saudí, se han construido en los últimos años cuatro nuevos hospitales para tratar enfermedades relacionadas con las drogas. La OMS está tomando la iniciativa para comenzar con la reducción del daño en la zona del Golfo, mientras el Banco Mundial espera también iniciar reuniones subregionales en la región. No se debería subestimar al Banco Mundial

como colaborador en este ámbito, y se le debería invitar a participar en futuras reuniones del diálogo informal sobre políticas de drogas.

### **Sesión I (b) reducción del daño: perspectivas de futuro**

Se debatió la campaña contra la reducción del daño del Gobierno y el Congreso de Estados Unidos. A pesar de la falta de pruebas, Estados Unidos está intentando fabricar certidumbres científicas, y se van a enfrentar pequeños estudios con otros mayores para minar los argumentos a favor de la reducción del daño. Dentro de la administración estadounidense hay, por un lado, expertos con una dilatada experiencia y amplios conocimientos científicos y, por el otro, personas que fundamentan su postura en principios de moral y de fe. En opinión de éstos últimos, la reducción del daño implica abandonar a las personas y el único objetivo moralmente aceptable es el de la abstinencia. Para contrarrestar esta línea de pensamiento, se debería consolidar la base científica a favor de la reducción del daño, de modo que los argumentos sean lo más sólidos posible. Según algunos participantes, la postura moral adoptada por Estados Unidos representa un gran obstáculo en el camino, mientras que, según otros, no habría que basarse exclusivamente en la ciencia, ya que el tema de las drogas es muy complejo y se mezcla con cuestiones como religión y tradición.

Se planteó la cuestión de cómo despolitizar el término "reducción del daño", que se ha convertido en un gran escollo en los debates. El Reino Unido está financiando un proyecto en Rusia que está basado en la reducción del daño pero, a pesar de ello, no se permite el uso del término. Suecia muestra cierto nerviosismo, pues el término tiene connotaciones de legalización, pero ha aprobado el funcionamiento de programas para el intercambio de agujas. En Estados Unidos, la derecha religiosa se opone con fanatismo a la reducción del daño. Según la legislación estadounidense, el mantenimiento con metadona es aceptable por considerarse una actividad lícita, a diferencia de los intercambios de agujas, que se consideran ilícitos. Algunos participantes comentaron que esta discusión bizantina sobre terminología desvía la atención de los verdaderos problemas, y que, si el término "reducción del daño" es tan polémico, simplemente se debería abandonar. Algunos participantes opinaron que no sería adecuado dejar de usar el término en un momento en que está ganando aceptación. Si aparece en documentos de la UE, el GRULAC, la OMS y ONUSIDA, debería ser aceptable también para la Comisión de Estupefacientes. Se apuntó que ONUSIDA ha encargado un informe al Instituto de Salud Pública de Estados Unidos para revisar las pruebas sobre la reducción del daño, y que la opción del instituto estadounidense era interesante. La ONUDD ha estado en una situación incómoda en lo que respecta a la reducción del daño desde marzo de 2005 pero, como copatrocinador de ONUSIDA, podría seguir avanzando basándose en la *Declaración conjunta de ONUSIDA sobre prevención del VIH y estrategias de atención a los usuarios de drogas*<sup>2</sup> de junio de 2005, y el documento de posición política de ONUSIDA *Intensificación de la prevención del VIH*<sup>3</sup>, aprobado en la reunión de la Junta de Coordinación de ONUSIDA (PCB), también en junio de 2005.

Se comentó que no tenía ningún sentido reescribir determinadas políticas para omitir el término si persiste la resistencia a poner en marcha prácticas para la reducción del daño. El *quid* de la cuestión se halla en la distinción teórica y práctica entre la aceptación del uso continuado que caracteriza a la reducción del daño y los principios en los que descansa la filosofía de la abstinencia. La diferencia entre crear las circunstancias para que el uso no tenga lugar y aspirar a gestionar el uso para conseguir mejores resultados es importante. Los reformadores de las políticas de drogas podrían plantearse volver a introducir el término "regulación" para refutar las acusaciones de legalización.

---

<sup>2</sup> <http://www.unaids.org/Unaids/EN/In+focus/Topic+areas/Injecting+drug+use.asp> (en inglés)

<sup>3</sup> [http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc585-prevention%20paper\\_es.pdf](http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc585-prevention%20paper_es.pdf)

*Se realizaron varias sugerencias y recomendaciones con respecto a las prioridades políticas y a lo que se necesita para llevar adelante la agenda de la reducción del daño:*

La ONU parece estar demasiado centrada en África con respecto a las actividades relacionadas con el VIH, mientras que el 30 por ciento de los nuevos casos de contagio del VIH fuera de África se deben a la inyección de drogas. No se está prestando suficiente atención a Asia Central y Sudoriental. Tampoco se debería olvidar que la inyección no sólo está relacionada con jeringuillas, sino también con otra parafernalia. No se está mostrando suficiente interés por este aspecto ni por los contagios transmitidos por la sangre, como la hepatitis C. Por lo tanto, se debería conceder mucha más atención a las iniciativas para cambiar los patrones de uso de las drogas y, en este terreno, se pueden conseguir logros.

Existe una retórica excesiva sobre la reducción del daño y muy pocas iniciativas para ampliar los programas, que, para que resulten efectivos, deberían llegar al 60 por ciento de los usuarios durante el 60 por ciento del tiempo. Los programas para la reducción del daño son demasiado vulnerables y deben mantenerse; con frecuencia, no se da seguimiento a los proyectos piloto que funcionan bien y, en cambio, se da prioridad a otras cuestiones, como la seguridad. Se debería prestar especial atención a las zonas de tránsito y tráfico. En Tayikistán, hay niños muy pequeños que están empezando a consumir heroína debido a su gran disponibilidad. Las recomendaciones concretas se deben centrar en una planificación estratégica y una mejor coordinación, por ejemplo, en las áreas de formación y educación. La experiencia demuestra que la reducción del daño sólo puede funcionar con el apoyo de las agencias encargadas de hacer cumplir la ley y la justicia penal.

Se podría alcanzar un mejor compromiso estratégico con la cuestión de la reducción del daño de la siguiente forma:

1. Consolidando el consenso científico y promulgando decisiones científicas como, por ejemplo, la decisión de la OMS de añadir la buprenorfina y la metadona a la lista de drogas fundamentales. Se debería instar a la ONU a conceder a este tema un mayor peso político.
2. Las asociaciones profesionales se deberían hacer oír con mayor claridad. También se deberían emprender iniciativas para que haya más ONG registradas en el ECOSOC y, de este modo, hacer más presión en las sesiones de la Comisión de Estupefacientes a favor de la reducción del daño y en nombre de los afectados por el VIH/SIDA.
3. Dar la vuelta a los elevados motivos morales que esgrimen los populistas de la fe. El mensaje que se debería transmitir es que no tomar medidas para la reducción del daño supone abandonar a la gente, y no al contrario.

A pesar de la interpretación regresiva que hace la JIFE de las convenciones, éstas se podrían utilizar para dar mayor fuerza al movimiento por la reducción del daño poniendo el acento en el objetivo de reducir el sufrimiento humano. La declaración política aprobada en la UNGASS de 1998 supuso un paso adelante en este sentido. Las objeciones de la JIFE ante determinadas prácticas son siempre selectivas y nunca protestan ante la violación de los derechos humanos, como cuando las autoridades colombianas asperjan cultivos agrícolas con productos químicos nocivos.

El resultado de la junta de coordinación de políticas de ONUSIDA fue muy prometedor y ofrece cierto margen de movimiento a las agencias multilaterales. También otorga un mandato de acción, aunque aún no se ha desarrollado ningún plan concreto. Se necesitan tres cosas:

1. Liderazgo. Los dirigentes de los países no correrán ningún riesgo a menos que se les presione.
2. Formación. Es fundamental formar a los profesionales del ámbito de la sanidad y la aplicación de la ley.

3. Aumento de actividades. La ONUDD organizará una reunión técnica en noviembre de 2005, pero aún no está claro qué saldrá de ésta.

Ni *Global Fund*, ni la ONUDD, ni ONUSIDA han empezado a introducir programas para la prevención del VIH/SIDA basados en la reducción del daño. Después de haber luchado para conseguir que se acepte la terminología de la reducción del daño, países como el Reino Unido, Canadá, los Países Bajos y otros deberían intervenir y ayudar a otros países a beneficiarse de las experiencias positivas en este sentido. La UE también podría actuar en esta dirección, dado que el nuevo plan de acción de la UE recomienda que la Comisión tome la iniciativa.

El auténtico problema está en cómo movilizar a los dirigentes políticos; problema que no se resolverá mientras la postura de la ONUDD siga siendo ambigua. Otro de los problemas se halla en la dependencia de los donantes y en la balanza de donaciones. El proceso de financiación de la ONUDD es inestable de forma inherente. En torno al 90 por ciento de sus fondos están destinados a fines específicos, y sus actividades se definen en función de los intereses y compromisos de los Estados Miembros. En consecuencia, se da una especie de privatización de la ONUDD por parte de un reducido número de grandes donantes. Sólo el nueve por ciento de la financiación procede del presupuesto ordinario, de modo que, además de los proyectos, tanto los salarios como los puestos de trabajo dependen de los principales donantes.

Se debería llevar al campo del debate de la reducción del daño a figuras destacadas de alto nivel que inspiren respeto y a los medios de comunicación, pues pueden influir en los gobiernos. Debería haber más debate público para elevar el perfil de la reducción del daño, colocando en la vanguardia a personas creíbles y respetables que definan y defiendan la causa. Los fondos aumentarán si la opinión pública obliga a los gobiernos a tomar cartas en el asunto.

### ***Sesión II: desarrollo alternativo: dilemas en torno a las iniciativas para la reducción de la coca y el opio en la región andina, Afganistán y Birmania***

En la reunión de la Comisión de Estupefacientes de marzo se presentó una evaluación temática mundial sobre desarrollo alternativo. Entre las conclusiones y las recomendaciones clave de la evaluación, se incluyen las siguientes:

- *Los productores de cultivos ilícitos que aceptan participar en proyectos de desarrollo alternativo deben contar con un período de transición hasta que las actividades de desarrollo alternativo (dentro o fuera del establecimiento agrícola) demuestren que son adecuadas para su entorno agrícola-ecológico y los conocimientos locales, y comiencen a producir ingresos que contribuyan a mejorar la calidad de sus vidas.*
- *El desarrollo alternativo requiere un marco jurídico y de políticas apropiado, que permita tratar a los productores de cultivos ilícitos como candidatos para el desarrollo y no como delincuentes.*
- *La erradicación de los cultivos de drogas ilícitas en los establecimientos de los campesinos que carecen de alternativas viables socava el desarrollo.*
- *La eliminación de los cultivos ilícitos debe estar condicionada al mejoramiento de las vidas y los medios de subsistencia de los hogares. No se debe establecer como una condición previa de la asistencia para el desarrollo.*

Estos principios parecen estar reñidos con la realidad sobre el terreno en los principales países productores de coca y opio. Las medidas actuales para la reducción de la oferta en Afganistán, Birmania y Colombia parecen de hecho estar guiadas por una secuenciación inversa. Es decir, se obliga a los campesinos a que abandonen los cultivos ilícitos antes de garantizarles otras posibilidades de ingresos, lo cual tiene un tremendo impacto en el sustento de millones de personas. En esta sesión, se debatieron las conclusiones que se pueden extraer de la evaluación temática, además de otros enfoques propuestos, como la posible ampliación de los usos lícitos de la coca y los opiáceos, los derechos indígenas al consumo tradicional (incluido el derecho al cultivo), y la exención de los pequeños productores de la erradicación forzosa y el castigo en virtud del derecho a una "existencia conforme a la dignidad humana", tal como se recoge en la *Declaración Universal de los Derechos Humanos*.

La UE está debatiendo actualmente la cuestión del desarrollo alternativo. La Comisión Europea preparó un documento de debate que incluye, entre las opciones estratégicas que se deben seguir, los siguientes principios clave:

1. No penalización de los campesinos;
2. Concentración en la interceptación de traficantes;
3. Énfasis en la erradicación voluntaria;
4. La idea de que el desarrollo alternativo es una estrategia a largo plazo que pretende asentar los cimientos de un desarrollo sostenible y la independencia del cultivo de drogas ilícitas.
5. El reconocimiento de que la erradicación fracasará a menos que los campesinos dispongan de medios de vida alternativos.

Las inquietudes de la UE con respecto a la erradicación forzosa son de carácter pragmático más que ideológico. Si no hay alternativas, la erradicación forzosa tiende a generar violencia y a desplazar las cosechas a zonas más inaccesibles, por lo que su éxito a largo plazo es improbable. Aunque los Estados miembro de la UE difieren sobre el asunto, la UE no impone condiciones explícitas, ya que muestra recelo ante los donantes con respecto a las acciones de los campesinos beneficiarios y es difícil de ejecutar en la práctica.

Los países beneficiarios de la ayuda de la UE para desarrollo alternativo comprenden todos los países productores de coca u opio, con la excepción de Myanmar/Birmania. Afganistán es ahora el principal beneficiario, aunque la UE no apoyó ningún proyecto en el país hasta la caída de los talibanes.

Tanto la reducción del daño como el desarrollo alternativo son temas que provocan divisiones. El segundo busca mejorar las capacidades de los campesinos y, el primero reducir el daño derivado de las drogas. La idea de que ‘las drogas no van a desaparecer’ es inaceptable para determinado sector, pues considera que representa una forma de capitulación moral. Se afirma que no se debería permitir a los campesinos decidir si dejan de cultivar cosechas ilícitas ni cuándo hacerlo. Las pruebas disponibles sugieren que las prácticas para la reducción del daño no conducen a un aumento en el uso de las drogas, pero es más difícil encontrar pruebas en el campo del desarrollo alternativo. El denominado efecto globo es demasiado evidente, y no es fácil demostrar que es contraproducente criminalizar a los campesinos. Una posible vía para seguir avanzando podría pasar por hacer menos hincapié en las drogas y más en el desarrollo. Así, incluso sin la existencia de drogas, se podrían seguir justificando las intervenciones para apoyar el desarrollo por motivos económicos y de gobernanza.

En marzo de 2005, se presentó ante la Comisión de Estupefacientes una evaluación temática mundial sobre el desarrollo alternativo.<sup>4</sup> El debate temático de la sesión de la Comisión en 2006 se dedicará a este asunto. La evaluación, financiada por el gobierno alemán, se preparó como una actividad independiente, con un comité directivo integrado por miembros de distintas regiones.

Como cabía esperar, la evaluación demostraba que el desarrollo alternativo varía en gran medida en función de la zona. Entre otras cosas, hay que tener en cuenta cuestiones importantes como el acceso a mercados alternativos, el acceso a los servicios públicos y la resolución de conflictos. En Perú, por ejemplo, el impacto más sostenible estaba en la resolución de conflictos. No hay ningún manual sobre cómo poner en marcha el desarrollo alternativo pero, en cualquier caso, requiere una gran flexibilidad y debe ajustarse a los conocimientos, las

---

<sup>4</sup> E/CN.7/2005/CRP.3. Desarrollo alternativo: evaluación temática mundial, Informe final de síntesis, 28 de febrero de 2005.

aptitudes y la cultura locales. Todos los interesados directos deben participar en el proceso y alcanzar un consenso. Es fundamental llevar a cabo un proceso compartido y empoderar a las comunidades locales, y las actividades deben poder estar sujetas a seguimiento y evaluación. El compromiso político conlleva un compromiso económico y una sostenibilidad a largo plazo y, para ello, se requiere una colaboración global y enmarcar el desarrollo alternativo en el marco de otras iniciativas de desarrollo. Es necesario establecer un marco jurídico y de políticas apropiado, que incluya leyes razonables para el control de las drogas y el respeto por los derechos humanos. Los campesinos no deberían ser tratados como delincuentes, sino como candidatos al desarrollo. Se deben también mejorar los medios de subsistencia de los productores. El desarrollo alternativo debe estar condicionado a la mejora de los medios de vida de los agricultores y no como sucede actualmente, en que las medidas para la reducción de la demanda parecen empezar por obligar a los campesinos a abandonar los cultivos ilícitos antes de garantizar otras posibilidades de ingresos.

Afganistán preparó una estrategia para la lucha contra los estupefacientes en mayo de 2003. En diciembre de 2004, tras la elección del Presidente Karzai, se creó el Ministerio de Lucha contra la Droga y, en febrero de 2005, se aprobó un plan de acción en este terreno. El plan está dividido en varias líneas: fortalecimiento institucional; campaña informativa; medios de vida alternativos; interdicción y aplicación de la ley; justicia penal; erradicación; reducción de la demanda y tratamiento; y cooperación regional.

La magnitud de los problemas en Afganistán es inaudita, y la economía del opio equivale al 60 por ciento del PNB oficial. La ONUDD realiza un seguimiento anual del cultivo de adormidera y de producción de opio, y también ejecuta varios proyectos, pero no participa en ninguna actividad de desarrollo alternativo. El Banco Mundial se ha convertido en la principal agencia que presiona por incorporar un componente de lucha contra las drogas a la estrategia de desarrollo, y ha aportado 300 millones de USD a Afganistán. El Banco ha elaborado un informe en que se esbozan ideas sobre la secuenciación de las intervenciones, y ha llamado a la prudencia en lo que se refiere a la erradicación, pues se corre el riesgo de que tenga efectos aún más desestabilizadores. El enfoque del Banco tiene como objetivo principal de su punto de mira a traficantes y comerciantes.

El segundo mayor donante es la CE, que está invirtiendo en programas para la estabilidad y el desarrollo, así como en una agenda sobre medios de vida en ámbitos rurales. En lo que se refiere al plano político, la Comisión también mantiene estrechos contactos con el Gobierno afgano. En virtud de un acuerdo con el G8, el Reino Unido es el principal país encargado de ayudar al Gobierno afgano a desarrollar su estrategia de drogas, y ha aportado una cifra de 70 millones de libras esterlinas para el período 2003-2006. Se calcula que los donantes de Afganistán han invertido unos 2.000 millones de USD durante los últimos tres años pero, hasta el momento, no se han alcanzado logros reales ni se ha aliviado el sufrimiento de los ciudadanos. Seguramente, deberán pasar otros 15 años para que los resultados se hagan patentes. Pero, probablemente, 100 millones de USD destinados a la sanidad pública podrían salvar miles de vidas. Ya se están gastando millones sin alcanzar resultados tangibles.

A pesar de los tan cacareados ‘éxitos’ del desarrollo alternativo en Perú y Bolivia, lo cierto es que la producción simplemente se ha desplazado y ha pasado al otro lado de la frontera, a Colombia. Los productos de desarrollo alternativo no parecen llegar a los mercados externos, a diferencia de aquellos de la asociación ‘Comercio Justo’, con la excepción de algunos productos de desarrollo alternativo de Colombia que son comercializados por la cadena de supermercados Carrefour. Pero se da una paradoja en el hecho de que la UE está apoyando proyectos de desarrollo alternativo y, después, adopta políticas proteccionistas para evitar su llegada. Estados Unidos contribuyó con apenas 150 millones de USD al desarrollo alternativo

en Colombia para el período 2002-2004, una cantidad irrisoria comparada con las grandes sumas otorgadas en concepto de ayuda militar. De hecho, se dio dinero a los campesinos para erradicar y no para volver a plantar, pero no se han emprendido iniciativas a largo plazo para lograr un desarrollo sostenible.

Desde 1995, la ONUDD está llevando a cabo un proyecto sobre medios de vida sostenibles en la región especial Wa de Myanmar/Birmania. Esta zona escapa al control del gobierno central, y está controlada por el Ejército del Estado de Wa. Se trata de un programa multisectorial, que combina el establecimiento de centros de atención sanitaria con proyectos destinados a la erradicación de la lepra y a la mejora de las infraestructuras en las aldeas. En 1995 se aprobó una proscripción sobre el opio, que entró en vigor en 2005. La financiación para el desarrollo alternativo ha sido precaria y funciona en un marco muy restringido, pues los trabajadores de los proyectos sólo llegan al 18 por ciento de la población. A medida que se acercaba la fecha límite para la proscripción, se decidió abrir las puertas a otros colaboradores, y entraron en la zona dos ONG sanitarias para trabajar en el ámbito de la malaria y la salud general. La proscripción del opio ha resultado problemática, ya que el campesino medio tiene un déficit de arroz de 6 meses, y utiliza el opio para adquirir medicinas, alimentos y otros productos básicos. Los wa han intentado poner en práctica proyectos propios, pero éstos no han funcionado, y han recibido ayuda, por ejemplo, para crear campos de arroz con bancales. Ahora, el acento se pone en ayudar a los grupos más vulnerables. Muchos habitantes de la zona norte de la región no han tenido acceso a los servicios sanitarios más básicos, como la vacuna contra la polio. En los últimos tres años, en Myanmar se han gastado tres millones de USD, gran parte de los cuales se han destinado a ayuda alimentaria que ha llegado a muchos miles de personas. Hasta 2004, Estados Unidos era el principal donante del proyecto, pero cinco meses antes de que entrara en vigor la proscripción, emitió acusaciones contra ocho dirigentes wa. Estas acusaciones pusieron en peligro el frágil marco para el desarrollo que se había creado, y casi condujeron a un nuevo estallido de conflictos pasados. Si estos conflictos se volvieran a producir, el proyecto de desarrollo se vendría abajo.

*Se realizaron varias sugerencias y recomendaciones con respecto a las prioridades políticas y los elementos esenciales para seguir adelante con la agenda de desarrollo alternativo:*

Para fomentar los objetivos de desarrollo, la vía más prometedora pasa por la integración de estrategias, ya que no se puede abordar la cuestión de las drogas ilícitas al margen de otras como la reconstrucción y el desarrollo. Sin embargo, la falta de un equilibrio entre los objetivos de desarrollo y los de aplicación de la ley puede poner en peligro el futuro a largo plazo.

La imposición de condicionalidades se ha convertido en una de las respuestas favoritas de los donantes, pero no hay ninguna prueba que demuestre que funciona. Los motivos que llevan a la producción de opio varían en función de los distintos grupos sociales y económicos. El Director Ejecutivo de la ONUDD, Antonio Costa, está insistiendo en todos sus discursos en la necesidad de aplicar condicionalidades a Afganistán, pero muchas personas de la comunidad del desarrollo opinan que esa estrategia no funcionará y que la ayuda debería incrementarse, y no retirarse. La erradicación, por sí sola, no suele ser eficaz, e incluso puede resultar contraproducente si no hay otras alternativas: aumenta la violencia y las hostilidades, y desplaza la actividad. La erradicación aérea presenta problemas significativos; en Afganistán, se ve como un requisito político por parte de los donantes extranjeros. De hecho, el Gobierno afgano se ha opuesto a ella, y es necesario respaldar su decisión. Las medidas para acabar con el conflicto, fomentar el desarrollo y erradicar las drogas de forma simultánea, ya sea en Colombia o en Afganistán, están destinadas al fracaso.

Es posible establecer paralelismos entre la reducción del daño y el desarrollo alternativo: en ambos casos la gente necesita ayuda, no puede abandonar inmediatamente la actividad ilícita, y se requiere un enfoque pragmático e integrado. En un nivel más llano, tanto los usuarios de drogas como los campesinos necesitan un trabajo y, por lo tanto, ambos son candidatos a recibir ayuda al desarrollo. Se sugirió que el adjetivo ‘alternativo’ se omitiera en el término desarrollo alternativo, y que el desarrollo se convirtiera en el objetivo principal. El desarrollo alternativo no debería cobrar importancia debido a las drogas, sino porque es necesario. Las drogas deberían ser una cuestión secundaria en situaciones de pobreza y necesidad extremas.

### ***Sesión III (a): revisión de la UNGASS en 2008: ideas para la agenda y los preparativos***

En junio de 1998, en la 20ª Sesión Especial de la Asamblea General de Naciones Unidas (UNGASS, en inglés) sobre el problema mundial de las drogas, la comunidad internacional se comprometió a “eliminar o reducir considerablemente el cultivo ilícito del arbusto de coca, la planta de cannabis y la adormidera para el año 2008” y a “lograr resultados importantes y mensurables en cuanto a la reducción de la demanda”. La puesta en práctica de los ambiciosos objetivos recogidos por la Declaración Política de la UNGASS estaba vinculada a otros dos documentos clave: la Declaración sobre los principios rectores de la reducción de la demanda de drogas y las medidas para reforzar la cooperación internacional contra el problema mundial de la droga, que abarcaban cinco ámbitos de atención especial: la fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico (EA) y sus precursores, el control de precursores, la cooperación judicial, el blanqueo de dinero, y la cooperación internacional para erradicar el cultivo ilícito y fomentar el desarrollo alternativo. ¿Cómo evaluará la comunidad internacional los logros alcanzados y los obstáculos encontrados para alcanzar los objetivos y las metas de la UNGASS? La revisión de mitad de período celebrada en 2003 se limitó en gran medida a realizar una valoración centrada en el proceso (cuánto se ha hecho para cumplir los objetivos), mientras que las cuestiones relacionadas con los resultados se aplazaron para la revisión que tendrá lugar en 2008.

Se establecieron instrumentos importantes para facilitar las tareas de evaluación, como el Programa de vigilancia de los cultivos ilícitos de la ONUDD y los cuestionarios para los informes bienales pero, hasta el momento, no se ha elaborado ninguna metodología clara para evaluar los avances alcanzados con respecto a los objetivos para 2008. En la sesión de la Comisión de Estupefacientes que siguió a la UNGASS, “varios representantes estimaron que la Comisión debía establecer una metodología común y convenir en un conjunto de principios e indicadores para vigilar los progresos realizados. A ese respecto, se hizo referencia a la experiencia de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), de la Organización de los Estados Americanos (OEA), y del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. Esa experiencia podía servir de modelo para otras regiones y ofrecer lecciones valiosas a la Comisión”. [E/CN.7/1999/15/Rev.1]. Así, para poder efectuar una auténtica evaluación en 2008, es necesario establecer una metodología lo antes posible. En esta sesión, se debatieron ideas para la agenda y mecanismos de evaluación (cómo y quién), incluidas experiencias de otras iniciativas de evaluación de los últimos años.

Aunque cabría destacar algunos aspectos positivos de la UNGASS de 1998, el hecho es que fijó unos objetivos inalcanzables y que distorsionaban la realidad. La debilidad inherente de la Declaración Política estaba en la proclamación de la posibilidad de alcanzar una sociedad libre de drogas y esta negación de la realidad es motivo de desconfianza. Es difícil predecir cuáles serán los resultados de 2008. Hay indicadores positivos y negativos, tanto en lo que se refiere a la demanda como a la oferta. En materia de cooperación internacional, se ha hecho mucho para fomentar buenas prácticas, sobre todo en el ámbito del tratamiento. La mayoría de los países dispone ahora de legislación sobre precursores y blanqueo de dinero pero, con respecto al segundo, los niveles de detección son muy bajos. Los traficantes cada vez utilizan más el *hawala* y otros sistemas que operan al margen del sector bancario tradicional. Es también difícil evaluar el uso creciente de sustancias psicotrópicas, y determinar hasta qué punto el uso de drogas y las tendencias del tráfico se ven influenciadas por intervenciones

políticas o por nuevos factores que no se daban en 1998, como los sucesos en Afganistán o la creciente vinculación entre drogas y terrorismo.

No está claro qué forma de evaluación se presentará en 2008, y la Comisión de Estupefacientes deberá decidir qué procedimientos se deberían seguir. Se espera que la UE presente una resolución ante la Comisión de Estupefacientes de 2006 en que se solicitará un auténtico proceso de evaluación y, en ese caso, la decisión se deberá tomar, en principio, en la reunión que celebrará el Grupo Horizontal Drogas en diciembre de 2005. En estos momentos, la ONUDD no tiene ningún mandato específico de los Estados Miembros para llevar a cabo una evaluación, de modo que sería difícil alcanzar un consenso para efectuarla y definir su alcance. Hasta ahora, la mayoría de gobiernos no está dando muestras de tomarse la revisión de 2008 muy seriamente. Se corre el riesgo de que el proceso de evaluación de 2008 sea puramente mecánico, como lo fue la revisión de mitad de período, y se centre en la revisión de los procesos y no de los resultados.

La UE podría proponer un modelo de evaluación, ya que recientemente ha finalizado una revisión de su anterior Estrategia y Plan de acción (2000-2004). La evaluación fue realizada por la Comisión Europea en cooperación con el OEDT y Europol. La evaluación combinó datos de Europol y el OEDT, así como de cuestionarios enviados por la Comisión a los 25 Estados Miembros. El objetivo era elaborar una evaluación independiente, libre de las presiones de los Estados Miembros. Aunque la evaluación final se presentó demasiado tarde como para que influyera en la nueva Estrategia de la UE aprobada durante la presidencia de los Países Bajos en 2004, la Comisión tuvo en cuenta los resultados al presentar su propuesta para un nuevo Plan de acción 2005-2008.

La falta de solidez de los datos elaborados por la ONUDD, basados principalmente en las respuestas dadas por funcionarios gubernamentales a sus cuestionarios, sigue siendo un gran problema. En el marco de este proceso, suele parecer que los gobiernos con buenos procedimientos de seguimiento obtienen malos resultados, mientras que los gobiernos con poca o ninguna capacidad de seguimiento se limitan a dar una opinión sobre tendencias que podrían apuntar a mejores resultados. Con frecuencia, las personas encargadas de rellenar los cuestionarios no disponen de suficientes conocimientos. Se debería hacer más para instar a la ONUDD a elaborar datos fiables desde el punto de vista metodológico. Se está trabajando sobre los índices de desarrollo, lo cual es positivo, pero el proceso está en sus primeras fases y es problemático. La publicación temprana de los índices del Informe Mundial sobre Drogas 2005, basado en 'cálculos' muy poco firmes, había despertado las dudas y el enfado de algunos Estados Miembros. Hay previstas reuniones entre la ONUDD y el OEDT sobre cuestiones de metodología. Canadá también podría participar en el proceso, ya que dispone de experiencia en este tipo de evaluaciones.

Se debatió la relevancia actual de las convenciones. Se criticó que las convenciones han quedado obsoletas, se contradicen entre sí, y se aplican de forma incorrecta. Una posible solución podría consistir en fundir las tres convenciones en un único tratado actualizado. Esto permitiría abordar usos tradicionales como el mascado de coca, la postura de Estados Unidos (rechazada en 1925 pero aceptada en 1961) de que todo uso de drogas constituye un uso indebido, y poner fin a las ambigüedades en torno a la reducción del daño. Ya es hora de replantear las definiciones de las convenciones, y de desarrollar una nueva Convención Única. Aunque esta posibilidad contó con ciertas simpatías, se expresó también el temor de que, en caso de que se redactara una nueva convención, algunos sectores podrían aprovechar la oportunidad para criminalizar el uso de drogas *per se*, algo que no sucede actualmente. Podría ser preferible volver a abrir el debate sobre este tema con las sugerencias realizadas por la

JIFE sobre la armonización de las definiciones entre la Convención Única de 1961 y la Convención de 1971, y postergar por ahora el debate sobre la fusión de las convenciones.

### ***Sesión III (b): revisión de la UNGASS en 2008: perspectivas de futuro***

El futuro plantea un gran desafío para hacer de 2008 un momento importante para la reflexión mundial, y no un mero ejercicio de evaluación sobre los avances alcanzados con respecto a los objetivos fijados en 1998. El objetivo debería consistir en realizar una revisión integral de las opciones mundiales a largo plazo, que podría adoptar la forma de una revisión dividida en dos fases. También se debería realizar un esfuerzo genuino para mejorar los flujos de información; una suma del orden de 30 millones de USD podría transformar esta capacidad. Se debería reconocer que es imposible alcanzar una metodología perfecta basada en datos exactos, pero este argumento no se debería utilizar como excusa para evitar evaluaciones. Para algunos puntos de la agenda, será imposible realizar una evaluación, pero 2008 será el momento oportuno para decidir qué pasos se deberán tomar en los próximos años para mejorar la situación. Se deberían establecer lo antes posible procedimientos para revisar la eficacia, diferenciando entre procesos y resultados. La ONUDD debería disponer del mandato necesario para preparar esta actividad, pero también deberían participar en ella otras agencias como el OEDT, la CICAD, la OMS y ONUSIDA, y debería encargar informes sobre opciones a largo plazo en lugar de realizar el trabajo internamente. Ya en 1994, se realizaron algunas sugerencias útiles para que la JIFE las incluyera en la UNGASS de 1998, pero éstas nunca se plasmaron en la agenda. Estas sugerencias se podrían volver a presentar en 2008. Como alternativa, otras personas opinaron que se podría organizar la próxima UNGASS en 2009, con lo que quedaría un año entero para la reflexión después del fin de la década 1998-2008. Esto también daría más tiempo para elaborar y poner en marcha un auténtico proceso de revisión.

El principal resultado que se debería alcanzar en 2008 (o 2009) debería ser una declaración política con una terminología, un tono y un enfoque bien definidos. Su contenido debería aludir a la confrontación de desafíos y, en especial, de desafíos en materia de políticas que aún no se han abordado. No se debería intentar fomentar una aceptación sin cuestionamientos sobre la validez de las políticas existentes. Se deberían abandonar términos como ‘erradicar’ y ‘reducir considerablemente’ y adoptar conceptos relacionados con la gestión y la contención. Se deberían articular objetivos realistas, pero éstos tampoco deberían estar excesivamente orientados hacia las cifras, ya que es probable que este tipo de enfoque mecanicista fracase. Los objetivos se deberían articular en términos que se refieran a la reducción de las muertes y los contagios relacionados con las drogas. Se debería producir un claro reconocimiento de la enorme diversidad de la naturaleza del desafío en las distintas partes del mundo y sus regiones. Por lo tanto, debería haber menos referencias a un único sistema mundial que sea aplicable universalmente. La comunidad internacional debería mostrar una actitud positiva con respecto a cierto margen de maniobra, y éste se debería promover de forma activa, ya que los países necesitan flexibilidad.

La declaración debería incluir un compromiso firme con la participación de la sociedad civil. La sociedad civil debería empezar ya a preparar el tipo de declaración política que desea que se apruebe, y debería colaborar de forma activa con la ONUDD en este proceso. De hecho, la ONUDD y ONG ya han iniciado conversaciones, y parece que el actual Director Ejecutivo está a favor de una mayor participación por parte de la sociedad civil. Antes de la UNGASS de 2001 sobre VIH/SIDA, la ONU contrató a una persona para que coordinara la participación de la sociedad civil en la Asamblea, y se recomendó que la ONU hiciera lo mismo para la reunión de 2008/9. Las ONG también podrían preparar y financiar un ‘Informe

Mundial sobre Drogas' alternativo al de la ONUDD y presentarlo en 2008/9. La EC está organizando una conferencia para enero de 2006 sobre cómo puede contribuir la sociedad civil a la estrategia sobre drogas de la UE, y las ONG nacionales también deberían hablar con sus propios gobiernos durante los próximos dos años.

Los Estados Miembros no parecen estar tomándose los objetivos fijados en 1998 muy en serio, y los acontecimientos políticos de los últimos años podrían impedir que la ONUDD salga de la revisión de 2008 como un organismo multilateral fuerte. En el peor de los casos, la próxima UNGASS sobre drogas podría traer consigo un endurecimiento de posiciones. Algunos considerarán que no se han podido cumplir los objetivos para 2008 no porque fueran poco realistas, sino porque los países no se han esforzado lo suficiente. Estados Unidos podría abogar por una mayor cooperación judicial con una ampliación del principio de extraterritorialidad. Podría también incrementarse la presión para introducir pruebas para la detección de drogas en las escuelas y los lugares de trabajo, y para utilizar avances militares y tecnológicos para la 'guerra contra las drogas'. En 2006, nuevas propuestas aumentarán el solapamiento entre delincuencia y drogas, en detrimento de cuestiones como salud y desarrollo, y puede que la reducción del daño se margine aún más. La influencia de Estados Unidos sobre la ONUDD se ha subestimado, y este poder podría aumentar aún más si los deseos de Estados Unidos prevalecen sobre el nombramiento de un nuevo Director Ejecutivo. Ya se ha designado un nuevo Subsecretario General estadounidense para supervisar los procedimientos de gestión de la ONU (la ONUDD incluida). En una reunión reciente sobre políticas en materia de delincuencia y la Convención de Palermo, Estados Unidos dejó claro que deseaba pasar del sistema de la ONU a la gestión bilateral con los países de su influencia. Esto reduciría el alcance de la ONUDD y de otras actividades fuera de la competencia de la ONUDD, que irán pasando a ser controladas por Estados Unidos. Estos hechos sólo se pueden entender a la luz de la evolución histórica de la agencia: el PNUFID (ahora convertido, junto con el Centro para la Prevención Internacional del Delito, en la ONUDD) se creó a partir de la fusión de tres entidades: el Fondo de las Naciones Unidas para la Fiscalización del Uso Indebido de Drogas (FNUFUID), financiado exclusivamente por donantes; la División de Estupefacientes (DE), financiada con el presupuesto ordinario y con funciones exclusivamente normativas; y la Secretaría de la JIFE (véase A/RES/45/179, 1990). La fusión de las tres agencias en una única entidad ha permitido que el poder de los donantes se infiltre en las funciones normativas, por lo que los tratados y su interpretación han quedado socavados por un pequeño grupo de donantes.

*Se realizaron varias sugerencias y recomendaciones con respecto a los hechos relacionados con la evaluación de la UNGASS de 2008:*

Algunas de las sugerencias realizadas durante el debate fueron bastante polémicas. En estos momentos, hay un clima de confrontación en torno a la ONU, y las tensiones pueden llevar muy fácilmente a una polarización de posturas agresivas y defensivas que no favorecen el diálogo. Se podría extraer una lección del proceso de evaluación sobre políticas de drogas realizada por los Estados Miembros de la UE. La hostilidad frente al proceso dio poco a poco lugar a un sentimiento de compresión mutua y, con ella, una sensación de seguir adelante. Las ONG harían bien en apaciguar los ánimos en sus conversaciones con la ONU, ya que eso mejoraría enormemente el clima del debate y facilitaría el seguir avanzando.

La ONUDD debe tener una visión clara, y 2008/9 sería un buen momento para reimpulsar esta idea. Una reciente evaluación independiente sobre el funcionamiento de la agencia criticaba a la ONUDD porque carecía de una visión estratégica a largo plazo, una cuestión sobre la que se está trabajando ahora, junto con la posibilidad de crear un nuevo órgano de gestión administrativa para los diversos elementos de la ONUDD. Los resultados se

presentarán en enero de 2006. Con suerte, esto conducirá a una reducción de las injerencias políticas, por las que un donante dicta las políticas a la ONUDD sin pasar a través de la Comisión de Estupefacientes.

Al final, serán los políticos los que deberán decidir sobre el futuro de la ONUDD, y necesitan lemas y mensajes sencillos. Se debería trabajar para encontrar la fórmula adecuada. La administración estadounidense habrá cambiado en 2009, y esto podría traer consigo cambios de políticas, como podría pasar de hecho en mayo de 2006, cuando finalizará el mandato del Director Ejecutivo en ejercicio de la ONUDD (aún no se ha decidido si se concederá al Sr. Costa un nuevo mandato de cuatro años).

En medio de todos los problemas de los últimos años, a veces se olvida el gran potencial de la ONUDD. Se está haciendo un buen trabajo, por ejemplo, en ayudar a los países a elaborar leyes, aunque esta actividad se debería ampliar para incluir cuestiones como la reglamentación de la sanidad pública, buenas directrices para la ejecución de prácticas y la prevención. Se deberían difundir ampliamente las experiencias colectivas de buenas prácticas. Un proyecto de relativo bajo coste (un millón de dólares) sirvió para que el PNUFID publicara, en 2003, un manual de tratamiento sobre buenas prácticas. Esto es lo que la agencia hace mejor, y es exactamente lo que debería estar haciendo. La ONUDD debería aspirar a ser un organismo mundial cuyo principal papel sea el de ser fuente de conocimientos y especialización. Pero, para ello, necesita un mandato, unos objetivos y una planificación financiera claros, así como un plan de trabajo y una estructura estratégicos. Estos son los objetivos que se deberán fijar en 2008/9.

*Alison Jamieson, relatora, diciembre de 2005.*