

Las convenciones de drogas de la ONU



Guía básica

Contenido

1. ¿Qué son las convenciones de drogas de la ONU y qué propósito tienen?
Cuadro: Contexto histórico en el que surgieron las convenciones
Cuadro: Tratados existentes antes de la Convención Única de 1961
2. ¿Cuáles fueron los objetivos de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes?
3. ¿Cuál es el estatus de la hoja de coca, la adormidera para opio y el cannabis en la Convención de 1961?
4. ¿Cuáles fueron los objetivos del Convenio sobre Sustancia Sicotrópicas de 1971? ¿Qué acuerdos importantes se lograron con este nuevo tratado?
Cuadro: La OMS y la clasificación del dronabinol/THC
5. ¿Cuáles fueron los objetivos de la Convención de 1988?
¿Por qué fue necesario un nuevo tratado?
Gráfico: El control de drogas de la ONU. Las décadas de los tratados
6. ¿Penalizan los tratados el uso de drogas y la posesión para el uso personal?
7. ¿Son 'ilegales' las sustancias clasificadas en las listas de los tratados?
8. ¿Son las convenciones de drogas coherentes con otros tratados de la ONU, como los relativos a los derechos humanos?
9. ¿Cuáles son las entidades de la ONU vinculadas a las convenciones de drogas?
 1. Comisión de Estupefacientes (CND)
 1. ¿Cuáles son los principales cuestionamientos que se le hacen a la CND?
 2. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes JIFE
 1. ¿Cuáles son los principales cuestionamientos que se le hacen a la JIFE?
 3. Organización Mundial de la Salud (OMS)
10. ¿Son las convenciones un obstáculo para avanzar en las políticas de drogas?
11. A pesar de la rigidez de las convenciones, ¿han podido algunos países introducir reformas que consideraban necesarias para resolver sus problemas nacionales relacionados con las drogas?
12. ¿Es realista esperar una reforma de las convenciones?
13. ¿Qué opciones hay para una reforma de las convenciones?
Gráfico: Control de drogas de la ONU: las décadas de la UNGASS
14. ¿Qué posibilidades de enmienda de las convenciones ofrece la próxima sesión especial sobre drogas de la Asamblea General de la ONU, la UNGASS 2016?
 - Publicaciones del TNI sobre las convenciones de drogas de la ONU
 - Publicaciones del TNI sobre las convenciones de drogas de la ONU
 - Documentos oficiales de las Naciones Unidas

Las convenciones de drogas de la ONU

Octubre de 2015 | Primera edición

Esta guía básica ha sido elaborada por Martin Jelsma y Amira Armenta

1. ¿Qué son las convenciones de drogas de la ONU y qué propósito tienen?

Son los tres tratados de Naciones Unidas que conforman el marco legal internacional del régimen de control mundial de las drogas. Estos son: la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972; el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, y la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988.

El objetivo de los tratados es tipificar medidas de control aplicables a nivel internacional con el fin de garantizar la disponibilidad de sustancias psicoactivas para fines médicos y científicos, y prevenir su desvío hacia canales ilegales, incluyendo también disposiciones generales sobre tráfico y consumo de sustancias psicoactivas.

Las convenciones de 1961 y 1971 clasifican las sustancias controladas en cuatro listas, de acuerdo a su valor terapéutico percibido y riesgo potencial de abuso. La Convención de 1988 anexó dos tablas en las que se listan precursores, reactivos y disolventes que se utilizan con frecuencia en la fabricación ilícita de estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Este último tratado, además, reforzó significativamente la obligación de los países de imponer sanciones penales para combatir todos los aspectos de la producción ilícita, posesión y tráfico de sustancias psicoactivas.

Contexto histórico en el que surgieron las convenciones

Para entender la creación de los tratados sobre drogas hay que hacer referencia al contexto histórico y político del momento en que aparecen y a los acontecimientos internacionales que los precedieron. La propuesta de creación de un marco jurídico internacional para las sustancias psicoactivas fue una iniciativa de los Estados Unidos que data de comienzos del siglo XX y que ha conocido desde entonces varias etapas. En febrero de 1909, dada la creciente

preocupación por el consumo de opio en China, doce países reunidos en Shanghái conformaron la Comisión Internacional sobre el Opio para discutir por primera vez las posibilidades de imponer controles internacionales al comercio de opio. Los delegados resolvieron –aunque sin comprometerse a ello– acabar con la práctica de fumar opio, limitar su uso a fines médicos y controlar sus derivados nocivos. No hubo entonces ningún intento de aplicar el derecho penal al respecto.

Este fue el antecedente del primer Convenio Internacional del Opio de La Haya (1912). Este, y otros tratados posteriores negociados bajo la Sociedad de las Naciones (predecesora de la ONU, 1919-1946), tenían un carácter más normativo que prohibitivo y su objetivo era moderar los excesos de un régimen de libre comercio sin reglamentos. Es decir, impusieron restricciones sobre las exportaciones pero no establecieron obligaciones de declarar la ilegalidad del consumo de drogas o su cultivo, y mucho menos de aplicar sanciones penales por ello. Así, las disposiciones para los opiáceos, la cocaína y el cannabis no entrañaban la criminalización de las sustancias en sí, ni de sus consumidores o productores de la materia prima. Por esta razón, los dos países más ‘prohibicionistas’ en ese momento, los Estados Unidos y China, abandonaron las negociaciones que desembocaron en la Convención Internacional sobre el Opio de 1925 porque consideraron que sus medidas no eran suficientemente restrictivas. Los Estados Unidos intentaron en esa ocasión obtener no solamente la prohibición de las drogas sino de la producción y del uso no terapéutico del alcohol, tratando de reproducir a escala internacional su modelo de prohibición del alcohol (Ley Seca), vigente en el país de 1920 a 1933. Este intento se frustró al no contar con el apoyo de las potencias coloniales europeas (Francia, Gran Bretaña, Portugal, Países Bajos), que mantenían en sus territorios de ultramar unos rentables monopolios de drogas (opio, morfina, heroína y cocaína) para el mercado farmacéutico de Europa y los Estados Unidos.

Al salir de la segunda guerra mundial como la potencia política, económica y militar dominante, los Estados Unidos estaban en condiciones de forjar un nuevo régimen de fiscalización (Protocolo de Lake Success, 1946) y aplicar la presión necesaria para imponerlo a otros países al amparo del sistema de las Naciones Unidas. El clima político posibilitó la globalización de los ideales prohibicionistas antidrogas.

Tratados en vigor antes de la Convención Única de 1961

Fecha y lugar de la firma	Título	Entrada en vigor
Enero 1912, La Haya, Países Bajos	Convención Internacional del Opio	Junio 1919
Febrero 1925, Ginebra, Suiza	Acuerdo concerniente a la fabricación, el comercio interior y el uso de opio preparado	July 1926
Febrero 1925, Ginebra, Suiza	Convención Internacional del Opio	Septiembre 1928
Julio 1931, Ginebra, Suiza	Convención para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes	Julio 1933
Noviembre 1931, Bangkok, Tailandia	Acuerdo para la supresión del hábito de fumar opio en el Lejano Oriente	Abril 1937
Junio 1936, Ginebra, Suiza	Convenio para la supresión del tráfico ilícito de drogas nocivas	Octubre 1939
Diciembre 1946, Nuevo York, Estados Unidos	Protocolo de Lake Success - Protocolo que modifica los acuerdos, convenciones y protocolos sobre estupefacientes concertados en La Haya el 23 de enero de 1912, en Ginebra el 11 de febrero y el 19 de febrero de 1925, y el 13 de julio de 1931, en Bangkok el 27 de noviembre de 1931 y en Ginebra el 26 de junio de 1936	1948
Noviembre 1948, París, Francia	Protocolo de París - Protocolo que somete a fiscalización internacional ciertas drogas no comprendidas en la Convención del 13 de julio de 1931 para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes, modificada por el Protocolo firmado en Lake Success (Nueva York) el 11 de diciembre de 1946	Diciembre 1949
Junio 1953, Nuevo York, Estados Unidos	Protocolo del Opio de Nueva York - Protocolo para limitar y reglamentar el cultivo de la adormidera y la producción, el comercio internacional, el comercio al por mayor y el uso del opio	Marzo 1963

2. ¿Cuáles fueron los objetivos de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes?

La idea de una Convención Única es, una vez más, una iniciativa estadounidense, país empeñado en imponer al mundo una línea dura para las drogas. El propósito de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes de la ONU es sustituir los anteriores acuerdos internacionales que se habían ido desarrollando de manera poco sistemática a partir de la Convención Internacional del Opio, incorporando nuevas disposiciones que no aparecían en los tratados anteriores, y creando así un sistema de fiscalización unificado y universal. Este sistema es claramente intolerante y prohibicionista en lo que respecta a la producción y oferta de estupefacientes, exceptuando la producción y oferta para fines médicos y científicos.

La Convención Única de 1961 amplió las medidas de control existentes para abarcar el cultivo de plantas del que se derivan estupefacientes. Estas disposiciones colocaron una carga especialmente pesada sobre los países productores tradicionales de Asia, América

Latina y África, en donde se concentraba en aquella época el cultivo y el uso tradicional generalizado de adormidera para opio, hoja de coca y cannabis. La Convención Única se fijó el objetivo de eliminar el consumo tradicional de opio en un plazo de 15 años, y el de la coca y cannabis en un plazo de 25 años. Dado que la Convención entró en vigor en diciembre de 1964, el plazo de 15 años para eliminar paulatinamente el opio terminó en 1979, y el de 25 años para la coca y el cannabis, en 1989. Las prácticas tradicionales, como los usos religiosos y el extendido uso cuasi médico de las tres plantas, debían abolirse.

La Convención Única creó cuatro listas de sustancias controladas e implementó un proceso que permite incluir nuevas sustancias en las listas sin necesidad de modificar el texto de los artículos del tratado. En las cuatro listas de la Convención constan más de un centenar de sustancias clasificadas por distintos grados de fiscalización.

3. ¿Cuál es el estatus de la hoja de coca, la adormidera para opio y el cannabis en la Convención de 1961?

Entre las clasificaciones más polémicas de las listas están la de la hoja de coca en la Lista I, y la del cannabis (cannabis y su resina y los extractos y tinturas de la cannabis) en las Lista I y IV. La Lista I contiene las sustancias consideradas como más adictivas y más perjudiciales. La Lista IV contiene unas pocas sustancias con propiedades particularmente peligrosas y de poca o ninguna utilidad terapéutica. Particularmente con respecto a los estupefacientes de la Lista IV, el artículo 2, 5 (b) de la Convención especifica que *“Las Partes prohibirán la producción, fabricación, exportación e importación, comercio, posesión o uso de tales estupefacientes, si a su juicio las condiciones que prevalezcan en su país hacen que sea éste el medio más apropiado para proteger la salud y el bienestar públicos, con excepción de las cantidades necesarias únicamente para la investigación médica y científica”*.

Es importante resaltar que, según la Convención, las tres plantas tienen también fines lícitos (medicinal, industrial y en la horticultura) bajo algunas condiciones (véanse los artículos 21 bis a 28 que aclaran estas condiciones). Además, el artículo 23 exige a los países establecer un “organismo oficial” que se encargue de controlar el cultivo lícito de adormidera para opio con fines medicinales, y los artículos 26 y 28 disponen que se aplique el mismo sistema de control para los cultivos lícitos de coca y cannabis. En cuanto a la hoja de coca, el artículo 26 contempla que *“Las Partes obligarán a arrancar*

de raíz todos los arbustos de coca que crezcan en estado silvestre y destruirán los que se cultiven ilícitamente". Para una información más precisa sobre el tratamiento que da la Convención a estas tres sustancias, remitimos de nuevo a los artículos 21 bis a 28.

El hecho de que las disposiciones especiales para la planta de cannabis, la adormidera y el arbusto de coca se incluyeran en el texto del tratado hace más difícil que se rebaje el control de estas tres sustancias a través de una simple reclasificación por medio de un proceso normal, como lo estipula el artículo 3 de la Convención. Un país o la Organización Mundial de la Salud (OMS) pueden proponer la revisión de una sustancia para que se considere su eliminación de las listas o su reclasificación en otra lista cuando posean datos que sustenten dicha modificación. En los casos del cannabis, la adormidera para opio y la coca, una eliminación de las listas no representaría inmediatamente el fin de todo control internacional, pues se necesitaría también una enmienda del texto del tratado.

4. ¿Cuáles fueron los objetivos del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971? ¿Qué acuerdos importantes se lograron con este nuevo tratado?

Este nuevo tratado se concibió para dar respuesta a la diversificación del consumo de drogas con el objetivo de controlar toda una nueva gama de sustancias psicoactivas (que se pusieron de moda en los años sesenta), como anfetaminas, barbitúricos, benzodiazepinas y drogas psicodélicas, las cuales también quedaron clasificadas en cuatro listas.

Durante las negociaciones del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, se hizo evidente la presión ejercida por la gran industria farmacéutica de Europa y los Estados Unidos, que temían que sus productos se vieran sometidos a los rigurosos controles de la Convención Única. La necesidad de un nuevo tratado se fundamentó en una muy cuestionable distinción entre los 'narcóticos' o 'estupefacientes' controlados por la Convención de 1961 y las llamadas 'sustancias sicotrópicas', un concepto inventado sin una clara definición. Según un empleado de la División de Estupefacientes de la ONU y secretario del Comité Técnico de la Conferencia de Plenipotenciarios en aquel momento: *"Los países productores y exportadores más importantes lo intentaron todo para restringir el alcance del control al mínimo y debilitar las medidas de fiscalización de forma que no obstaculizaran el libre comercio internacional"*. En comparación con los estrictos

La OMS y la clasificación del dronabinol

El dronabinol había quedado inicialmente incluido en la Lista I (la más restrictiva) pero por una recomendación de la OMS, en 1991 la Comisión de Estupefacientes CND lo reclasificó en la Lista II. Una investigación científica posterior de la OMS sobre el dronabinol llevó a esta instancia a recomendar en 2002 una nueva reclasificación de la sustancia a la Lista IV (la menos restrictiva). El Comité de expertos de la OMS adujo en ese entonces que “... *el riesgo de abuso del dronabinol no constituye un peligro sustancial para la salud pública de la sociedad*”. Esta recomendación no fue tomada en cuenta por razones políticas de algunos países en las CND de 2003, que veían inconveniente un relajamiento de la fiscalización del principal componente activo del cannabis. Unos años más tarde, en 2007, la OMS reactualizó su recomendación sobre el dronabinol pidiendo de nuevo su reclasificación ahora a la Lista III. No obstante el tema seguía siendo políticamente muy controvertido, por lo que la CND decidió posponer la decisión aduciendo que se necesitaba otra evaluación de la sustancia. En 2012 el Comité de expertos de la OMS volvió a recomendar el cambio de lista, pero la Comisión de Estupefacientes decidió no llevarlo a votación en 2013. Al año siguiente, los Países Bajos presionaron a favor del voto, sobre todo para respetar los principios básicos del procedimiento de clasificación de la CND y defender el mandato importante que el tratado le da a la OMS. El resultado de la votación, sin embargo, fue que la CND no adoptó la recomendación de la OMS para desclasificar el dronabinol.

controles que establecen las listas de la Convención Única sobre las drogas derivadas de plantas, el tratado de 1971 impuso una estructura de fiscalización menos rígida, exceptuando la Lista I.

La Lista I incluye sustancias de las que se afirma que comportan un riesgo grave para la salud pública, cuyo valor terapéutico no es reconocido actualmente por la Comisión de Estupefacientes. Incluye psicodélicos sintéticos como el LSD y el MDMA, comúnmente conocido como ‘éxtasis’. La Lista II incluye los estimulantes de tipo anfetamínico cuyo valor terapéutico se considera limitado, así como algunos analgésicos, y el dronabinol, que es un isómero (compuesto químico) del THC o tetrahidrocannabinol, importante ingrediente del cannabis. La Lista III incluye productos barbitúricos con efectos rápidos

o medios, que son objeto de uso indebido grave a pesar de su utilidad terapéutica, como el flunitrazepam y algunos analgésicos como la buprenorfina. La Lista IV incluye algunos barbitúricos más suaves, como el fenobarbital, y otros hipnóticos, ansiolíticos hipnóticos, benzodiacepinas y algunos estimulantes más suaves.

5. ¿Cuáles fueron los objetivos de la Convención de 1988? ¿Por qué fue necesario un nuevo tratado?

La Convención de 1988 surge en el marco del contexto político, histórico y sociológico que se desarrolló a lo largo de los años setenta y ochenta, y que llevó a la adopción de medidas más represivas. El incremento de la demanda de cannabis, cocaína y heroína con fines no terapéuticos, especialmente en los países desarrollados, propició que en los países donde se habían cultivado tradicionalmente estas plantas surgiera un fenómeno de producción ilícita a gran escala para abastecer ese mercado. El tráfico internacional de estupefacientes ilícitos muy pronto se convirtió en un comercio multimillonario controlado por grupos delictivos. Esta rápida expansión del comercio ilícito de drogas proporcionó los argumentos para intensificar una lucha que se transformaría en una auténtica guerra contra las drogas. En los Estados Unidos, que era el mercado de sustancias controladas que estaba creciendo más rápidamente, la respuesta política consistió en declarar la guerra a la oferta extranjera en lugar de analizar y abordar los motivos que estimulaban la demanda nacional.

En 1971, el presidente Richard Nixon acuñó el término ‘guerra contra las drogas’, con lo que las drogas (y también su consumo) se convirtieron en el “enemigo público número uno” de los Estados Unidos. El primer objetivo de esta guerra fue México, país que abastecía con enormes cantidades de cannabis producido ilícitamente la revolución contracultural de los años sesenta y que, para 1974, se había convertido ya también en la principal fuente de heroína del mercado estadounidense. Pero las primeras operaciones militares de esta guerra se dieron en Los Andes con el despliegue de fuerzas especiales del ejército estadounidense para proporcionar entrenamiento en la lucha contra la destrucción de cultivos de coca, laboratorios de cocaína y redes de narcotraficantes. El debilitamiento de la lucha contra el comunismo en el mundo y el fin de la Guerra Fría al terminar la década de 1980 liberaría una cantidad de bienes militares que serían redireccionados hacia la guerra contra las drogas.

Control de drogas de la ONU: las décadas de los tratados

Década 1960				Década 1970				Década 1980					
1		U Thant				Kurt Waldheim				Javier Pérez de Cuéllar			
2		John F. Kennedy		Lyndon B. Johnson		Richard Nixon		Gerald Ford		Jimmy Carter		Ronald Reagan	
Convención Única de 1954 sobre Estupefacientes		1964: Entrada en vigor de la Convención Única		1968: Creación de la JIFE		1969: Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados		1970: Entrada en vigor de la Ley de Sustancias Falsificadas de EE.UU.		1971: Convención sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971		1972: Tratado de modificación de 1972 de la Convención Única	
				1973: Creación de la DEA; leyes Rockefeller de Drogas en NY		1975: Fin de la guerra de Vietnam; epidemia de heroína en EE.UU.		1976: Cambio en la ley holandesa para autorizar los coffee shops		1977: Carter apoya la despenalización de la cannabis		1978: Muchos estados de EE.UU. despenalizan el cannabis	
				1979: Fecha límite para el opio (15 años); fin de los regímenes legales								1982: Inicio de la campaña "Simplemente el no"	
												1983: 1ª operación militar en la región andina	
												1984: La epidemia de crack prolifera en EE.UU.	
												1985: 1ª extradición de Colombia a EE.UU.	
												1986: Penas mínimas obligatorias en EE.UU.	
												1987: Conferencia sobre uso indebido de drogas y tráfico ilícito	
												1988: Convención contra el tráfico ilícito	
												1989: Fecha límite para la coca y el cannabis (25 años)	
Revolución contracultural				Tendencias normativas divergentes				Intensificación de la 'guerra contra las drogas'					

- Secretarios generales de la ONU: Dag Hammarskjöld (Suecia, Abr 1953 – Sep 1961); U Thant (Birmania, Nov 1961 – Dic 1971); Kurt Waldheim (Austria, Ene 1972 – Dic 1981); Javier Pérez de Cuéllar (Perú, Ene 1982 – Dic 1991).
- Presidentes de EE.UU.: John F. Kennedy (20/1/1961 – 22/11/1963); Lyndon B. Johnson (22/11/1963- 20/1/1969); Richard Nixon (20/1/1969 – 9/8/1974); Gerald Ford (9/8/1974 – 20/1/1977); Jimmy Carter (20/1/1977 – 20/1/1981); Ronald Reagan (20/1/1981 – 20/1/1989); George H. W. Bush (20/1/1989 – 20/1/1993).

Hacia mediados de la década de 1980, en los Estados Unidos se desató una epidemia de crack, se introdujeron sentencias mínimas obligatorias y se originó un encarcelamiento masivo, especialmente de jóvenes negros. Fue en estos momentos, y bajo la importante presión de los Estados Unidos para que el resto del mundo se sumara a ellos en su guerra a las drogas, que las Naciones Unidas convocaron otra conferencia para negociar lo que se convertiría en la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988. El tratado obligó a los países a imponer sanciones penales para combatir todos los aspectos de la producción ilícita, posesión y tráfico de drogas, disponiendo medidas especiales contra el cultivo, la producción, la posesión y el tráfico ilícito de sustancias psicoactivas, y la desviación de precursores químicos, así como a un acuerdo sobre colaboración jurídica que incluyó la extradición. Anexas a la Convención de 1988 hay dos tablas en las que se listan precursores, reactivos y disolventes que se utilizan con frecuencia en la fabricación ilícita de estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

6. ¿Penalizan los tratados el uso de drogas y la posesión para el uso personal?

No hay en las convenciones ninguna obligación específica de tipificar como delito el uso de drogas per se. Así, el 'uso' de drogas no se menciona en las disposiciones penales de la Convención Única (artículo 36) ni en el Convenio de 1971 (artículo 22) ni en el artículo 3 ('Delitos y Sanciones') de la Convención de 1988. Esto tiene que ver, en primer lugar, con el hecho de que los tratados no exigen a los países "prohibir" ninguna de las sustancias clasificadas en sí. Los tratados solo establecen un sistema de estricto control legal de la producción y el suministro de todas las drogas controladas para fines médicos y científicos, a la vez que introducen sanciones para luchar contra la producción y la distribución ilícitas de esas mismas sustancias para otros fines.

La Convención de 1961 solo exige que se prohíba el uso de las drogas de la Lista IV (la más restrictiva de este tratado) en caso de que la Parte determine que este es *"el medio más apropiado para proteger la salud y el bienestar públicos"* dentro de su situación nacional (artículo 2, párrafo 5 b). El Convenio de 1971 utiliza unos términos más rotundos que su predecesor, al prohibir todo uso de las sustancias controladas en la Lista I (la más restrictiva de este tratado), salvo con fines científicos y *"muy limitadamente"* para fines médicos (artículos 5 y 7), sin hacer referencia a si esto obedece a que es *"el medio más apropiado"* para proteger la salud pública.

El 'uso' de las drogas se omitió deliberadamente de los artículos que enumeran los actos relacionados con las drogas en que se exigen medidas penales. No hay duda, pues, de que las convenciones de la ONU no obligan a imponer ninguna sanción (penal o administrativa) por el consumo en sí. Esto se explicita claramente en los Comentarios a la Convención de 1988 en relación con su artículo 3 sobre 'Delitos y Sanciones': *"Como se observará, al igual que en los instrumentos de 1961 y 1971, el párrafo 2 no dispone que el consumo de la droga como tal se considere delito punible"*. La Convención de 1988 sí establece que los Estados miembros deben considerar como delito la posesión para el uso personal, pero incluso así, esta disposición está sujeta *"a reserva de sus principios constitucionales y a los conceptos fundamentales de su ordenamiento jurídico"*. [Para más información a este respecto, véase el informe: El desarrollo de la fiscalización internacional de estupefacientes, p. 8-10]

Las convenciones son más restrictivas en lo que se refiere a la posesión, la adquisición o el cultivo para uso personal. El artículo 33 de la Convención Única de 1961 dispone que las Partes *"solo permitirán la posesión de estupefacientes con autorización legal"* (y en

esos casos únicamente con fines médicos y científicos) y el artículo 36, párrafo 1, obliga a las Partes a tipificar la posesión como delito punible. Es importante destacar que, en lo que respecta a la obligación de penalizar la posesión, se hace una distinción entre la posesión para uso personal y la posesión para tráfico. El acento de la Convención en la represión del tráfico puede entenderse como una afirmación de que los países no están obligados, en virtud del artículo 36 de la Convención de 1961, a tipificar como delito la simple posesión. Esta opinión se ve reforzada por la historia de la redacción del artículo 36, que originalmente se titulaba ‘Medidas contra los traficantes ilícitos’. En el Convenio de 1971, basado fielmente en el instrumento anterior, se da una situación similar.

En muchos países, el consumo personal no constituye, de por sí, un delito. Cada vez hay más países en los que la tenencia de una determinada cantidad de estupefacientes para consumo personal está despenalizada, y ya no es una prioridad de las autoridades policiales o está sujeta a penas reducidas. Estos cambios en la ley, o en la práctica de su aplicación, han tenido un impacto positivo inmediato en los sistemas penales de algunos países, ayudando a aliviar el problema del hacinamiento de las prisiones. [Más al respecto en: “Descriminalización de la posesión para uso personal”, capítulo 3 de *Auge y caída de la prohibición del cannabis*]

7. ¿Son ‘ilegales’ las sustancias clasificadas en las listas de los tratados?

A diferencia de lo que comúnmente se cree, ninguna de las drogas fiscalizadas fue declarada ‘ilegal’. Las drogas solo quedaron sometidas a diferentes niveles de control, según la lista en la que hubieran quedado clasificadas. Las sustancias en sí no se prohibieron, sino que su producción y comercio fueron sometidos a estrictos controles para restringir su uso a fines médicos y científicos. Los términos de ‘droga ilegal’ o ‘droga ilícita’, que tan a menudo se citan, no aparecen en las convenciones de la ONU.

8. ¿Son las convenciones de drogas coherentes con otros tratados de la ONU, como los relativos a los derechos humanos?

Los derechos humanos solo aparecen explícitamente mencionados una vez en los tres tratados: en el artículo 14(2) de la Convención de 1988. Aunque puede considerarse que la protección de la salud y el bienestar son los principios básicos de las convenciones

de drogas, en la práctica, el sistema de control ha dado lugar a abusos de los derechos humanos en todo el mundo. Si bien los tratados no sugieren que se incumplan los principios de derechos humanos, en nombre del control de drogas se violan en el mundo derechos fundamentales establecidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos, como el derecho a la vida, a la salud, el derecho a no ser sometido a tortura ni tratos crueles, el derecho al debido proceso, a no ser objeto de discriminación, los derechos económicos, sociales y culturales de los pueblos indígenas y los derechos del niño, entre otros.

En las últimas décadas, la principal estrategia para abordar los problemas relacionados con las drogas se ha basado en la represión. Los Estados han llevado a cabo operaciones militares contra pequeños agricultores poseedores de cultivos para la fabricación de drogas, han fumigado con productos químicos cultivos de plantas de las que se extraen sustancias psicoactivas y han forzado el desplazamiento de comunidades rurales.

Algunos países imponen incluso la pena de muerte por delitos de drogas. En su informe sobre la situación global de la pena de muerte en 2012 por delitos de drogas, Reducción de Daños Internacional (HRI) identifica 33 Estados y territorios que mantienen en su legislación la pena capital por delitos de drogas. Aunque es menor el número de Estados que la aplica de manera efectiva, y aún menor los que realizan las ejecuciones, entre ellos ejecutan cada año a cientos de personas. De hecho, el número de Estados que prescribe la pena de muerte por delitos de drogas se incrementó después de que se aprobara la Convención contra el Tráfico de 1988.

En América Latina, la aplicación de legislaciones duras en materia de drogas propició un aumento de la población carcelaria compuesta por usuarios y autores de delitos menores de drogas, como lo demuestra el informe del TNI y WOLA sobre drogas y cárceles en este continente. En lo que respecta a Europa y Asia Central, una de cada cuatro mujeres encarceladas está en prisión por delitos de drogas no violentos. En el Sudeste Asiático y China, cientos de miles de personas son detenidas durante meses –y en ocasiones años– en centros de detención obligatoria de usuarios de drogas para ser ‘tratadas’. Muchos de estos centros carecen de servicios de atención médica. El ‘tratamiento’ que se ofrece incluye, entre otras cosas, trabajos forzados y violencia física y sexual. Las personas detenidas no disponen de acceso a un debido proceso judicial o a una revisión administrativa de su caso.

Muchas leyes nacionales siguen imponiendo penas de cárcel desproporcionadas por delitos menores de drogas y algunos países, como hemos señalado antes, aún aplican la

pena de muerte por delitos relacionados con drogas. Esto se traduce en un sistema de justicia penal donde a veces los delitos menores de drogas se castigan con penas más duras que las violaciones, los secuestros o los asesinatos. Las desproporcionadas penas de prisión impuestas a los autores de delitos de drogas generan hacinamiento en las cárceles de muchos países, incapacitan el sistema de justicia penal y sitúan a los presos en mayor situación de riesgo de contagiarse por el VIH, la hepatitis C, la tuberculosis y otras enfermedades. [Para una amplia información sobre el control de drogas y los derechos humanos, véase: *Guía básica: Derechos humanos y políticas de drogas*]

9. ¿Cuáles son las entidades de la ONU vinculadas a las convenciones de drogas?

Las tres convenciones asignan funciones a la Comisión de Estupefacientes (la Comisión, o CND por su sigla en inglés), a la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (Junta o JIFE) y a la Organización Mundial de la Salud (OMS). Para comprender mejor en qué consiste el mandato de cada uno de estas entidades, las desglosaremos a continuación:

9.1. *Comisión de Estupefacientes (CND)*

La CND es un foro multilateral establecido por el Consejo Económico y Social (ECOSOC) como una de sus comisiones técnicas el 16 de febrero 1946 (Resolución 9 (I)). La CND está compuesta por 53 Estados miembros, encargados de legislar y elaborar políticas, y asistir al ECOSOC en la supervisión de la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas. También asesora al ECOSOC sobre todas las cuestiones relativas a la fiscalización de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y sus precursores. La Comisión de Estupefacientes tiene funciones normativas importantes en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas. Entre otras cosas, tiene autoridad para estudiar todas las cuestiones relacionadas con los objetivos de los convenios y velar por su aplicación.

Como órgano de tratado en virtud de la Convención de 1961 y del Convenio de 1971, la CND decide, con base en las recomendaciones de la OMS, sobre la clasificación de los estupefacientes y sustancias sicotrópicas sometidos a fiscalización internacional. Así, la CND y la OMS (como se explica más adelante) son las dos entidades con facultad para añadir y eliminar drogas de las listas de sustancias controladas, y de trasladarlas de una lista a otra. De conformidad con la Convención de 1988, la CND decide, por

recomendación de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), sobre los precursores químicos frecuentemente utilizados para la fabricación de sustancias que están bajo control internacional. La CND se reúne anualmente en Viena, en un foro en el que las naciones debaten y aprueban resoluciones sobre políticas de drogas.

9.1.1. ¿Cuáles son los principales cuestionamientos que se le hacen a la CND?

La CND es una comisión política y no un cuerpo de expertos dedicados a deliberar y decidir sobre las mejores prácticas para todos los países. Los Gobiernos están representados en las negociaciones por funcionarios de los ministerios de Relaciones Exteriores, Interior, Salud, Justicia, y Defensa, entre otros, o por los representantes de sus misiones diplomáticas en Viena. A menudo, estas personas carecen de conocimientos especializados en temas de política de drogas, por lo que no siempre están en disposición de hacer avanzar el debate.

Además, todas las decisiones que se toman en la CND son fruto de prolongadas negociaciones políticas y se toman por consenso. Por lo tanto, las decisiones resultan de un mínimo común denominador de toda discusión, y ningún país puede alterar ninguna decisión significativa.

Otras críticas frecuentes a la CND resaltan que gran parte de la actividad oficial de este órgano es burocrática y conlleva la adopción de posturas políticas. Los debates de las plenarios no implican de hecho debate, sino que son esencialmente una sucesión de declaraciones preparadas de textos predecibles. A pesar de que el tema de las drogas está íntimamente relacionado con otros temas, como el de los derechos humanos, la salud y el desarrollo, la CND en Viena ha funcionado sin la suficiente coordinación con otras entidades de la ONU en Ginebra y en Nueva York, como ONUSIDA, el Consejo de Derechos Humanos, la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (ACNUDH), la OMS o el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Solo en años recientes la CND ha comenzado a mejorar sus mecanismos para la participación de la sociedad civil, aunque estos son todavía muy insuficientes.

9.2. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE)

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) es un órgano de fiscalización independiente y cuasi judicial, establecido por un tratado, encargado de vigilar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La Junta se estableció en el año 1968 mediante la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes.

Sus predecesores en virtud de los anteriores tratados de fiscalización de drogas datan de la época de la Sociedad de Naciones.

En términos generales, la JIFE se ocupa de lo siguiente:

- En relación con la fabricación, el comercio y el uso lícitos de drogas, la JIFE, en cooperación con los Gobiernos, procura asegurar que haya suministros de drogas adecuados para fines médicos y científicos, y que no se produzcan desviaciones de drogas de fuentes lícitas a canales ilícitos. La JIFE también vigila la fiscalización que aplican los Gobiernos a los productos químicos utilizados en la fabricación ilícita de drogas y les presta asistencia para prevenir la desviación de esos productos químicos hacia el tráfico ilícito.
- En relación con la fabricación, el tráfico y el uso ilícitos de drogas, la JIFE determina las deficiencias de los sistemas de fiscalización nacionales e internacionales y contribuye a corregir esas situaciones. La JIFE también tiene a su cargo la evaluación de los productos químicos utilizados en la fabricación ilícita de drogas, a fin de determinar si deben ser sometidos a fiscalización internacional.

En cumplimiento de esas obligaciones, la JIFE:

- Administra un sistema de previsiones de las necesidades de estupefacientes y un sistema de presentación voluntaria de previsiones de las necesidades de sustancias sicotrópicas, y supervisa las actividades lícitas en materia de drogas mediante un sistema de información estadística, con miras a ayudar a los Gobiernos a lograr, entre otras cosas, un equilibrio entre la oferta y la demanda.
- Vigila y promueve las medidas de los Gobiernos para impedir la desviación de sustancias utilizadas frecuentemente en la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, y evalúa tales sustancias para determinar si es necesario modificar el ámbito de la fiscalización aplicada en virtud de los Cuadros I y II de la Convención de 1988.
- Analiza la información proporcionada por los Gobiernos, los órganos de las Naciones Unidas, los organismos especializados u otras organizaciones internacionales competentes con miras a velar por que los Gobiernos cumplan adecuadamente las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas y recomienda las medidas correctivas necesarias.
- Mantiene un diálogo permanente con los Gobiernos para ayudarlos a cumplir las obligaciones que les imponen los tratados de fiscalización internacional de drogas y recomienda, cuando procede, que se proporcione asistencia técnica o financiera con esa finalidad.

La JIFE debe pedir explicaciones en casos de violaciones aparentes de los tratados, a fin de proponer las medidas correctivas apropiadas a los Gobiernos que no estén aplicando plenamente las disposiciones de los tratados, o que tropiecen con dificultades para aplicarlas y, cuando sea necesario, prestar asistencia a los Gobiernos para superar esas dificultades. Ahora bien, si la JIFE observa que no se han tomado las medidas necesarias para remediar una situación grave, puede señalar la cuestión a la atención de las partes interesadas, la Comisión de Estupefacientes y el Consejo Económico y Social. Los tratados facultan a la JIFE, como último recurso, a recomendar a las partes que dejen de importar drogas del país en falta, o que no exporten drogas a ese país, o ambas cosas. En todos los casos, la JIFE actúa en estrecha cooperación con los gobiernos.

9.2.1. *¿Cuáles son los principales cuestionamientos que se le hacen a la JIFE?*

La JIFE ha ido asumiendo con los años un papel político que mantiene una interpretación muy estricta de las convenciones sobre drogas, juzgando a los Estados soberanos cuyas políticas toman una dirección distinta e instándolos a permanecer dentro de los límites de las convenciones. Es decir, La Junta se ha excedido en su papel de organismo de control de las convenciones de la ONU haciendo comentarios sobre cuestiones que solo son competencia de los Gobiernos nacionales.

Por ejemplo, ya desde su informe de 1992, la JIFE viene manifestando una crítica a la campaña de revaloración de la hoja de coca encabezada por Bolivia y Perú. Informes posteriores de la JIFE han mantenido esta posición. Así, el entonces presidente de la JIFE, Hamid Ghodse, escribe en el prefacio del Informe anual 2011: *“Un problema importante planteado al sistema de fiscalización internacional de drogas es la reciente decisión del Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia de denunciar la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes (...) La Junta ha observado con hondo pesar este paso sin precedentes del Gobierno boliviano y expresa su preocupación, entre otras cosas porque, si bien la denuncia en sí es técnicamente admisible a tenor de la Convención, va contra el objeto fundamental y el espíritu de dicho instrumento”*. Otro ejemplo más reciente es la reacción de la JIFE ante el proyecto de regulación del cannabis en Uruguay.

Por otro lado, aunque no tiene autoridad para ello, la JIFE ha cuestionado recomendaciones de la OMS, mostrándose cada vez más activa en las discusiones en torno al proceso de toma de decisiones sobre la reclasificación de sustancias de las listas. Lo ha hecho también con respecto a sustancias que no están controladas internacionalmente, pidiendo en sus informes anuales que se las someta a control. Este fue el caso del khat, sustancia que, según el Comité de Expertos de la OMS, no debía

someterse a control. No obstante, en su informe de 2006 la JIFE hizo un llamado *“a las autoridades para que consideren la adopción de medidas adecuadas para controlar su cultivo, el comercio y el uso”* de khat.

En su informe de 2010, se quejó de que no hubiera plantas controladas en la Convención de 1971. Consciente de que las recomendaciones para la clasificación en virtud de las convenciones de la ONU es un mandato encomendado a la OMS, la JIFE recomendó a los Gobiernos que tuvieran en cuenta el control de este tipo de materia vegetal a nivel nacional, contradiciendo así los consejos de los expertos de la OMS que, en el caso del khat por ejemplo, estaban a favor de medidas educativas en vez de la penalización.

También con relación al controvertido tema de la reforma de los tratados la JIFE tiende a excederse en su mandato. Esto es particularmente preocupante ahora que la comunidad internacional necesita asistencia técnica y asesoría en vez de la simplista respuesta de que *“lo tratados dicen que no”*. Como se ha dicho, la JIFE es un organismo de control en lugar de un guardián de las convenciones, y como tal debería estar trabajando para conciliar las diferencias entre las posiciones de los Estados y las perspectivas que hay a medida que se desarrolla el debate. Pero el debate mismo sobre cuál sería la mejor manera de que la comunidad mundial abordara el tema del consumo de drogas es algo que está más allá de la competencia de la Junta, y pertenece a otros ámbitos del sistema de la ONU: la Asamblea General, el Consejo Económico y Social (ECOSOC), la Comisión de Estupefacientes.

La JIFE es en sí misma una creación de las convenciones, de las cuales extrae no solo su autoridad, sino su propia existencia. ¿Cómo puede esperarse entonces que ejerza un juicio imparcial en los debates que cuestionan esas mismas convenciones?

9.3. *Organización Mundial de la Salud (OMS)*

La función de la OMS consiste en evaluar, con una orientación de salud pública y con base en las mejores pruebas disponibles, las propiedades medicinales de una sustancia y evaluar los argumentos que puedan llevar al control de su uso. La OMS debe tratar de equilibrar la necesidad de la disponibilidad médica de una sustancia teniendo en cuenta las consecuencias adversas para la salud de su uso no autorizado. En virtud de las convenciones de 1961 y 1971, la OMS tiene la responsabilidad de proporcionar a la CND recomendaciones para la clasificación de las sustancias.

El Comité de Expertos en Farmacodependencia de la OMS se encarga de revisar las sustancias para su clasificación y asesora al director general de la OMS en sus recomendaciones a la CND.

El Comité de Expertos lleva a cabo dos tipos de revisión con el fin de formular sus recomendaciones: el examen previo y el examen crítico. El examen previo es un ejercicio preliminar que realiza con el fin de decidir sobre la necesidad o no de un examen crítico. Esto dependerá de si el examen previo indica que una sustancia deba ser clasificada en virtud de los convenios, pero este examen preliminar mismo no puede hacer ninguna recomendación de clasificación. El proceso de examen crítico es un ejercicio detallado que incluye la consideración de los elementos químicos de una sustancia, la farmacología, la toxicología, la dependencia y los potenciales de 'uso indebido', aplicaciones terapéuticas, la presencia en la lista modelo de la OMS de medicamentos esenciales, el uso industrial, el comercio, los impactos en la salud pública, la dependencia y el uso no autorizado, la producción y el tráfico ilícito, y otros factores desde una perspectiva médica y de salud pública en general. La Secretaría de la OMS se encarga de recoger los datos necesarios para la revisión crítica, de solicitar información a los ministerios de salud de los Estados miembros y, cuando es necesario, de los grupos de trabajo ad hoc.

10. ¿Son las convenciones un obstáculo para avanzar en las políticas de drogas?

Las convenciones establecen un arreglo de 'fórmula universal', con un rígido enfoque prohibicionista con respecto a las drogas que se espera que adopten todos los países del mundo. Algunos pasajes de los tratados de la ONU están ahora obsoletos, ya no sirven para enfrentar los nuevos retos y no reflejan la realidad del mundo multicultural y multiétnico de hoy. Las tensiones jurídicas entre la práctica de las políticas nacionales y el marco de los tratados van en aumento, especialmente en el ámbito de la regulación del cannabis. De ahí que se necesite una modernización del sistema de tratados que tenga en cuenta este nuevo contexto y garantice que las reformas de las políticas puedan seguir adelante, guiadas por las evidencias y los principios de derechos humanos, sin verse mermadas por las limitaciones legales procedentes de unos tratados de fiscalización de drogas obsoletos.

Aunque muchos funcionarios gubernamentales admitan en privado que las convenciones son incoherentes y anticuadas, dudan en expresar esto públicamente

debido a los potenciales costos políticos que pudiera generar esta disidencia abierta para sus países. Por eso, el debate sobre las convenciones se ha convertido en un tema tabú. Puesto que la mayoría de los países se toman seriamente sus obligaciones con el derecho internacional, incluidas las derivadas del régimen de tratados de fiscalización de drogas, los convenios representan un obstáculo para las políticas de drogas alternativas que no se ajustan a la flexibilidad o quedan fuera del margen de maniobra previsto por dichos convenios.

Por ejemplo, cuando el ministro de Justicia de Jamaica explicó la decisión de despenalizar la posesión de hasta dos onzas de cannabis para permitir el uso de esta planta con fines médicos y religiosos, subrayó que *“Jamaica es un pequeño país independiente que cree en el Estado de derecho. Dado nuestro tamaño y recursos limitados, nuestra seguridad nacional y la integridad territorial dependen de la defensa del Estado de derecho en el ámbito internacional, y siempre hemos respetado y cumplido con nuestras obligaciones internacionales, así como esperamos de los demás. Por lo tanto, al considerar cualquier cambio en la ley relativa a la ganja, es fundamental tener en cuenta las obligaciones con los acuerdos internacionales pertinentes de los que Jamaica es signatario. Estos acuerdos ponen ciertas limitaciones en los cambios que podemos efectuar en nuestra legislación nacional sin violar nuestras obligaciones internacionales”*.

11. A pesar de la rigidez de las convenciones, ¿han podido algunos países introducir reformas que consideraban necesarias para resolver sus problemas nacionales relacionados con las drogas?

Con la intensificación de la guerra contra las drogas y el endurecimiento de las leyes de drogas después de la Convención de 1988, un número cada vez mayor de países comenzó a desviarse en la práctica del enfoque represivo de las convenciones con diversas propuestas reformistas de nivel nacional.

Inicialmente, el centro de gravedad de las reformas se situó en países de Europa, y en Canadá y Australia, donde la reducción de daños (programas de intercambio de agujas, sustitución con metadona, salas seguras de consumo, etcétera) se convirtió gradualmente en un componente aceptado de sus políticas para las drogas. Un segundo tipo de reforma de nivel nacional es la despenalización. En varios países, la posesión de sustancias psicoactivas para uso personal dejó de ser un delito. Un tercer tipo de

reforma es la derivación del sistema de justicia penal hacia la atención social y sanitaria de personas que han cometido un delito no violento y de carácter menor impulsado por el consumo problemático de sustancias psicoactivas. En cuarto lugar, algunos países han comenzado a revisar sus leyes de drogas y las prácticas de aplicación de la ley con el fin de introducir principios de derechos humanos y proporcionalidad en las penas.

El objetivo de todos estos esfuerzos es el de disminuir la guerra contra las drogas y ‘humanizar’ las políticas de control de drogas. En los últimos años, esta tendencia reformista se ha vuelto particularmente evidente en algunos países de América Latina que han comenzado recientemente a implementar importantes propuestas para reformar las leyes de control de drogas, o las están discutiendo.

Pero a pesar de que estas reformas han generado tensiones con el sistema de tratados, todas son justificables dentro de la flexibilidad existente en el marco de estos y representan un cambio gradual en la forma en que se interpretan, aprovechando los vacíos y ambigüedades en su redacción.

Sin embargo, la flexibilidad de los tratados tiene también límites claramente establecidos, como es el caso de la regulación jurídica bajo control estatal de un mercado con fines recreativos. Esta opción queda fuera del ámbito de una interpretación de buena fe de los tratados. Para ello, se requieren cambios en las obligaciones del tratado, ya sea por enmiendas a los propios convenios o excepciones para países específicos a través de reservas. El caso más relevante de esto último es el de Bolivia: debido a su interés en la defensa de los usos tradicionales de la hoja de coca, en 2011 el país se retiró de la Convención de 1961 para después volver a adherirse a ella con una reserva que permite que se mantenga el mercado legal interno de coca. Si bien la medida fue impugnada por la JIFE por motivos dudosos, y los países del G8 y algunos otros objetaron formalmente a la reserva de Bolivia, el procedimiento fue aceptado por la ONU, creando un precedente que podría ser utilizado en otras circunstancias.

12. ¿Es realista esperar una reforma de las convenciones?

Como señala el primer Informe Mundial sobre las Drogas de la ONU de 1997, *“las leyes –incluidas las convenciones internacionales– no son inamovibles y pueden modificarse si la voluntad democrática de las naciones así lo desea”*. Argentina se ha hecho recientemente eco de esa declaración ante la Asamblea General de mayo de 2015: *“No tengamos miedo a debatir (...) incluso sobre las convenciones, que pareciera tienen que ser intocables. Las*

convenciones no son la Biblia, son solo eso, convenciones, acuerdos, que deben evolucionar como evolucionan los pueblos y las políticas". De hecho, ya se modificaron alguna vez de manera significativa, como sucedió con el llamado Protocolo de 1972, mediante el que se enmendó la Convención Única de 1961. De este modo, el texto actual de la Convención Única es sustancialmente distinto del que se acordó en el año 1961. ¿Por qué sería inconcebible hacer eso de nuevo?

La mayoría de los otros regímenes de tratados internacionales han incorporado mecanismos de seguimiento y evaluación como las conferencias ordinarias de las Partes (COP) para revisar los problemas de aplicación que encuentren las Partes. Pero las tres convenciones de control de drogas carecen de este tipo de mecanismos, que permiten que el sistema evolucione con el paso del tiempo.

Hasta hace poco, incluso discutir una reforma de las convenciones era un tabú político informalmente aceptado como necesario para preservar el delicado consenso de Viena en el área de control de drogas. Durante la última década, sin embargo, las grietas que se han abierto en este consenso se han ampliado tanto que, en casos como los de la regulación del cannabis en Uruguay y en los estados de Washington, Colorado, Oregón y Alaska, ahora se puede decir que se trata de violaciones de los tratados. Esto demuestra que las críticas al marco actual del control internacional de drogas ya no se reducen a conversaciones susurradas en los pasillos de la CND, sino que han pasado a la esfera de un giro radical en las políticas, que deja atrás el paradigma prohibicionista del régimen de tratados.

No obstante, aún no se ha puesto en marcha un verdadero proceso de revisión de las convenciones. El riesgo de dilatar demasiado este paso es que cada vez se están haciendo más fuertes las tensiones entre las convenciones y las decisiones y prácticas de los países, generando malestar político entre unas naciones y otras, y entre los organismos de la ONU y los Gobiernos que se atreven a proponer y a implementar medidas que chocan con los tratados. Todo esto va en contra de lo que es precisamente el objetivo de un tratado internacional: conciliar las diferencias y unir a la comunidad de naciones en torno a puntos de común acuerdo, por difícil que esto pueda resultar.

13. ¿Qué opciones hay para una reforma de las convenciones?

Hay varias maneras de modificar las convenciones en sí mismas, la gama de sustancias que controlan, o las obligaciones de un Estado parte específico o de un grupo de países. Poner en práctica cualquiera de estas opciones comporta importantes complicaciones de procedimiento y obstáculos políticos. Ninguna de ellas ofrece una alternativa fácil a las exigencias de los tratados vigentes, que prohíben el giro hacia la regulación legal. De ahí que, con buenos motivos, varios estados de los Estados Unidos y Uruguay hayan avanzado en la regulación del cannabis antes de encontrar una solución legal al problema de infringir el sistema de tratados, y que varios países más sean propensos a seguir este ejemplo antes de que se produzca cualquier reforma efectiva de los tratados. Como suele ser el caso, se necesitará alcanzar una masa crítica de discrepancia entre la ley y la práctica antes de que las circunstancias políticas posibiliten unas reformas legislativas efectivas en el plano nacional o incluso en el plano internacional.

Enmiendas

Cualquier Estado parte puede proponer una enmienda a la Convención de 1961, 1971 o 1988, y si una enmienda propuesta no ha sido rechazada por cualquiera de las Partes en un período de 18 meses (24 meses en el caso de la Convención de 1988), entra automáticamente en vigor. Si se presentan objeciones, el ECOSOC debe decidir si es necesario convocar una Conferencia de las Partes para negociar la enmienda.

Otras opciones son menos claras, pero si solo se presentan pocas o pequeñas objeciones, el Consejo puede decidir aceptar la enmienda, entendiendo que no será aplicable a las Partes que la hayan rechazado de forma explícita. Si se presenta un número significativo de objeciones sustanciales, el Consejo puede rechazar la propuesta de enmienda. En este último caso, si la Parte que presenta la propuesta no está dispuesta a aceptar la decisión, puede denunciar el tratado o dar lugar a una controversia que, en última instancia, podría *“ser sometida a la Corte Internacional de Justicia”* (Convención Única, artículo 48).

El procedimiento de enmienda se ha invocado dos veces en el caso de los tratados de fiscalización de drogas: en 1972 una Conferencia de las Partes negoció y aprobó una serie de modificaciones sustanciales a la Convención Única de 1961; y en 2009, Bolivia propuso una enmienda para suprimir la obligación contenida en el artículo 49 de abolir

la masticación de la hoja de coca. La enmienda de Bolivia fracasó después de que 18 países se opusieran a ella, y Bolivia decidió no proseguir con el caso y, en lugar de ello, denunciar el tratado y volver a adherirse a él con una reserva que tenía un efecto similar aunque solo era aplicable a Bolivia.

Reservas

En el momento de firmar, adherirse o ratificar un tratado, los Estados tienen la opción de hacer reservas con respecto a disposiciones específicas, algo que muchos países, de hecho, hicieron en el caso de los tres tratados de control de drogas [las reservas se pueden consultar en la base de datos de la colección de tratados de Naciones Unidas]. Las reservas u otras “declaraciones interpretativas” formales unilaterales tienen el propósito de excluir o modificar los efectos jurídicos de ciertas disposiciones de un tratado para el Estado que la formula.

El tema de las “reservas tardías” (después de haberse ya adherido a un tratado) ha sido objeto de debate entre los estudiosos del derecho y en la Comisión de Derecho Internacional de las Naciones Unidas, y la práctica actual del depositario de los tratados de la ONU es la de aceptarlas solamente si no se opone ningún otro Estado parte. El procedimiento de denuncia del tratado seguido por una readhesión con reserva, como hizo Bolivia, es un procedimiento legítimo, aunque su práctica en el derecho internacional se limita a casos excepcionales. Según Laurence R. Helfer, *“una prohibición categórica sobre la denuncia y la readhesión con reservas sería imprudente. Tal prohibición (...) obligaría a los Estados con objeciones firmes a determinadas normas de tratados a abandonar dicho tratado incluso cuando todos los Estados (y quizá también actores no estatales) saldrían ganando si el Estado que se retira del tratado en cuestión siguiera siendo parte de este. También acabaría con un mecanismo para que los Estados con reservas transmitan a otras partes información valiosa y creíble sobre el carácter y la intensidad de sus objeciones a compromisos de tratados modificados o cambios en la situación del mundo que han convertido las normas de los tratados existentes en problemáticas o inapropiadas”*.

Reclasificación

Las convenciones de 1961 y 1971 le dan a la OMS el mandato de revisar las sustancias y recomendar su clasificación adecuada, sopesando las evidencias de riesgos para la salud y de utilidad médica. Contrariamente al actual y autoimpuesto modus operandi de la CND de negociar las resoluciones hasta alcanzar consenso, los tratados obligan a la CND a votar las recomendaciones de la OMS.

Control de drogas de la ONU: las décadas de la UNGASS

Década 1990		Década 2000		Década 2010	
1	Boutros-Ghali	Kofi Annan		Ban Ki-moon	
2	Giorgio Giacomelli	Pino Arlacchi	Antonio Maria Costa		Yuri Fedotov
3	Bush sr	Bill Clinton	George W. Bush		Barack Obama
1989: UNGASS sobre el uso indebido de drogas 1991: Creación del PNUFID 1992: Proyecto Cecilia de la OMS/UNICRI 1993: Reunión de alto nivel sobre drogas de la AG 1996: Reunión de alto nivel sobre drogas del ECOSOC 1997: 1er Informe Mundial sobre las Drogas de la ONU 1998: UNGASS sobre el problema mundial de las drogas		2000: Convención contra la Delincuencia Organizada (OTCT) 2001: UNGASS sobre el VIH/SIDA 2002: Creación de la UNODC 2003: Convención contra la Corrupción (UNCAC) 2004: Declaración Ministerial de la CND (revisión) 2005: Declaración política sobre VIH/SIDA 2006: Presentación de la hipótesis de la "contención"		2008: Fecha límite para "un mundo sin drogas" 2009: Declaración Política de la CND 2011: Retirada de Bolivia de la Convención de 1961 2012: Regulación del cannabis en EE.UU. (WA, CO) 2013: Regulación del cannabis en Uruguay 2014: Declaración Ministerial de la CND (revisión) 2015: Reunión de alto nivel sobre drogas de la AG 2016: UNGASS sobre el problema mundial de las drogas	
Decenio de la ONU contra el Uso Indebido de Drogas		Deserciones blandas – Polarización		Contravenciones del sistema	

1. Secretarios generales de la ONU: Javier Pérez de Cuéllar (Perú, 1982-1991); Boutros Boutros-Ghali (Egipto, 1992-1996); Kofi Annan (Ghana, 1997-2006); Ban Ki-moon (Corea del Sur, 2007-2016).
2. Secretarios generales adjuntos de la ONU para el control de drogas: Margaret Anstee coordinó las actividades defiscalización de drogas de la ONU en calidad de directora general de la ONU en Viena (Reino Unido, 1987-1992) hasta que se estableció el PNUFID en 1991; directores ejecutivos del PNUFID y de su sucesora la UNODC: Giorgio Giacomelli (Italia, 1991-1996); Pino Arlacchi (Italia, 1997-2001); Antonio Maria Costa (Italia, 2002-2010); Yuri Fedotov (Federación Rusa, 2011-?).
3. Presidentes de EE.UU.: George H. W. Bush (20/1/1989 – 20/1/1993); Bill Clinton (20/1/1993 – 20/1/2001); George W. Bush (20/1/2001 – 20/1/2009); Barack Obama (20/1/2009 – 20/1/2017).

La Convención de 1961 requiere de una mayoría simple entre los 53 Estados miembros de la CND para adoptar una recomendación de (re)clasificación de la OMS; el Convenio de 1971 exige una mayoría de dos tercios. Cualquier Estado parte puede solicitar a la OMS revisar una sustancia. También se pueden adoptar cambios significativos en el sistema de tratados de control de drogas de la ONU sin que se haya llegado a un consenso de todas las Partes, por ejemplo si el Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia recomienda eliminar el cannabis de las listas de los tratados (o ponerlo en una categoría inferior de control).

De hecho, muchas sustancias nunca han sido revisadas por la OMS, como el cannabis, la hoja de coca, la cocaína, el opio y la morfina. En aquella época predominaba el “sentimiento político común” de que debían ser clasificadas, pero recientemente un grupo de expertos relacionados con la OMS ha expuesto que *“no tenemos prueba de una evaluación científica”*. Desde un punto de vista basado en la evidencia y con base también en el procedimiento de los tratados, la legitimidad de su actual clasificación es, por tanto, cuestionable. El proceso de clasificación en el marco del sistema de tratados actual se ha convertido en un campo de batalla político, debido a las incoherencias en los propios tratados y a las injerencias en el mandato de la OMS por parte de la JIFE.

Denuncia

La Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados de 1969 estipula que un “error” histórico y un “cambio fundamental en las circunstancias” son razones válidas para que un Estado miembro revoque su adhesión a un tratado. A la luz de la naturaleza jurásica de los tratados de fiscalización de drogas y los obstáculos procedimentales y políticos aparentemente insuperables para cambiarlos, la pregunta que se plantea a menudo es por qué los países simplemente no ignoran o se retiran del régimen de tratados de control de drogas de la ONU.

Los Estados siguen siendo parte de los tratados por varias razones, una de las cuales es que los tratados de control de drogas de la ONU también regulan el comercio mundial de drogas con fines médicos lícitos, incluidas las sustancias de la lista de medicamentos esenciales de la OMS. El acceso adecuado a los medicamentos controlados ya es un gran problema en la mayoría de los países en desarrollo, y retirarse del sistema global administrado por la JIFE de estimaciones y requisitos que operan bajo las convenciones de control de drogas de la ONU podría empeorar las cosas aún más.

Además, ser parte de los tres tratados de fiscalización de drogas es una condición que ponen algunos acuerdos comerciales preferenciales o que se exige para el acceso a la Unión Europea. Por lo tanto, la denuncia puede tener consecuencias políticas y económicas más allá del control de drogas, en especial para los países menos poderosos.

Modificaciones entre Partes

La Convención de Viena de 1969 también ofrece una opción jurídica interesante y hasta ahora poco explorada en el artículo 41: *“Dos o más partes en un tratado multilateral podrán celebrar un acuerdo que tenga por objeto modificar el tratado únicamente en sus relaciones mutuas”*; siempre que la modificación en cuestión *“no afecte el disfrute de los derechos que a las demás partes correspondan en virtud del tratado ni al cumplimiento de sus obligaciones”* y que no sea *“incompatible con la consecución efectiva del objeto y del fin del tratado en su conjunto”*.

Esta opción tal vez podría proporcionar una base jurídica para justificar el comercio internacional entre las jurisdicciones nacionales que permitan o toleren la existencia de un mercado lícito para una sustancia en particular, a pesar de que el comercio internacional no esté permitido bajo las obligaciones de los tratados de la ONU. Se podría aplicar, por ejemplo, para la importación de hachís desde Marruecos para

suministrar los clubes de cannabis de España o los coffeeshops de los Países Bajos. También podría aplicarse a la exportación de hoja de coca de Bolivia –un país donde el cultivo y el comercio de la hoja en su forma natural son legales– a países como Argentina o Ecuador, cuya legislación nacional también considera que el uso de la hoja de coca es legal. Un acuerdo entre países como estos para modificar el tratado y permitir el comercio entre ellos sería difícil de cuestionar con el argumento de que afecta a los derechos de las otras Partes.

En teoría, un grupo de países que busque resolver el dilema del incumplimiento legal de los tratados en el caso de la regulación del cannabis (como es actualmente el caso de Uruguay y los Estados Unidos) podría hacer uso de una modificación entre Partes. Si otros países decidieran seguir sus pasos, podrían formar un grupo de países de ideas afines y firmar un acuerdo entre ellos para modificar o anular las disposiciones de las convenciones de la ONU relacionadas con el control del cannabis, pero solo entre ellos.

Todas las disposiciones de los tratados –incluyendo las del cannabis– permanecerían en vigor para las partes firmantes del tratado que no forman parte del acuerdo entre Partes. Con el tiempo, un acuerdo entre Partes podría evolucionar en un marco alternativo de tratados al que cada vez más países pudieran adherirse, evitando el engorroso proceso de la aprobación unánime de las enmiendas característico del régimen actual.

14. ¿Qué posibilidades de enmienda de las convenciones ofrece la próxima sesión especial sobre drogas de la Asamblea General de la ONU, la UNGASS 2016?

La pregunta que aparece en la agenda internacional ya no es si existe o no la necesidad de reevaluar y modernizar el sistema de control de drogas de la ONU, sino cuándo y cómo. La pregunta es si es posible encontrar pronto un mecanismo para hacer frente a las crecientes tensiones y transformar ordenadamente el actual sistema haciéndolo más adaptable a las preocupaciones y prioridades locales, un sistema que sea más compatible con las normas científicas básicas y las normas de la ONU de hoy.

Los Comentarios a la Convención Única (página 505) mencionan una opción curiosa a la luz de la próxima UNGASS de 2016: “[L]a propia Asamblea General puede adoptar la iniciativa de modificar la Convención, tanto por sí misma al aprobar las revisiones, como si convoca una Conferencia de Plenipotenciarios para ese propósito”. Así, la Asamblea General

podría adoptar enmiendas de los tratados por mayoría simple, “a reserva siempre de que ninguna modificación, aunque fuese adoptada, sería vinculante para una Parte que no la acepte”.

Sin embargo, esto no sucederá en la UNGASS que tendrá lugar del 19 al 21 abril de 2016 en Nueva York. El secretario general de la ONU, Ban Ki-moon, ha instado a los Estados miembros a utilizar la UNGASS 2016 *“para mantener un debate abierto y de amplio alcance que tenga en cuenta todas las opciones”*, pero mientras tanto, las duras negociaciones para las resoluciones de la CND y la Asamblea General ya exigen que los resultados de la UNGASS permanezcan *“dentro del marco de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas y otros instrumentos pertinentes de las Naciones Unidas”*.

Si la apertura de un debate honesto sobre las convenciones parece ser políticamente imposible, bloqueando así la posibilidad de una evolución del régimen de tratados, el sistema de fiscalización internacional de drogas va a verse cada vez más contaminado con *“interpretaciones flexibles”* jurídicamente desordenadas, que es precisamente lo que está sucediendo ahora. Hay buenas razones por las que los países no deberían estirar los tratados más allá de los límites aceptables, con el riesgo de socavar el respeto por el derecho internacional en general.

Dado que en la UNGASS la puerta que conduce al debate sobre la reforma de los tratados está claramente cerrada, la mejor opción, en términos de los resultados de la UNGASS, podría ser la de al menos acordar la conformación de un Grupo Consultivo de Expertos que haga recomendaciones sobre estas complejas cuestiones –que tienen pocas probabilidades de alcanzar un consenso satisfactorio en la sesión especial misma o en los próximos años– en preparación de la próxima revisión de alto nivel de la ONU en 2019.

Publicaciones del TNI sobre las convenciones de drogas de la ONU

Las convenciones de drogas y la evolución de las políticas de drogas en el ámbito de la ONU han sido tema de estudio durante más de diez años por parte del programa Drogas y Democracia del TNI. En este tiempo hemos producido una amplia documentación relacionada con dichos tratados. Para profundizar en los 14 puntos destacados en esta guía básica, recomendamos la lectura de los siguientes documentos:

- UNGASS 2016: perspectivas para la reforma de los tratados y la coherencia de todo el sistema de la ONU en materia de políticas de drogas, Mayo de 2015
- El régimen internacional de control de drogas y el acceso a medicamentos fiscalizados, Serie Reforma Legislativa en Materia de Droga, No 26, Diciembre de 2014
- Auge y caída de la prohibición del cannabis, Serie Informes Especiales, Julio de 2014
- Hacia una revisión de las convenciones de drogas de la ONU, Serie Reforma Legislativa en Materia de Drogas No 19, Marzo de 2012
- Los límites de la flexibilidad, Serie Reforma Legislativa en Materia de Droga No 18, Marzo de 2012
- Los guardianes de los tratados en apuros. El carácter inquisidor de la respuesta de la JIFE a Bolivia, Julio de 2011
- Cincuenta años de la Convención Única de 1961 sobre Estupeficientes: una relectura crítica, Marzo de 2011
- El retiro de la prohibición de la masticación de la coca, Serie Reforma Legislativa en Materia de Droga, No 14, Marzo de 2011
- El desarrollo de la fiscalización internacional de estupeficientes, Serie Reforma Legislativa en Materia de Drogas No 10, Febrero de 2011
- Las reformas de las políticas de drogas. Experiencias alternativas en Europa y Estados Unidos, Julio/Agosto de 2009
- El consenso de Viena se desploma, Abril de 2009
- La historia reinterpretada. Una respuesta al Informe Mundial sobre las drogas 2008, Junio de 2008
- Una señal equivocada, Informe sobre Políticas de Drogas No 21, Marzo de 2007

- Las Naciones Unidas y la reducción del daño de nuevo bajo la lupa, Informe sobre Políticas de Drogas No 13, Abril de 2005
- La componenda global. La construcción de un régimen global de control, Serie Crimen y Globalización, Octubre de 2005
- Las Naciones Unidas y la reducción del daño, Marzo de 2005
- Reforma de las convenciones sobre drogas de la ONU. Informe TNI para la revisión de mitad de periodo de la UNGASS, Marzo de 2003
- Agenda para Viena. Cambio de rumbo, Drogas y Conflicto, Documentos de Debate No 5, Marzo de 2003
- La cruzada errática de la JIFE, Informe sobre Políticas de Drogas No 4, Febrero de 2003
- Superando el impasse. Drogas: polarización y parálisis en la ONU, Drogas y Conflicto, Documentos de Debate No 5, Julio de 2002
- Posibilidades de cambio en el control internacional de drogas, Informe sobre Políticas de Drogas N0 1, Diciembre de 2001

Publicaciones del TNI sobre las convenciones de drogas de la ONU

- UNGASS 2016: perspectivas para la reforma de los tratados y la coherencia de todo el sistema de la ONU en materia de políticas de drogas, Mayo de 2015
- IDPC response to the 2012 Annual Report of the International Narcotics Control Board, Agosto de 2013
- Rewriting the UN Drug Conventions, Un informe de la Beckley Foundation, Robin Room y Sarah MacKay. Beckley Foundation, Abril de 2012
- Roadmaps for reforming the UN Conventions, Beckley Foundation, Diciembre de 2012
- Sueños de reformas de las políticas contra las drogas y del régimen internacional de control de drogas, Friedrich Ebert Stiftung, Agosto de 2011
- The development of international drug control: lessons learned and strategic challenges for the future. Martin Jelsma, Global Commission on Drug Policies, Enero de 2011

Documentos oficiales de las Naciones Unidas:

- Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972
- Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971
- Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988
- E/CONF.34/24, Official Records of the United Nations Conference for the Adoption of a Single Convention on Narcotic Drugs, United Nations 63.XI.4.
- E/CN.7/590. Comentarios a la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas
- Evolution of International Drug Control 1945-1995, UNODC 1999

Durante más de diez años, el programa Drogas y Democracia del TNI ha estudiado las convenciones de control de drogas y la arquitectura institucional del régimen de control de drogas de la ONU. Ahora que se aproxima la UNGASS de 2016, esta guía básica es una herramienta para comprender mejor el papel de estos convenios, el alcance y los límites de su flexibilidad, los mandatos que ellos establecen para la CND, la JIFE y la OMS, así como las diversas opciones que existen para la reforma de los tratados.



El Transnational Institute (TNI) es un instituto internacional de investigación e incidencia política que trabaja por un mundo más democrático, equitativo y sostenible. Durante más de 40 años, el TNI ha actuado como un punto de interconexión entre movimientos sociales, académicos y académicas comprometidos y responsables de políticas.

www.TNI.org

El programa **Drogas y Democracia** del TNI analiza las políticas de drogas y las tendencias en el mercado de las drogas ilícitas. El TNI examina las causas de raíz de la producción y el consumo de drogas, y las repercusiones de las actuales políticas de drogas sobre el conflicto, el desarrollo y la democracia. El programa facilita el diálogo y promueve políticas fundamentadas en pruebas empíricas, guiadas por los principios de la reducción de daños y los derechos humanos para usuarios y productores.

Para recibir noticias de este proyecto y del TNI, suscríbase a nuestro boletín en www.tni.org/subscribe