



## Editorial

Luky López-Angulo  
Secretaría Ejecutiva. SECCATID, Guatemala

Al asumir Guatemala la Co-Presidencia del *Mecanismo de Coordinación y Cooperación en Materia de Drogas entre la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC) y la Unión Europea (UE)* para 2013-2014, queremos mostrar nuestra intención de propiciar un diálogo abierto y constructivo sobre el abordaje de los problemas relacionados con las drogas en el Mecanismo. En esta tarea estamos seguros de contar con la cooperación de COPOLAD, Programa que —desde su inicio— ha constituido un dispositivo de intercomunicación entre ambas orillas del Atlántico. Así se ha constatado de nuevo durante la III Conferencia Anual de COPOLAD, celebrada en Quito en junio, donde tuvimos la oportunidad de fortalecer el intercambio de información entre las autoridades de la UE y CELAC.

En este número vemos cómo el Programa avanza en el logro de objetivos, desarrollando actividades en todos

sus componentes: la reunión de Argentina sobre la implementación del Indicador de Mortalidad en Reducción de la Demanda de drogas (RDD); la definición de criterios de calidad y base en la evidencia en RDD; el Directorio de Centros y Servicios en RDD; la Conferencia de Costa Rica sobre blanqueo de capitales procedentes del narcotráfico; o el Taller de Colombia sobre capacitación en métodos participativos para la generación de políticas de desarrollo alternativo. En la entrevista, el Secretario General de la JND de Uruguay, señala la necesidad de diálogo y debate desde la diversidad de CELAC, sin olvidar la información derivada de la investigación. La evidencia científica está presente en la sección habitual, recogiendo varios estudios realizados en nuestro continente y en la UE; “...& más” complementa estos trabajos con otras publicaciones, también de ambos lados del océano; como también lo hace la sección “En contexto”, destacando aquí la reseña del

Documento *El Problema de las Drogas en las Américas*. Su *Informe Analítico* supone una detenida revisión del tema, constatándose que el problema no es uno sino que existen múltiples problemas asociados, tanto a la diversidad de los países que componen el hemisferio como a la posición que ellos ocupan en relación al problema; la otra parte del Documento: *Escenarios*, presenta cuatro potenciales alternativas a la situación actual. En conjunto, el Documento supone la base para la toma informada de decisiones, el diálogo y el debate.

Y como decía anteriormente, esta Co-Presidencia, que nos honramos en asumir, es precisamente lo que pretende: facilitar el diálogo abierto y constructivo en torno a este problema, para afrontarlo de manera integral con la mayor efectividad posible, donde la responsabilidad sea compartida pero diferenciada entre los países víctimas de la narcoactividad.



Después de nuestra III Conferencia Anual en Quito, donde se debatió sobre género y drogas, las actividades continúan desarrollándose. El trabajo de los Observatorios, la atención a la calidad y la evidencia en Reducción de la Demanda, las políticas de control del blanqueo de capitales y la capacitación en Desarrollo Alternativo, protagonistas de este número.

Más información en [COPOLAD al día](#) Pág. 2



Desde Montevideo nos atiende Julio Calzada Mazzei, Secretario General de la JND de Uruguay, país que afronta una nueva etapa en sus políticas de drogas. Exploramos con él varios aspectos sobre regulación, flexibilidad y cooperación internacional.

Entrevista completa en [De cerca](#) Pág. 11

COPOLAD al día 2

El mecanismo 10

De cerca 11

En torno a la evidencia 12

COPOLAD en contexto 14

Convocatorias, financiación & más... 17

Próximamente 20



# COPOLAD al día

## Componente 1: Consolidación del Mecanismo entre CELAC-UE

### COPOLAD celebra en Ecuador su III Conferencia Anual

La tercera edición de la Conferencia Anual del Programa, celebrada del 11 al 12 de junio de 2013 en Quito, Ecuador, propició un espacio de encuentro entre altos responsables de las políticas sobre drogas de los países de la Comunidad de Estados de América Latina y el Caribe (CELAC) y de la Unión Europea (EU), miembros del Mecanismo de Coordinación y Cooperación en materia de drogas entre la UE y América Latina y el Caribe (Mecanismo UE-CELAC). Por ello, al igual que en años anteriores, constituyó una excelente oportunidad para fortalecer el intercambio de información, el diálogo, la coordinación y la cooperación en el ámbito de las políticas sobre drogas.

Contó con una participación de 113 delegados; 72 de ellos pertenecientes a las Agencias Nacionales de Drogas de los países CELAC y la UE; 14 representantes de las Misiones diplomáticas de los países de América Latina ante la Unión Europea, miembros del Comité Técnico del Mecanismo UE-CELAC; y 27 participantes provenientes de instituciones supranacionales y organizaciones no gubernamentales que trabajan en el ámbito de las políticas públicas sobre drogas.

La agenda permitió revisar aspectos relevantes para la consideración de la perspectiva de género como un elemento a incorporar en los diferentes componentes de las políticas sobre drogas. Así, la primera jornada se inició con el análisis de la situación actual y las tendencias observables en los principales indicadores sobre drogas y mujeres, enfatizando la necesidad de considerar con especial atención a mujeres y familias en situación de riesgo y a las mujeres embarazadas en situación de vulnerabilidad, como realidades muy importantes a tener presentes en la toma de decisiones para la formulación de políticas.

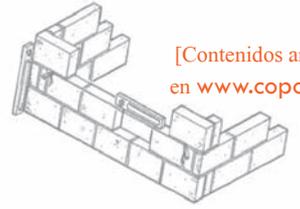
Así, frente a las diversas realidades existentes, en el diseño de las políticas públicas se deben considerar indicadores de tamaño poblacional, índice de riqueza, índices



de desarrollo humano y de desigualdad, condiciones socioeconómicas y culturales, prevalencias de consumo de cada sustancia, indicadores de oferta, así como el análisis de las distintas formas de violencia a las que se halla expuesto cada grupo social y las formas en que ésta se manifiesta.

Durante las dos jornadas se analizaron los aspectos cualitativos clave en la relación género/uso de drogas. Esto permitió a los asistentes comprender que la incorporación de un enfoque de género en la formulación de políticas públicas sobre drogas resulta útil a la hora de observar y comprender las diferencias en los comportamientos de riesgos en jóvenes de ambos sexos, así como para entender las razones, los significados y las motivaciones de las conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas. Además, se generó un interesante debate acerca de los impactos específicos, positivos o negativos, que las políticas de drogas actuales tienen sobre las mujeres. En este contexto, se presentaron una serie de recomendaciones de importancia en el abordaje de las consecuencias del control perjudicial de drogas para la formulación de políticas públicas con enfoque de género, identificándose los componentes que pueden ser considerados clave para trabajar en ese enfoque, en especial: desigualdad, discriminación e interseccionalidad, así como los desafíos que estas consideraciones plantean.





[Contenidos ampliados  
en [www.copolad.eu](http://www.copolad.eu)]



# COPOLAD al día

Durante el segundo día de Conferencia se compartieron ejemplos de avances en el abordaje de diversos problemas relacionados con las drogas que afectan, de forma específica a distintos grupos de mujeres.

La primera experiencia fue el Programa *Lua Nova*, que contextualizó los problemas relacionados con las drogas en Brasil a través de las vivencias de mujeres jóvenes que se han visto involucradas en el uso y abuso de sustancias psicoactivas. *Lua Nova* centra su plan de intervención en la acogida de mujeres; su capacitación para promover la generación de fuentes de ingreso que permitan la propia independencia; el desarrollo comunitario en red como estrategia integral que reconoce la singularidad y dignidad de las personas involucradas y su rol social, ofreciendo resultados en la recuperación de la dignidad de las mujeres y la reconstrucción de sus proyectos de vida.

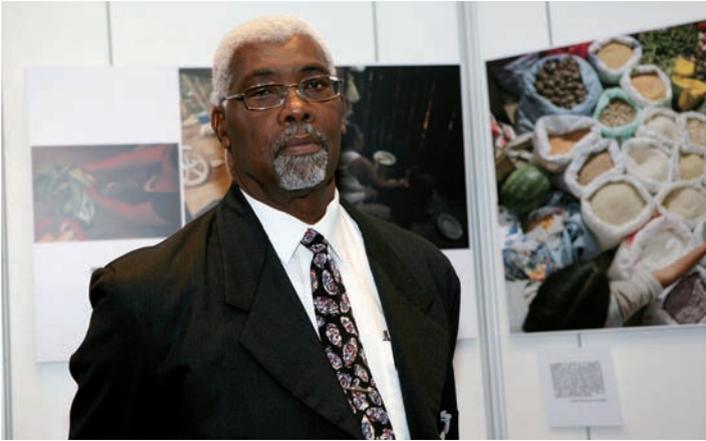
Se presentó también el Proyecto MALVA el cual adopta un modelo integrado para el abordaje de la relación entre violencia de género y uso de alcohol. En el programa confluyen todas las intervenciones que vinculan la perspectiva de género y las drogodependencias, con especial atención a la violencia. Con él, se pretende incidir desde una visión poliédrica y sistémica en los diferentes niveles implicados en esta realidad, desde las políticas en materia de drogodependencias hasta las normativas o actividades de intervención de los servicios.

Perú, a través de DEVIDA, presentó su experiencia con la incorporación del enfoque de género de forma transversal en sus estrategias, programas y planes post-erradicación. Esta perspectiva de trabajo ha permitido que las mujeres participen y se empoderen, lo cual es fundamental para el éxito de las políticas de desarrollo alternativo. Con ello ha encontrado en los planes de desarrollo alternativo una oportunidad para mejorar la situación de la mujer en las zonas rurales, contribuyendo a su vez al desarrollo y a la consecución de los objetivos del tercer del milenio.

La SICAD de Portugal realizó la presentación de su proyecto terapéutico integrado sobre “mujer, embarazo y tratamiento con metadona”, el cual contempla, entre otras previsiones, atender a mujeres cuya situación vital se caracteriza por: poco cuidado de su salud; carencia de cuidados obstétricos; descuido de su alimentación e higiene personal; el hallarse alejadas de los servicios de salud; no disponer de ayuda de los familiares o de otros apoyos sociales; tender a retrasar acudir a tratamiento; y temor a ser juzgadas por la sociedad así como ser apartadas de sus hijos. Bajo este marco, se enfatiza la importancia de organizar servicios públicos, creando dispositivos de respuesta amplia que constituyan una red de acción coherente, capaz de trabajar, mediante la transversalidad, con la complejidad de la problemática de las drogas y las cuestiones conexas. El debate evidenció la importancia de generar respuestas integrales a los problemas relacionados con las drogas, que partan de una visión antropológica que tome en cuenta los proyectos de vida de las personas y su interacción social.

Durante la segunda parte de la Conferencia, y contando con la activa participación de todos los países e instituciones participantes, se presentaron las actividades desarrolladas hasta ahora en el marco de COPOLAD, junto con las previstas para el tercer año de ejecución. Las presentaciones de cada ponente, el informe final y de evaluación, la galería fotográfica y el resto de materiales de la Conferencia pueden ser consultados en el portal web de COPOLAD.





# COPOLAD al día

## Componente 2: Consolidación de los Observatorios Nacionales sobre Drogas

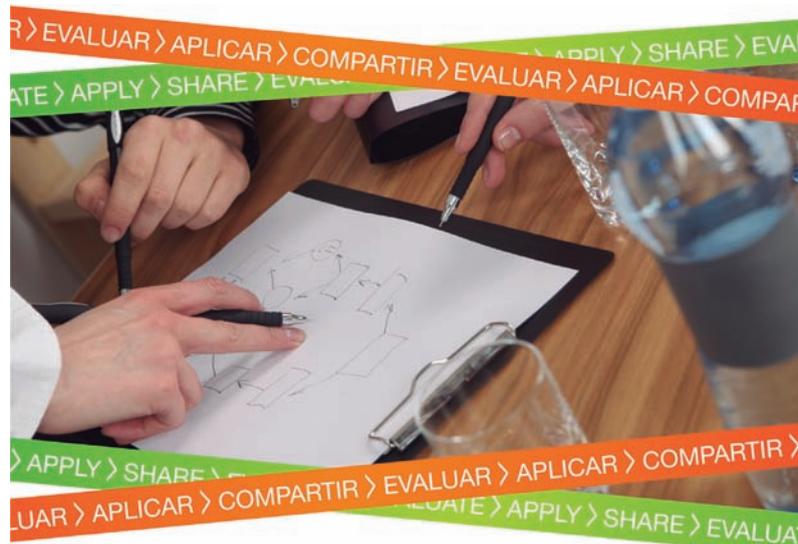
### Argentina acogió el Grupo de Trabajo sobre Implementación del Indicador Mortalidad en Reducción de la Demanda relacionado con el consumo de drogas (IMRCD)

Dando continuidad a los acuerdos alcanzados en la Primera Reunión de Trabajo y Consenso sobre Métodos, Indicadores y Protocolos (Bogotá, 2012), SEDRONAR con la colaboración de OID-CICAD acogió durante los días 1 y 2 de agosto, en Buenos Aires (Argentina), el Grupo de Trabajo sobre Implementación del Indicador *Mortalidad*.

Esta actividad, tuvo como principal objetivo impulsar acciones de seguimiento para la implementación del indicador mortalidad entre aquellos países que ya lo recogen o están en disposición de empezar a recogerlo, de forma que se facilite la futura comparabilidad de estos datos. Por ello, el Grupo de Trabajo contó con la participación de responsables y técnicos de los observatorios de drogas y entidades encargadas de la elaboración de las estadísticas vitales en Argentina, Brasil, Chile, México, Perú y Uruguay, así como con expertos del Observatorio Interamericano de Drogas de CICAD.

Los objetivos específicos del encuentro fueron:

- Conocer el nivel de implementación del IMRCD.
- Conocer la metodología utilizada para el desarrollo del IMRCD.
- Establecer y/o mejorar las relaciones institucionales entre los Observatorios de Drogas y los Ministerios de Salud para mejorar las estadísticas vitales y su utilización conjunta.
- Acordar una metodología que permita a los países contar con una manera homogénea y comparable de definir conceptualmente y seleccionar los datos sobre mortalidad relacionada —directa o indirectamente— al consumo de drogas.



El grupo de trabajo analizó la situación actual en cada país participante en relación a la sistematización del IMRCD, brindando la posibilidad de intercambiar experiencias y detectar dificultades, con el fin de facilitar su implementación y alcanzando compromisos para su mejora o puesta en marcha en los distintos países.

Entre los principales acuerdos alcanzados se consensuó una nueva versión del Protocolo para estimar la mortalidad *directa* relacionada al consumo de drogas; también la redacción de un Protocolo para estimar la mortalidad *indirecta*, así como el desarrollo de instrumentos de trabajo que permitirá, a los Observatorios que lo deseen, cargar en formato electrónico los datos disponibles en cada país sobre dichos indicadores.

Finalmente, los países que se adhieran a este Protocolo, participarán en la elaboración de un documento que contenga los resultados de los países y un anexo metodológico en el cual se especificarán los obstáculos encontrados y los avances realizados.



La incorporación del indicador IMRD en los países permitirá mejorar la comprensión del impacto sanitario de las diferentes formas de uso de drogas, brindando información clave para el desarrollo y evaluación de políticas e intervenciones que buscan reducir los problemas de salud, en particular, la mortalidad relacionada con drogas. Así mismo, dará a conocer, no sólo las tasas de mortalidad asociada al uso de drogas, sino también las características y circunstancias asociadas directa o indirectamente al consumo de sustancias psicoactivas, permitiendo, además, obtener un mapa del comportamiento y los efectos negativos asociados a su uso por comunidades o grupos sociales específicos.

### Componente 3: Capacitación para la Reducción de la Demanda (RD)

#### Análisis de la situación de la acreditación de programas de reducción de la demanda en el ámbito iberoamericano

COPOLAD continúa avanzando en el *proyecto para la definición de criterios de calidad y base en la evidencia en Reducción de la Demanda de drogas (RDD)*. Desde el inicio del estudio y del proceso de consenso ya realizado, esta experiencia ha permitido identificar modelos y criterios que pueden contribuir a mejorar la calidad y la efectividad de los programas de RDD implementados en los países de Iberoamérica que consideran de interés sumarse a esta iniciativa.

En este marco, se planteó la conveniencia de realizar un diagnóstico actualizado de la situación de los marcos legales de acreditación de Programas, actualmente en vigor en los países que participan en el Consorcio COPOLAD. Este análisis ofrecía además la oportunidad de explorar la viabilidad y los potenciales obstáculos a considerar para la implementación de sistemas de acreditación, de ámbito nacional o supranacional, sobre la base de los criterios consensuados en el proceso de consenso desarrollado inicialmente mediante un estudio Delphi. El estudio ha contado con la participación de todos los países del Consorcio interesados, diez en total, y ha permitido cubrir los siguientes objetivos:

- Conocer los desarrollos normativos aprobados —y actualmente en vigor— en cada país participante, para regular la autorización y/o la acreditación de las diferentes categorías de PRD.
- Revisar las actuaciones de carácter técnico, complementarias a la aprobación de normas regulatorias, desarrolladas para facilitar la puesta en marcha de los sistemas nacionales de acreditación de programas.
- Identificar los criterios de calidad, entre los consensuados en el marco de los grupos Delphi, que cada país considera viable incorporar como requisitos básicos o de obligado cumplimiento a un sistema de acreditación nacional o supranacional.
- Señalar las medidas de apoyo o acompañamiento que se considera necesario implementar para facilitar la puesta en marcha de sistemas de acreditación de los PRD.

Se evidencia que las actuaciones en el campo de la acreditación de los programas de RDD se han concentrado hasta el momento, en los procesos y procedimientos de autorización o habilitación de los centros y servicios destinados al tratamiento de las personas con problemas de abuso o dependencia a las drogas. También se observa la muy limitada existencia de normas de acreditación de programas, complementarias a las que regulan estrictamente la autorización o habilitación de los servicios sanitarios generales de asistencia sanitaria. Igualmente, se ha confirmado que existe un gran interés, entre las Agencias nacionales participantes en el Consorcio, por disponer de un marco de referencia que permita *ordenar* y garantizar la calidad y la efectividad de todos los programas de RDD, como lo indica el hecho de que nueve de los diez países hayan creado grupos de trabajo institucionales para avanzar en la puesta en marcha de sistemas de acreditación de programas en este ámbito. También se ha verificado que la viabilidad de poner en marcha sistemas de acreditación, de carácter nacional o supranacional, difiere de forma sustancial en función de la naturaleza de los programas (considerándose más viable en el caso de los programas de tratamiento y de prevención). Este hecho parece condicionado por diversas variables de carácter nacional, entre las que ocupa un papel clave el grado de consolidación de las políticas y/o de los programas implementados en los respectivos ámbitos de RDD.

A pesar de las diferencias observadas en la viabilidad de los sistemas de acreditación en los países participantes en el estudio, se puede observar que existe una amplia base de consenso que permitiría avanzar en el establecimiento de las bases necesarias para impulsar a medio plazo un sistema de acreditación de carácter supranacional entre los socios y entidades colaboradoras de América Latina y la Unión Europea participantes en el Proyecto. Esta conclusión se sustenta en la existencia de una mayoría cualificada de entidades/países que consideran viable incorporar como requisitos básicos o de obligado cumplimiento buena parte de los criterios consensuados en los Grupos Delphi, tal como queda reflejado en la *Tabla*.

Resulta de interés señalar que existe un amplio nivel de acuerdo sobre las medidas de acompañamiento que deberían implementarse para apoyar la puesta en marcha de los sistemas de acreditación, destacando: la promulgación de normas que establezcan requisitos y procedimientos para la acreditación, la elaboración de manuales/guías de apoyo a la gestión de los sistemas de acreditación, la designación del órgano encargado de gestionar los

TIPO DE PROGRAMAS	CRITERIOS PROPUESTOS	CRITERIOS CONSIDERADOS VIABLES POR:			
		Mayoría cualificada (≥ 60%)	Mayoría reforzada (≥70%)	Mayoría reforzada (≥80%)	Mayoría reforzada (100%)
1. Comunes PRD	32	29	26	16	3
2. Prevención	63	59	51	26	1
3. Reducción riesgos	5	5	3	2	0
4. Tratamiento	63	58	52	32	2
5. Reducción daños	29	5	2	0	0
6. Incorporación social	51	34	16	8	0

Viabilidad de la incorporación de diferentes criterios básicos a sistemas de acreditación de carácter nacional o supranacional (% de entidades que consideran viable implementar los criterios).

# COPOLAD al día

procesos de acreditación, la puesta en marcha de programas de formación destinados a representantes institucionales y técnicos del sector, el desarrollo de instrumentos de recogida estandarizada de la información necesaria sobre los programas a acreditar, o la creación de grupos de trabajo con representantes institucionales y organizaciones sociales que colaboren en la puesta en marcha de los sistemas de acreditación.

Los resultados aportados por el estudio serán incorporados al informe ejecutivo que será trasladado al Consejo Asesor del Proyecto, órgano encargado de decidir potenciales estrategias a adoptar para facilitar la apertura de sistemas nacionales que permitan, a su vez, avanzar hacia un sistema de acreditación supranacional en el ámbito Iberoamericano compatible para los países de habla española y portuguesa.

## Puesta en marcha de la segunda fase para la consolidación del Directorio de Centros y Servicios en Reducción de la Demanda

Durante 2011 y 2012, bajo el liderazgo de la Junta Nacional de Drogas de Uruguay (JND) y el apoyo de RIOD, se llevó a cabo la primera fase para la implementación de un *Directorio de Centros y Servicios* que identificara y recopilara datos descriptivos de los centros existentes en los países CELAC que trabajan en el ámbito de reducción de la demanda de drogas.

El Directorio, que actualmente recoge información sobre centros públicos y privados que realizan intervenciones en las áreas de prevención, tratamiento, reducción de riesgos y daños, inserción e integración social y en el sistema penal, se encuentra disponible en el portal web de COPOLAD y constituye un recurso electrónico de gran importancia para conocer la disponibilidad, características y servicios de estos centros en la región, pudiendo facilitar además el trabajo de los Observatorios Nacionales de Drogas para la recogida del indicador Tratamiento, o contribuir a facilitar estrategias de capacitación o acreditación.

La segunda fase de trabajo, iniciada en 2013, pretende reforzar y ampliar la participación de los países beneficiarios de COPOLAD a través de una estrategia de acción coordinada en la que, expertos designados por las agencias de drogas, continuarán identificando e ingresando en el directorio los centros, acreditados o reconocidos, que intervienen en el ámbito de la RDD en sus países. Lo anterior con el objetivo de contar con un instrumento actualizado, asequible y sostenible en el tiempo. A la fecha se ha logrado la participación de todos los países socios y colaboradores de COPOLAD, así como de nueve países beneficiarios de América Latina y el Caribe.

## Componente 4: Capacitación para la Reducción de la Oferta (RO)

### Ampliando espacios de intercambio de información y experiencias sobre blanqueo de capitales procedentes del narcotráfico

San José (Costa Rica) fue la sede de la *Conferencia sobre blanqueo de capitales procedentes del narcotráfico, importancia de la investigación patrimonial y de las Oficinas de Recuperación de Activos*, realizada del 7 al 9 de mayo de 2013 bajo el liderazgo del Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado del Ministerio del Interior de España (CICO) y la colaboración del Instituto Costarricense sobre Drogas (ICD).

La Conferencia contó con la participación de sesenta expertos de unidades policiales contra el lavado de activos y tráfico de estupefacientes, fiscalías especializadas, unidades de inteligencia financiera, oficinas de recuperación de activos, oficinas de gestión de bienes decomisados, de la Superintendencia General de Entidades Financieras de países de América Latina, el Caribe y Europa, junto a representantes de la Delegación de la Unión Europea en Costa Rica, Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD-OEA), EUROPOL, el Grupo de Acción Financiera de Sudamérica (GAFISUD) y de la Red CARIN. Esta actividad, basada en un enfoque regional de cooperación, ha pretendido establecer un espacio de intercambio de información donde se han analizado y debatido una gran variedad de aspectos clave en torno al blanqueo de capitales, haciendo énfasis en la importancia de la investigación patrimonial en la lucha contra el crimen organizado en general y el tráfico de drogas en particular. La Conferencia permitió, además, conocer las mejores prácticas del intercambio de información a través de las Oficinas de Recuperación de Activos, tanto en la Unión Europea como en América Latina y el Caribe. Se analizaron aspectos procesales relativos a la incautación y el decomiso, así como la reintegración de bienes decomisados a las estructuras nacionales antidrogas. Resultó de especial interés el análisis de las tipologías emergentes en el lavado de activos y la importancia de la cooperación internacional en éste ámbito de acción.



Este foro se inscribe en la estrategia, cada vez más extendida y asumida a escala internacional, de actuar contra la delincuencia organizada de una manera integral y en una doble vertiente: luchando contra las organizaciones criminales y contra la consecución de sus objetivos en forma de beneficio económico ilegal.

### Promoción de métodos participativos en el ámbito de Desarrollo Alternativo en Colombia

De acuerdo con las líneas de acción del Programa COPOLAD, se llevó a cabo en Bogotá (Colombia) el taller local de capacitación en métodos participativos para la generación de políticas de desarrollo alternativo (23-25 de julio de 2013).

La actividad se desarrolló bajo el liderazgo de GIZ (Alemania) y la Unidad Administrativa de Consolidación Territorial (UACT) de Colombia, y con la coordinación con el Ministerio de Justicia y del Derecho de ese país. Los objetivos del taller



se centraron en la transferencia de conocimientos y buenas prácticas con el propósito de generar los aprendizajes necesarios para promover la aplicación de procesos participativos, así como métodos de moderación y de concertación, tendientes a la conceptualización e implementación participativa de políticas en el ámbito de desarrollo alternativo.

Durante las jornadas se hizo énfasis en la necesidad de fomentar métodos participativos que posibiliten la formulación de políticas sensibles a las necesidades e intereses de los actores relevantes en zonas de cultivos ilícitos. Estos desarrollos son fundamentales para poder garantizar el éxito y la sostenibilidad de los esfuerzos invertidos en el ámbito del desarrollo alternativo. Con este evento se pretendió fortalecer los conocimientos y capacidades sobre los elementos básicos de los métodos participativos, de moderación y concertación, particularmente la metodología de mesa redonda, dirigidos a la conceptualización e implementación participativa de políticas públicas en áreas de cultivo ilícito de plantas estupefacientes. Además, el

evento buscó definir criterios para la identificación de buenas prácticas en la aplicación de métodos participativos en políticas, planes y programas en este ámbito, así como explorar puntos de partida y próximos pasos para la aplicación de los métodos aprendidos en los escenarios de trabajo de los participantes. El Taller contó con la activa participación de treinta expertos colombianos pertenecientes a la UACT y al Ministerio de Justicia y del Derecho, que trabajan tanto en Bogotá como en las ocho zonas del país donde se implementan las políticas de desarrollo alternativo bajo los lineamientos de estas instituciones.

## Presencia de COPOLAD en foros de relevancia en el ámbito de las políticas sobre drogas

### Primer curso sobre los flujos del tráfico de drogas por vía aérea hacia Europa y técnicas de investigación dirigido a Policías y Fiscales

Recife, Brasil, del 13 al 17 de Mayo 2013

En esta actividad, organizada en el marco del Proyecto AMERIPOL-UE, financiado por la Unión Europea, se estudiaron las diferentes técnicas de investigación en aeropuertos relacionadas con el control del tráfico de drogas y de precursores químicos por vía aérea. El encuentro ofreció formación centrada en la ruta de la cocaína enviada hacia Europa y África, además de favorecer sinergias e intercambio de información entre los diferentes grupos antinarcoóticos que trabajan en los aeropuertos de origen, tránsito y destino de drogas. COPOLAD participó en este evento a

través del Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO) de España.

### 2013 Cocaine Route Conference

Roma, Italia, del 28 al 30 de Mayo de 2013

COPOLAD hizo presencia en esta Conferencia a través del Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO) de España. El evento, organizado en el marco del Programa CORMS (*Cocaine Route Programme*) financiado por la Unión Europea, tuvo por objetivo evaluar los avances del Programa e intercambiar experiencias entre todas las instituciones y países asistentes con miras a desarrollar una estrategia de trabajo conjunto en la lucha contra el crimen organizado. Dentro de los nueve puntos principales plasmados en las conclusiones del evento, destacan la necesidad de



fortalecer la capacidad e integridad institucional, la creación y refuerzo de espacios de debate, la necesidad de contar con el compromiso de la sociedad civil, la academia, el sector privado y los medios de comunicación, así como la importancia del intercambio de información, la cooperación, colaboración y responsabilidad compartida.

# El Mecanismo



## Celebrada en Quito la XV Reunión de Alto Nivel del Mecanismo CELAC-UE

La XV Reunión de Alto Nivel del Mecanismo de Coordinación y Cooperación en materia de Drogas entre la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños y la Unión Europea (CELAC-UE) se celebró los días 13 y 14 de junio de 2013 en la ciudad de Quito, Ecuador. A la cita acudieron los Altos Responsables de las políticas sobre drogas de ambas regiones, quienes, mediante debates temáticos identificados en el marco de la reunión, abordaron aspectos clave para responder efectivamente a los retos planteados en este campo. Ecuador e Irlanda organizaron el evento en su calidad de Co-Presidencias del Mecanismo por parte de CELAC y la UE respectivamente.

Desde que fuese propuesto en la Cumbre de ALC-UE de Madrid de diciembre de 1995, y creado formalmente en 1999, el Mecanismo ha realizado varios encuentros, incluyendo: reuniones anuales al más alto nivel y varios encuentros a nivel de Comité Técnico, que se celebran en Bruselas (Bélgica), a lo largo de todo el año. De esta manera, el Mecanismo constituye el marco para el desarrollo de la cooperación bi-regional en materia de políticas sobre drogas. Su objetivo general es promover e intensificar el diálogo político, la coordinación y la cooperación entre ambas regiones,

sobre la base del principio de responsabilidad compartida frente a los problemas relacionados con las drogas.

Las acciones del Mecanismo son complementarias a las políticas nacionales en la materia, y reflejan el compromiso bi-regional de enfrentar los problemas relacionados con las drogas de acuerdo con el principio de responsabilidad común y compartida, con un enfoque integral y equilibrado y de conformidad con el derecho internacional, y con pleno respeto por los principios de soberanía, integridad territorial y no intervención en los asuntos internos de los Estados.

Como en años anteriores, en esta reunión, los representantes del Mecanismo adoptaron una Declaración que señala los ámbitos clave del relacionamiento entre CELAC y la UE en el ámbito de políticas sobre drogas, haciendo mención a la cooperación bi-regional, las acciones y compromisos asumidos en reducción de la demanda y en reducción de la oferta de drogas. De igual manera, fue aprobado el Informe Anual del Mecanismo para el periodo de junio 2012 a mayo 2013, de acuerdo a los siguientes apartados: 1) XIV Reunión de Alto Nivel del Mecanismo CELAC-UE; 2) Reuniones del Comité Técnico; 3) Cooperación CELAC-UE: Programa COPOLAD; y 4) Otros proyectos financiados por la Unión Europea: Programa de la Ruta de la Cocaína.

En la reunión, Guatemala asumió la nueva Co-Presidencia del Mecanismo por parte de CELAC para el periodo 2013-2014. Por la parte europea, Lituania tendrá la Co-Presidencia para el segundo semestre de 2013, mientras que Grecia la asumirá durante el primer semestre de 2014.

## Utilización de la e-room del Mecanismo CELAC-UE

Como ha sido anunciado en ediciones anteriores de este Boletín, COPOLAD pone a disposición de los países miembros del Mecanismo una herramienta de comunicación y apoyo documental para contribuir a fortalecer sus trabajos: la *e-room*. Desde su lanzamiento en noviembre de 2012, varios países de CELAC y de la UE han venido utilizando la herramienta, tanto para consultar la documentación emanada en el seno del Mecanismo (Declaraciones, informes anuales, procedimientos de trabajo, etc.), como para intercambiar información y documentos de trabajo a través de los foros internos disponibles a nivel nacional, regional y bi-regional.

Damos la bienvenida a todos los países que ya están haciendo uso de la *e-room*, e invitamos a aquellos que todavía no están registrados a hacerlo para aprovechar las oportunidades de intercambio de información, comunicación y trabajo colaborativo que ofrece esta flexible herramienta.



# De cerca

**COPOLAD INFORMA (CI): Uruguay está obteniendo resultados muy positivos en la reducción del consumo de tabaco. ¿Qué aspectos de la política de control del tabaquismo, cree Ud. que podrían ser aplicables para reducir o prevenir el consumo de otras drogas?**

**Julio Calzada (JC):** Muy sucintamente, una palabra, un concepto: “Regulación”. Hasta muy recientemente, el mercado del tabaco era —en la práctica— un mercado desregulado, dominado totalmente por las corporaciones industriales multinacionales. El mercado del alcohol tiene características similares al mercado del tabaco y estamos trabajando para su *regulación*, con otras características, porque es una sustancia diferente y, en Uruguay, estamos convencidos que es posible hacerlo con otras sustancias, como es el caso del cánnabis,

una sustancia con riesgos y daños similares al alcohol y que también estamos intentando *regular*.

**(CI): En su opinión ¿en qué punto se hallan las políticas sobre drogas en América Latina?**

**(JC):** En un *punto de inflexión*. América Latina está comprendiendo, cada día más, que una realidad tan diversa y compleja no es posible analizarla desde un paradigma único, y que no es posible encontrarle respuestas simples, sencillas, mecanicistas, que den cuenta de ella. Hay que distinguir entre “lo simple” y “la simplicidad” y “el simplismo”. Reducir un problema de la complejidad del uso de drogas, en una sociedad como la del siglo XXI, a una solución única basada en la ley penal y el control punitivo, es el error primigenio de las políticas de drogas vigentes.

El reciente pedido de un Informe sobre el Problema de las Drogas en las Américas solicitado por la Cumbre de Presidentes, Presidentas, Jefas y Jefes de Estado, es una prueba de ello. El informe de escenarios, que responde a dicha petición, indica que América Latina está pensando en clave de cambios, en un horizonte de 15 a 20 años.

**(CI): ¿Qué retos plantea esta situación?**

**(JC):** *La flexibilidad*, flexibilidades múltiples, ese es el reto. Es una etapa de negociación permanente, que necesita que todos los actores honestos puedan acordar una plataforma mínima, a sabiendas de que cada uno de nosotros por sí solo, no tendrá la posibilidad de dar cuenta de la globalidad de la situación.

**(CI): ¿Hasta qué punto considera posible que un país obtenga buenos resultados al introducir cambios en materia de drogas, sin que dichos cambios se adopten también en los países de su entorno?**

**(JC):** En la *era e-* (*e-learning, e-commerce, e-...*), no hay nada que se haga en algún rincón del planeta y que no impliquen de alguna manera a otros; pero en la *era e-* el impulso comunicacional y

democrático tiene su contrapartida en que las nuevas tecnologías hoy permiten formas de control impensable tan solo hace 10 o 15 años. Baste pensar en Google Maps o en las tecnologías de GPS. Hoy es posible realizar seguimientos y controles de la producción, el acopio y la distribución de cualquier producto como no era posible realizarlo hace algunos años, creemos que productos *regulados* son más susceptibles de ser controlados que productos no regulados.

El alcohol, el tabaco, la marihuana y otras drogas son *productos de consumo no ordinarios*, tal cual lo define Thomas Babor, por lo tanto, si los tratamos como tales y los *regulamos*, podremos tener mayor control de la disponibilidad de los mismos que si le dejamos este control a las corporaciones: criminales en el caso de las drogas de circulación ilícita, o industriales en el caso de las lícitas. El caso del tabaco es un ejemplo muy claro de que efectivamente los *países pueden tener políticas soberanas y obtener resultados muy positivos, más allá y sin afectar las políticas soberanas de otros Estados*.

**(CI): En el ámbito internacional ¿Cuál considera Ud. que es la asignatura pendiente en políticas sobre drogas?**

**(JC):** Hay varias, la primera es la falta de *debate*, de democracia conceptual. Hemos vivido décadas de oscurantismo, de pensamiento único. Creo que esto se está abriendo y está dejando entrar luz y aire fresco en diversos ámbitos. Hoy comienza a haber una mayor apertura al desarrollo de políticas basadas en la evidencia y no en un deber ser único, hegemónico, dictado desde pretendidos oráculos del pensamiento único.

Lo segundo es que este debate debe de dejar paso a la posibilidad de que un continente con la diversidad de América Latina, con el mestizaje étnico, cultural, económico que tiene, puede definir, sin afectar a terceros estados, *políticas soberanas en materia de producción, acopio, distribución y expendio interno de sustancias psicoactivas*.



## Entrevista a Julio Calzada Mazzei

Secretario General  
Junta Nacional de Drogas  
Secretaría Nacional de Drogas, Uruguay

# En torno a

**Anderson P., Braddick F., Reynolds J. & Gual A. eds. (2012). Alcohol Policy in Europe: Evidence from AMPHORA.**

AMPHORA es el primer proyecto de investigación sobre el alcohol desde una perspectiva de salud pública co-financiado por la Comisión Europea. Iniciado en 2008, ha contado con 33 instituciones de 12 países de la UE, así como con organizaciones afiliadas de los 27 Estados Miembros de la UE. Su meta era promover la creación de una Alianza por la investigación que influyese en el debate sobre las políticas de alcohol en el ámbito europeo. El trabajo se concentró en aquellas áreas del conocimiento en las que la evidencia científica pudiese tener un impacto sobre dichas políticas. El libro resume la investigación realizada, en la que cada capítulo tiene la misma estructura: introducción, qué hicimos, qué encontramos, qué significa y mensajes para recordar.

Así, se estudia el impacto sobre las sociedades europeas de las políticas comunitarias en la materia, las conductas y lugares de consumo, la disponibilidad de tratamientos o la promoción y publicidad de bebidas alcohólicas. La investigación indica que falta un buen sistema de vigilancia para controlar el daño producido por el alcohol, quizá porque las iniciativas políticas no han tenido en cuenta lo que la evidencia ha enseñado. Concluye que la evidencia más relevante muestra la importancia de actuar sobre el precio y la disponibilidad, en línea con lo señalado por instituciones como el Foro Económico Mundial o la Organización Mundial de la Salud, que claramente han indicado que incrementar el precio, reducir la disponibilidad y prohibir la promoción son los mejores instrumentos para reducir los problemas relacionados con el alcohol.

**Cortés E., Aportes teóricos y metodológicos para evaluar el impacto en la salud asociada al uso de alcohol. Rev Costarr Salud Pública. 2012;21: 23-30.**

En Costa Rica el alcohol tiene un gran impacto en la salud pública de la población, sobre todo en hombres,

tanto jóvenes por condiciones agudas, como para los adultos y adultos mayores por enfermedades crónicas. El alcohol se encuentra asociado con más de sesenta trastornos crónicos y agudos y es uno de los principales factores de riesgo de morbilidad y mortalidad. En el país hay gran cantidad de fuentes de información, de organismos públicos y privados, para medir dicho impacto. El presente trabajo detecta deficiencias en esta información y supone un acercamiento a la construcción de indicadores de calidad para evaluar la morbilidad y mortalidad asociadas al alcohol. Así, por ejemplo, propone incorporar el período de tiempo de internamiento o incapacidad a los datos de morbilidad proporcionados por las encuestas nacionales y los servicios de salud; estandarizar la recogida de datos en la Medicatura Forense, o registrar las enfermedades con FAA<1 (Fracción Atribuible al Alcohol) en el Registro General de Mortalidad Nacional.

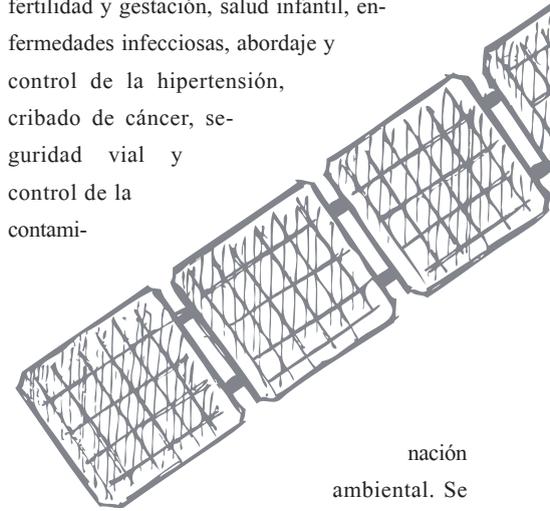
**Grant T.M., Brown N.N., Dubovsky D., Sparrow J., Ries R. The impact of prenatal alcohol exposure on addiction treatment. J Addict Med. 2013 Mar-Apr;7 (2):87-95. doi: 10.1097/ADM.0b013e31828b47a8.**

Los trastornos del espectro alcohólico fetal (TEAF) son alteraciones causadas por la exposición prenatal al alcohol en cantidad suficiente como para causar déficits permanentes en el funcionamiento cerebral. El alcance del daño se relaciona con el momento, dosis, frecuencia y patrón de dicha exposición. El momento de la exposición es muy importante porque si se realiza en períodos críticos de la gestación puede afectar el desarrollo del cerebro y producir déficits neurocognitivos y discapacidad adaptativa. El presente trabajo describe algunas de las secuelas neurofisiológicas y neuropsicológicas más graves que produce la exposición prenatal al alcohol y que contribuyen a un incremento del riesgo de padecer problemas por consumo de sustancias en personas con TEAF. Se presenta un caso clínico y se sugieren algunos cambios en los servicios para manejar la discapacidad que

puede limitar el éxito del tratamiento por abuso de drogas.

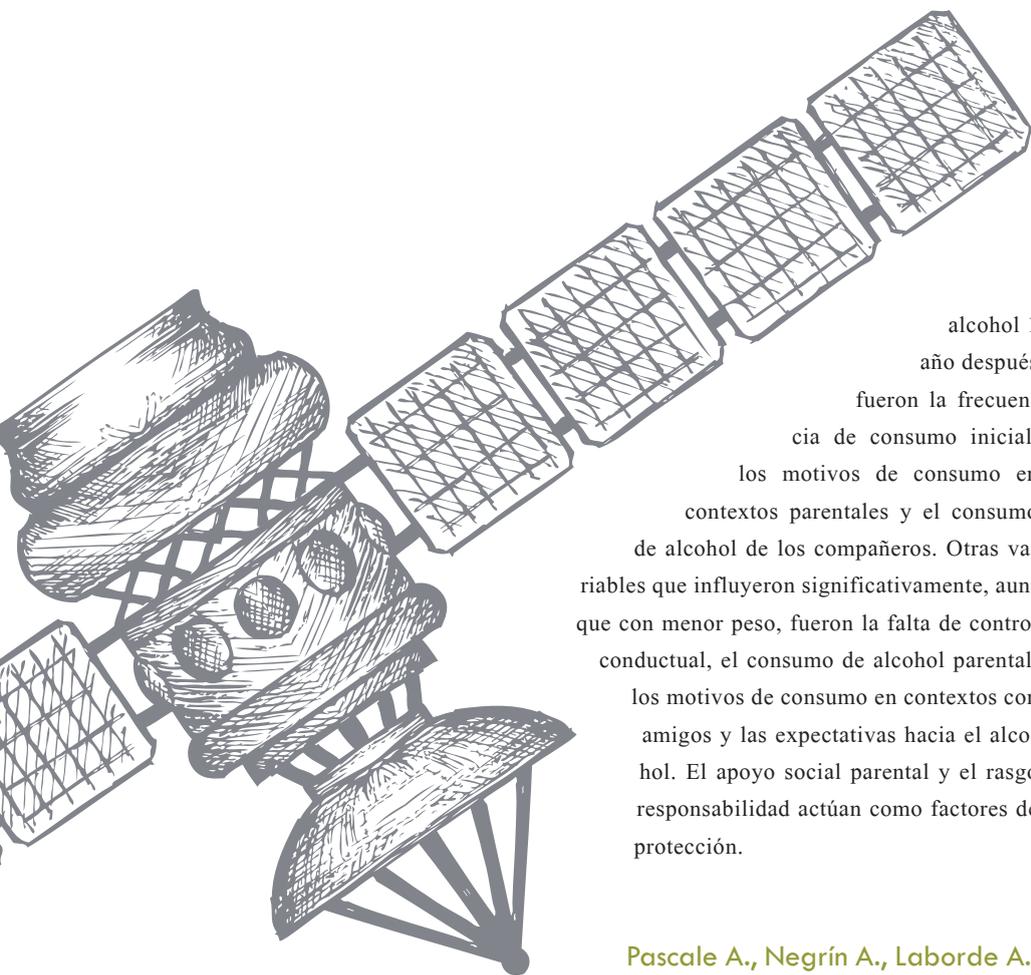
**Mackebach J.P., McKee M., A comparative analysis of health policy performance in 43 European countries. Eur J Public Health. 2013 Apr;23(2): 195-201. doi: 10.1093/eurpub/cks192. Epub 2013 Feb 11.**

Se analiza la implementación de la política sanitaria en 43 países europeos, y se estudia la relación de la variabilidad detectada con los determinantes políticos, económicos y sociales de la misma. Se investigaron las políticas en los siguientes ámbitos: tabaco, alcohol, nutrición, fertilidad y gestación, salud infantil, enfermedades infecciosas, abordaje y control de la hipertensión, cribado de cáncer, seguridad vial y control de la contami-



nación ambiental. Se elaboran indicadores de procesos y resultados y una puntuación global indicativa del éxito del país en la implementación de políticas efectivas de salud. Estos indicadores se relacionan con: renta nacional, valores de auto-expresión, nivel democrático, composición política de los gobiernos y grado de cohesión étnica. Los países con mejores resultados fueron Suecia, Noruega e Islandia, con peores Ucrania, Federación Rusa y Armenia. Los predictores principales para la puntuación global fueron los valores de autoexpresión y la cohesión social, mientras que para las áreas específicas fueron los de renta nacional, valores de autoexpresión y efectividad del gobierno.

# la evidencia



Pilatti A., Godoy J.C., Brussino S.A., **Análisis de factores que influyen sobre el uso del alcohol de niños: un path análisis prospectivo.** *Salud y Drogas.* 2012;12(2):155-192

El estudio analiza el impacto de diversos factores de riesgo y un factor de protección sobre la frecuencia de consumo de alcohol en niños, así como el papel mediador de las expectativas hacia el alcohol y cómo el uso inicial de alcohol influye sobre las expectativas posteriores hacia el alcohol. Se realizó un diseño prospectivo (una medición inicial y otra un año después) en el que participaron 267 niñas (63%) y niños escolarizados en la ciudad de Córdoba (Argentina) con una edad media al inicio del estudio de 10,52 años. En la medición inicial el 60% de los niños admitieron haber tomado alguna bebida alcohólica en su vida, mientras que 1 de cada 10 dijo haberlo tomado en los últimos 30 días. Las variables que mejor explicaron el consumo de

alcohol 1 año después fueron la frecuencia de consumo inicial, los motivos de consumo en contextos parentales y el consumo de alcohol de los compañeros. Otras variables que influyeron significativamente, aunque con menor peso, fueron la falta de control conductual, el consumo de alcohol parental, los motivos de consumo en contextos con amigos y las expectativas hacia el alcohol. El apoyo social parental y el rasgo responsabilidad actúan como factores de protección.

Pascale A., Negrín A., Laborde A., **Pasta base de cocaína: experiencia del Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico.** *Adicciones.* 2010. 22(3): 227-232

El estudio hace una descripción de los casos atendidos en dicho Centro de Montevideo (Uruguay) entre enero de 2004 y diciembre de 2005, que presentaron consumo de pasta base en las últimas 48 horas previas a la consulta. Se registraron 113 casos, con una media de edad de 22 años y un razón H:M=1:4,3. El motivo más frecuente de consulta fue la sobredosis, representando el 77%, seguido del intento de suicidio (16,8%) y el deseo de abandonar el consumo (6,2%). La mayoría de los casos llegaron a consulta en menos de 6 horas tras el consumo (48,1%). En los casos que presentaban policonsumo, el 38% tenía finalidad suicida, siendo las benzodiazepinas la sustancia más utilizada. Las principales manifestaciones clínicas observadas fueron las neuropsiquiátricas (32,7%) y las cardiovasculares (31,4%).

Los autores señalan que desde el año 2002 se ha visto en Uruguay un incremento notorio en el consumo de pasta base de cocaína. También consideran significativo el número de intentos de suicidio ocurridos pocas horas después del consumo, lo que relacionan con la presencia de ideación suicida en la etapa disfórica posconsumo.

**Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. Mass media campaigns for the prevention of drug use in young people. Perspectives on drugs.**

Esta revisión forma parte de la nueva forma de presentación de informes del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías en formato virtual en la web del Observatorio. Analiza la evidencia científica sobre la efectividad de las campañas realizadas en los medios de comunicación para prevenir el consumo de drogas. Las campañas mediáticas para reducir los problemas de salud se intensificaron en la década de los años 70, inicialmente centradas en la salud cardiovascular. Sus positivos resultados hicieron que este tipo de intervención se repitiese para prevenir otro tipo de trastornos: cáncer, prevención de la infección por VIH, planificación familiar, etc. Se ha visto que este tipo de campañas son efectivas para reducir el consumo de tabaco y promover la seguridad vial, en otras áreas han tenido efectos positivos más moderados, como en la nutrición saludable, donación de órganos, participación en programas de screening de cáncer de mama y cervical. El trabajo realiza un meta-análisis de estudios aleatorizados para evaluar la efectividad de las campañas en medios de comunicación, destinadas a jóvenes menores de 26 años, para influenciar el consumo, la intención de consumo o la actitud hacia el consumo de drogas. Se concluye que la investigación no encuentra reducción alguna en el consumo de drogas, aunque sí un débil efecto en la intención de consumo en las poblaciones de jóvenes expuestas a las intervenciones. Algunas investigaciones analizadas encuentran efectos indeseados: jóvenes que declaran que las campañas incrementan su deseo de probar las drogas.

# COPOLAD



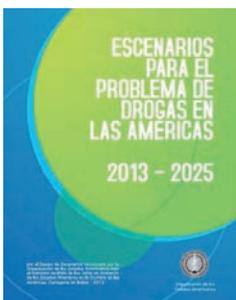
## Organización de Estados Americanos (OEA)

### Presentado el informe *El Problema de las Drogas en las Américas*

Tras la Clausura de la VI cumbre de las Américas (Cartagena de Indias, 15 de abril de 2012), el Presidente de Colombia, Juan Manuel Santos Calderón, apeló a la necesidad de analizar los resultados de la actual política sobre drogas en las Américas y de explorar nuevos enfoques para fortalecer las estrategias políticas desarrolladas y para que éstas sean más efectivas, dando un mandato a la OEA para tal fin. Un año después (mayo de 2013), el Secretario General de la OEA, José Miguel Insulza, entregaba al presidente Santos, un informe dando cumplimiento a la solicitud surgida de la citada VI Cumbre de las Américas. El informe consta de dos partes: *Informe Analítico* e *Informe de Escenarios*.



El primer documento, del que el informe toma su nombre, *El Problema de las Drogas en las Américas*, constituye un estudio técnico del consumo, producción, tránsito o distribución, comercio y del negocio de las drogas en el Hemisferio americano; examina también las políticas públicas emprendidas en diferentes ámbitos para afrontar sus consecuencias, así como el impacto social y político en las sociedades americanas. En el primer capítulo se define el tema, señalando que no existe un solo problema relacionado con las drogas sino múltiples problemas asociados, a su vez, a la diversidad de características de cada país, pero también al posicionamiento de los países en relación al problema. El Informe considera como “Problema de las Drogas” al conjunto de actividades asociadas a la producción, comercialización y consumo de sustancias declaradas prohibidas por las convenciones internacionales. En el capítulo 2 se abordan los efectos de las drogas ilícitas sobre la salud humana, cuyo uso contribuye al 0,8% de la Carga Global de la Enfermedad en el mundo, y del alcohol al 0,7%. En los capítulos 3 al 6 el análisis se detiene en las formas de cultivo, producción (incluidos los precursores), distribución y venta de las drogas en las Américas, su impacto ambiental y las respuestas de los Estados, con sus limitaciones y consecuencias, incluida la corrupción y el lavado de dinero. El capítulo 7 se dedica a estudiar el consumo, los factores de riesgo y protección, las dificultades y consecuencias de las reacciones de los Estados, así como la prevención y tratamiento que se llevan a cabo actualmente y su relación con los derechos humanos y la exclusión social. El capítulo 8 analiza la violencia asociada al cultivo, producción, venta y consumo de drogas, deteniéndose en por qué esa violencia se presenta con mayor intensidad en algunos países; se compara igualmente la letalidad derivada del consumo con la debida a la acción criminal. El capítulo 9 trata las alternativas legales y regulatorias, orígenes, características y tendencias actuales a la despenalización, la reducción de las sanciones y también de la legalización; se consideran igualmente los posibles costos y beneficios de las distintas alternativas, incluidas otras como los Tribunales de Tratamiento de Drogas. Finalmente en el capítulo 10 se recogen las principales conclusiones del estudio emprendido, como contribución al diálogo que se inicia. Se considera que el Problema de las Drogas es un tema Hemisférico, aunque afecte de forma diferente a los distintos países de las Américas (si bien algunos efectos son comunes a todos, como el lavado de dinero), involucra a todos y todos tienen sus responsabilidades aunque éstas sean también diferenciadas. Se concluye que este Problema admite tratamientos distintos en cada una de sus fases; que no existe una relación indisoluble entre él y la situación de inseguridad en que viven muchos ciudadanos americanos, aunque ésta sea diferente para cada país o grupo de países y afecte más a aquellas sociedades en las que el Estado no puede dar respuestas eficaces. Se enfatiza que es necesario afrontar el Problema desde una perspectiva de Salud Pública, mediante la promoción de estilos de vida saludables, la adopción de medidas para limitar la disponibilidad de sustancias psicoactivas, la prevención universal, selectiva e indicada, el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción social. Finalmente se concluye que el Problema de las Drogas debe de ser abordado de manera diferenciada y flexible entre los países de las Américas en función de cómo éste les afecta en particular.



En el segundo documento, denominado informe sobre *Escenarios para el Problema de las Drogas en las Américas*, se exponen cuatro posibles escenarios de futuro. No se trata de pronósticos sobre lo que va a ocurrir, ni recomendaciones sobre lo que debería ocurrir, pero todas podrían llegar a ser. Se fundamentan en el *Informe Analítico* anterior y pretenden establecer un marco y un lenguaje común que sirva de apoyo al debate y la adopción de decisiones de los Jefes de Gobierno y otros actores relevantes en cada país, así como en el ámbito bilateral y multilateral. Cuatro son los escenarios que se presentan *Juntos*, *Caminos*, *Resiliencia* y *Ruptura*. Los tres primeros son diferentes alternativas según se acentúe el fortalecimiento institucional, la experimentación con modificaciones legales o la capacidad de reacción de la comunidad. El cuarto advierte de lo que podría ocurrir a corto plazo si no se logra alcanzar una visión compartida que permita sumar esfuerzos para afrontar el Problema. La siguiente tabla, tomada del Documento original, compara los cuatro escenarios sobre cuatro parámetros: cómo se entiende el problema, la respuesta que se ofrece, las oportunidades que dicha respuesta presenta y los retos que dicha respuesta ha de encarar para su implementación.

# en context

	Juntos	Caminos	Resiliencia	Ruptura
<b>Cómo se entiende “el problema de las drogas”</b>	El problema es parte de otro mayor de inseguridad, instituciones estatales débiles incapaces de controlar sus consecuencias como el crimen organizado, la violencia y la corrupción.	El problema es el régimen legal y regulatorio actual para controlar el uso de drogas mediante sanciones penales (especialmente arrestos y encarcelamiento) están causando demasiado daño.	El problema de las drogas es una manifestación de disfunciones sociales y económicas subyacentes que generan violencia y adicción.	El problema es que los países en donde se producen las drogas (especialmente la cocaína) y aquellos por donde se hace el tránsito, están pagando costos insostenibles e injustos.
<b>La respuesta que se intenta dar</b>	Fortalecer las capacidades de las instituciones judiciales y de seguridad pública mediante una mayor profesionalización, mejores alianzas con los ciudadanos, nuevos indicadores de éxito y una cooperación internacional mejorada.	Probar y aprender de regímenes legales y regulatorios alternativos, iniciando con el cannabis.	Programas para el fortalecimiento de las comunidades y la mejora de la seguridad y la salud públicas, creados de abajo hacia arriba por los gobiernos locales, las empresas y las organizaciones no gubernamentales.	Algunos países abandonan unilateralmente la lucha contra (o llegan a aceptar) la producción y el tránsito de drogas en su territorio.
<b>Oportunidades que presenta esta respuesta</b>	Mejor seguridad ciudadana; mayor credibilidad de las instituciones estatales, lo que respalda el crecimiento de la tributación; una alianza hemisférica renovada.	Desarrollo de mejores políticas sobre drogas mediante una experimentación rigurosa; los recursos para el control de drogas y usuarios de drogas se reasignan para la prevención y el tratamiento del uso problemático; eliminación del algunos mercados y ganancias del crimen organizado mediante la regulación.	Comunidades más incluyentes, menos violentas y más sanas que asumen un rol activo en la lucha contra las drogas y el crimen.	Reducción de la violencia; mayor atención a las prioridades domésticas sobre las internacionales; liberación de recursos que actualmente se invierten en seguridad y ejecución de la ley.
<b>Retos para la implementación de esta respuesta</b>	La reconstrucción de instituciones estatales frente a la oposición de intereses arraigados; una cooperación internacional dispersa y vacilante; el efecto globo de las actividades criminales desplazándose hacia lugares con instituciones más débiles.	Gestionar los riesgos de la experimentación en lo que concierne a la transición de los mercados regulados (incluyendo posibles incrementos del uso problemático); lidiar con los nuevos mercados criminales y las nuevas tensiones inter-gubernamentales como resultado de las diferencias de regímenes entre jurisdicciones.	Recursos y capacidades insuficientes de muchos gobiernos locales y organizaciones no gubernamentales para abordar estos problemas; rezagos antes de que esta respuesta logre reducir el crimen relacionado con las drogas.	La reducción en la aplicación de la ley permite la expansión de los mercados y ganancias de las drogas; la cooptación de estados por parte de organizaciones criminales; los conflictos por las violaciones de los tratados internacionales.

En el acto de entrega de ambos informes, el Presidente de Colombia declaró: “Aquí nadie está defendiendo ninguna postura, ni la legalización, ni la regulación, ni la guerra a cualquier precio. Lo que tenemos que hacer es usar estudios serios y ponderados como el que hoy nos presenta la OEA para buscar mejores soluciones”. Y agregó “No tengo dudas de que todos compartimos un destino común, en lo que a veces diferimos es el cómo y este Informe nos va a ayudar a ponernos de acuerdo, será la base para una discusión tan aplazada”.

La 43 Asamblea General de la OEA (4-6 junio, Antigua, Guatemala) aprobó la Declaración “Por una política integral frente al problema mundial de las drogas en las Américas”. En ella, tomando nota de ambos documentos comentados, se declara que es fundamental que en el hemisferio se continúe avanzando de manera coordinada en la búsqueda de soluciones efectivas bajo un enfoque integral, fortalecido, equilibrado y multidisciplinario, con pleno respeto a los derechos humanos y libertades fundamentales, que incorpore la salud pública, educación, e inclusión social, junto a acciones preventivas para hacer frente a la delincuencia organizada transnacional y el fortalecimiento de las instituciones democráticas, así como el impulso del desarrollo local y nacional; alentando el abordaje de nuevos enfoques basados en la evidencia científica. También se acordó iniciar un período de consultas en todos los ámbitos (nacional, regional, en la CICAD, reuniones especiales...), con el fin de que el Consejo Permanente convoque un Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General que deberá llevarse a cabo en el año 2014, sobre la base de los resultados obtenidos en dichas consultas.

# COPOLAD en contexto



## Costa Rica

### Reforma de la Ley de drogas: introduce el enfoque de género para mujeres en condiciones de vulnerabilidad y sus familias

El Parlamento de Costa Rica ha aprobado con fecha 31 de julio del 2013, una reforma de su legislación sobre el tratamiento penal de delitos relacionados con las drogas (Ley 8204). Esta reforma busca introducir criterios de proporcionalidad y especificidad de género para disminuir las penas privativas de libertad aplicadas a mujeres en condiciones de vulnerabilidad social que introduzcan drogas en un centro penitenciario de hombres. Introduce un apartado al artículo 77 de la Ley 8204, que permitirá reducir las penas por introducir drogas en centros penitenciarios, pasando de contemplar penas de entre 8 a 20 años de prisión, a penas de 3 a 8 años; incluyendo la posibilidad de dictar sentencias alternativas a la privación de libertad si la mujer detenida cumple uno o varios de los siguientes criterios: 1. Se encuentre en condición de pobreza; 2. Sea jefa de hogar en condición de vulnerabilidad; 3. Tenga a su cargo personas menores de edad, adultas mayores, o personas con cualquier tipo de discapacidad que requiera la dependencia de la persona que la tiene a su cargo y /o 4. Sea una persona adulta mayor en condiciones de vulnerabilidad.

Esta modificación legal constituye un avance de la legislación costarricense en la introducción de un enfoque sensible a la especificidad de género, y va en la línea con los avances de la jurisprudencia internacional en lo concerniente a los temas de género y drogas. Un tema clave que, como tal, fue abordado durante la III Conferencia Anual de COPOLAD, celebrada en Ecuador en junio del presente año.



## Bolivia

### El GAFI (Grupo de Acción Financiera Internacional) retira a Bolivia de la lista "gris-oscuro" en relación al blanqueo de capitales

En reunión plenaria (19-21 de junio, Oslo, Noruega) el GAFI retiró a Bolivia de la lista "gris-oscuro" de países con deficiencias en la lucha contra el blanqueo de dinero y la financiación del terrorismo. El Ministro boliviano de Economía y Finanzas Públicas, Luis Arce Catacora, señaló que esta decisión supone un "hito histórico", porque es la primera vez que la comunidad internacional reconoce los avances de Bolivia para combatir estos problemas; avances que se concretan en la aprobación, desde 2006, de 10 leyes y cuatro decretos supremos orientados a la prevención, disuasión y represión jurídica de los mencionados delitos. El Ministro Arce habló de la importancia para la economía boliviana de la decisión del GAFI, puesto que con su permanencia en la lista "gris-oscuro" Bolivia se exponía a dañar su imagen internacional y a sufrir un bloqueo económico-financiero, que hubiera llegado incluso a afectar "el flujo de capitales y la inversión extranjera".



## Uruguay

### El Parlamento uruguayo aprueba, por ajustada mayoría, la regulación de la marihuana

El Parlamento uruguayo aprueba la regulación de la marihuana para uso recreativo, medicinal e industrial, mediante una votación a favor de 50 diputados en un total de 96. El proyecto establece tres vías de adquisición de marihuana: autocultivo (máximo de 480 gr. de cosecha anual); los clubs, donde sus miembros pueden compartir flores de 99 plantas entre 15 y 45 personas; y la venta en farmacias de hasta 40 gramos por mes, a partir de licencias estatales de suministro. Se crea un órgano de control interministerial, con representación de los cultivadores, llamado Instituto de Regulación y Control de Cannabis. Todos los interesados deberán anotarse en un registro, cuyos datos serán protegidos.



## Colombia

### El Observatorio de Drogas de Colombia (ODC) pone en marcha su Sistema de Alertas Tempranas (SAT)

El SAT tiene como finalidad dar a conocer el contenido de las nuevas drogas ilícitas en el país y sus graves efectos para la salud. El sistema se sustenta en el trabajo conjunto de la Fiscalía General, la Policía Nacional y los Ministerios de Salud y de Justicia y supone también la coordinación con la Universidad Nacional de Colombia, el Fondo Nacional de Estupefacentes, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y la Universidad Luis Amigó de Medellín. En este proceso ha sido clave la asesoría técnica y los contactos con otros observatorios de la Unión Europea y de América Latina, proporcionados en el marco del Programa COPOLAD, así como los apoyos del Observatorio Interamericano de Drogas (OID) de la CICAD, el Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías (OEDT), la Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC) y el Programa Global SMART.

El SAT ha iniciado su labor lanzando dos alertas. Una sobre el LSD, la segunda sustancia más consumida por los jóvenes universitarios del país después de la marihuana. De las muestras analizadas se ha concluido que el LSD que se consume es en realidad una mezcla de sustancias sintéticas (25B-NBOMe y 25C-NBOMe) que pueden producir efectos agudos como: episodios psicóticos agudos, crisis de pánico, cuadros de despersonalización, insomnio y cuadros convulsivos generalizados similares a un status epiléptico. Y agrega que esta droga no se debe mezclar estas sustancias con caféina, cocaína, éxtasis u otros análogos de las anfetaminas, porque sus efectos se potencian. La segunda alerta se relaciona con el 2CB (Tucibí) y se presentó en forma de polvos de colores. Los análisis señalan que tiene la ketamina como componente y posee efectos alucinógenos que pueden producir anestesia, cataplexia, inmovilidad, taquicardia, aumento de la presión sanguínea, nistagmo, hipersalivación, amnesia, habla confusa, pérdida de coordinación e incluso delirios, psicosis o síntomas similares a un ataque de esquizofrenia. Además tiene un alto potencial de crear dependencia. Se alerta porque la mezcla de estas sustancias con otras drogas puede potenciar sus efectos o desencadenar efectos cruzados con desenlaces incluso fatales.

# Convocatorias, financiación & más...



## Convocatoria Abierta para proyectos de investigación de la Fundación EU-LAC

En el marco de la Convocatoria Abierta semestral de la Fundación, investigadores y consorcios de investigación pueden solicitar subvenciones de hasta 30,000€ para financiar proyectos de investigación en UE y CELAC. **Fecha límite para propuestas de la Edición de Otoño:** 30 de septiembre de 2013.

**Más información:** <http://www.eulacfoundation.org/es/opencall>



## Convocatoria de ayudas a la Investigación 2013 del MSSSI

**Convoca:** Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, España. **Solicitantes y beneficiarios:** Centros españoles de I+D tanto públicos como privados que financien proyectos de investigación básica, clínica, social, epidemiológica, de salud pública o servicios de salud, referidos a los distintos aspectos que presentan las drogodependencias, cuyos resultados deben suponer un avance en el ámbito de las adicciones y resultar de utilidad para la creación o mejora de productos, procesos y servicios. **Plazo de presentación de solicitudes:** Hasta el 3 de octubre de 2013

**Más información:** [http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria4/ongs/pdf/Inv2006\\_BasesReguladoras.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria4/ongs/pdf/Inv2006_BasesReguladoras.pdf)



## Premios REINA SOFÍA contra las drogas 2013 - 13ª Edición Iberoamericana

**Convoca:** Fundación CREFAT. **Modalidades:** "Labor Social", "Medios de Comunicación Social", "Prevención en el ámbito Educativo y Comunitario" e "Investigación y ensayo", así como la 13ª Edición Iberoamericana. La edición Iberoamericana incluye todo el continente Americano, siempre y cuando el proyecto presentado tenga como población diana personas de la comunidad Iberoamericana. Los premios tienen una dotación de 6.000 €.

**Plazo límite de admisión de los trabajos:** 31 de enero de 2014.

**Más información:** <http://www.cruzroja.es/crefat>



## Convocatorias Argentina Premios Latinoamericanos de periodismo sobre drogas 2013

**Convoca:** Asociación Civil para el estudio y atención a los problemas relacionados con las drogas. Su fin es promover un compromiso ético, de calidad y de respeto por los derechos humanos en las noticias que los diversos medios de comunicación publican sobre esta materia. El primer premio consiste en 1.000 USD y la beca completa para asistir al seminario "Desafíos en la cobertura periodística sobre Drogas", que se celebra dentro del marco de la XI Conferencia Argentina sobre políticas de drogas.

**Más información:** <http://www.intercambios.org.ar/sin-categoria/convocatoria-para-el-premio-latinoamericano-de-periodismo-sobre-drogas/>

### Becas movilidad

**Convoca:** Santander Río. Con el fin de reforzar la movilidad e intercambio de estudiantes e investigadores entre universidades iberoamericanas, se convocan 210 becas para estudiantes de grado y jóvenes profesores e investigadores argentinos. **Proceso de selección y cuantía de las becas:** 3.000/5.000 € (estudiantes/profesores). La selección es realizada por la universidades participantes del programa.

**Plazo de presentación:** Consultar con Universidad respectiva.

**Más información:** <http://www.uda.edu.ar/Archivos/Bases%20Becas%20IPI.pdf>



## Programa de becas OSF para la reforma a la política de drogas en Latinoamérica

**Convoca:** el Programa Global de Política para las Drogas y el Programa para América Latina de Open Society Foundation (OSF). Los becarios serán recibidos en Amsterdam (*Transnational Institute*), o en Nueva York (*Harm Reduction Coalition*). Buscan mejorar la capacidad de comunicación pública en cuestiones relacionadas con las políticas sobre drogas.

**Más información:** <http://dl.dropboxusercontent.com/u/64663568/library/2013-TNI-HRC-Fellowship-SPAN-1.pdf>



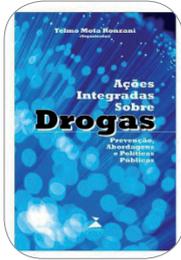
## Convenio Consejo Superior de Salud Pública de El Salvador y FUNIBER

La Fundación Universitaria Iberoamericana FUNIBER (España) y el Consejo Superior de Salud Pública CSSP (El Salvador) han firmado un convenio de cooperación con el fin de beneficiar a profesionales de la salud a través de 150 becas de estudio para maestrías y postgrados.

**Número y cuantía de las becas:** 75 al trimestre, que cubren el 70% de los estudios.

**Más información:** [elsalvador@funiber.org](mailto:elsalvador@funiber.org)

# Convocatorias, financiación & más...



## ► **Ações Integradas sobre Drogas**

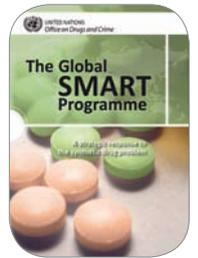
### **Centro de Referência em Pesquisa, Intervenção em Alcool e Drogas (CREPEIA). Brasil**

Esta publicación, cuyo coordinador es el Prof. Telmo Ronzani de la Universidade Federal de Juiz de Fora de Brasil, es uno de los resultados del trabajo en red de CREPEIA con otras Universidades de Brasil, Estados Unidos y Canadá. Se dirige a estudiantes, gestores y profesionales de los diversos ámbitos concernidos por el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. Trata los diversos temas de forma interdisciplinar, integrando los conocimientos de neurobiología, epidemiología, psicología, sociología y ciencias políticas. El libro consta de 15 capítulos agrupados en 4 secciones, en las que se abordan los mecanismos de acción farmacológica de las sustancias, la epidemiología del uso y abuso, los tratamientos basados en la evidencia, la prevención y las políticas públicas; se presentan también las necesidades de diferentes sectores poblacionales, como los jóvenes, las mujeres o las familias. El libro involucra diferentes niveles: el clínico, en su trabajo individual o con familias, el organizacional, con los ámbitos municipal, estatal y federal, así como el poblacional, como el trabajo dirigido a reducir la discriminación o las intervenciones precoces.

## ◀ **Global Synthetics Monitoring: Analysis, Reporting and Trends**

### **Programa SMART de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD)**

Este es el primer informe de evaluación de la situación mundial de las Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP) realizado por el Programa SMART. Dicho programa fue puesto en marcha por la ONUDD en septiembre de 2008 con el fin de mejorar la capacidad de los Estados Miembros, en regiones prioritarias, para generar, gestionar, analizar e informar sobre las drogas sintéticas y aplicar este conocimiento científico basado en la evidencia en la planificación de las políticas. El documento define las NSP como “sustancias de abuso, presentadas en su forma químicamente pura o en preparados, que no están controladas por la Convención de Narcóticos de 1961 o por la Convención de 1971 sobre Sustancias Psicotrópicas, y que suponen una amenaza para la salud pública”. El término “nuevo” hace referencia a que están disponibles recientemente, no necesariamente a que sean nuevas invenciones. El informe identifica seis grupos principales de sustancias presentes en el mercado ilícito: cannabinoides sintéticos, catinonas sintéticas, ketamina, feniletilaminas, piperazinas, plantas y un último grupo de miscelánea que contiene sustancias identificadas recientemente pero que no encajan en los grupos anteriores. Presenta el origen de ellas, su composición química, forma de uso y efectos adversos asociados al mismo, la prevalencia, y emergencia de las NSP así como las diversas regulaciones sobre la materia emprendidas por los gobiernos. Finalmente se sugieren formas en las que estas sustancias pueden ser detectadas, identificadas y controladas. El 76% de los 80 países informantes declaran incautaciones de NSP, casi la mitad de ellos en Europa. El 75% de ellos han decomisado cannabinoides sintéticos y ketamina, el 68% plantas y el 65% piperazinas.



## ► **Informe Anual del Observatorio Hondureño sobre Drogas**

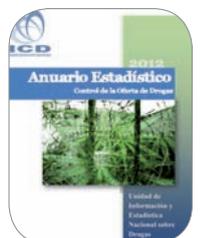
### **Consejo Nacional contra el Narcotráfico. Honduras**

Este primer informe cubre los ámbitos de la oferta y la demanda de drogas. Es de reseñar la creación a principios de 2013 de la Red Nacional de Información sobre Drogas, mecanismo de flujo de datos que ha permitido una mejor sincronización entre instituciones. Se presentan los datos de 2012 y las series temporales disponibles. Incluye información de diversas investigaciones realizadas por el Instituto Hondureño para la prevención del alcoholismo, drogadicción y farmacodependencia (IHADFA).

## ◀ **Anuario sobre control de la oferta de drogas**

### **Instituto Costarricense sobre Drogas (ICD). Costa Rica**

Presenta los principales datos y tendencias sobre control y fiscalización, no solo de las drogas, sino también de conductas relacionadas con el tráfico ilícito de las mismas en el período 2007-2012. Informa sobre la producción de drogas, la marihuana en particular, decomisos, precios y diversos indicadores policiales y judiciales; también se suministran datos sobre tráfico de armas y delitos relacionados con la violencia y el narcotráfico como la “legitimación de capitales” y actividades conexas. Incluye un capítulo sobre el control y fiscalización de precursores. Con estructura similar, la Unidad de Información y Estadística Nacional sobre Drogas del ICD ha comenzado la publicación trimestral de un Boletín Estadístico sobre control de la oferta; el correspondiente al primer trimestre de 2013 ya está disponible en su página web: [www.icd.go.cr](http://www.icd.go.cr)





### Alcohol and cancer

#### Alcohol Health Alliance (AHA). Reino Unido

La AHA del Reino Unido, presenta esta guía de divulgación que proporciona información clara sobre consumo de bebidas alcohólicas y cáncer, presentada en forma de preguntas y respuestas: ¿Qué evidencia existe sobre consumo de alcohol como causa del cáncer?, ¿Cómo causa cáncer el alcohol?, ¿Sólo es un problema para grandes bebedores?, ¿Qué significa una unidad de alcohol?, ¿Qué ocurre si usted además de beber alcohol fuma?, ¿Qué ocurre si uno reduce la cantidad de alcohol ingerida?, ¿Qué hay acerca de los beneficios para la salud de beber alcohol? ¿Qué se puede hacer? La guía afirma que el alcohol es una de las causas prevenibles de cáncer más importantes y que no existe una cantidad “segura” de ingesta de alcohol que pueda considerarse libre de riesgo de padecer cáncer. El alcohol causa 7 tipos de cáncer (boca, faringe, laringe, esofágico, de mama, hígado e intestino). Se señala que deben realizarse intervenciones individuales y poblacionales para reducir los daños y que deben implementarse las tres recomendaciones principales del *National Institute for Health and Clinical Excellence* (NICE): incrementar el precio del alcohol, disminuir su disponibilidad y restringir la publicidad y promoción.

### Newsletter AMERIPOL-UE

#### Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas (FIIAPP). España

La Newsletter nace con el fin de visualizar los logros del Proyecto e informar de las actividades del mismo. Inicialmente tendrá una periodicidad bimensual. En este número se informa de la realización del I Curso sobre flujos del tráfico de drogas por vía aérea hacia Europa y técnicas de investigación, que estuvo dirigido a Policías y Fiscales (13-17 de mayo, Recife, Brasil); y del II Seminario Inter-institucional para Policía, Fiscales y Jueces: Lucha contra el blanqueo de capitales y el Crimen Organizado (1-5 de julio, Roma, Italia). También informa que dentro de la actividad ARE (AMERIPOL Awareness Raising Events) se han llevado a cabo operaciones conjuntas con resultados muy positivos. Igualmente se da cuenta de la Operación AMERIPOL-SOCA-ONA-CNP que desarticuló una organización de narcotraficantes, gracias a la colaboración del SOCA británico, la ONA de Venezuela y el apoyo de AMERIPOL. Informa de las próximas actividades de relevancia en este ámbito.



### Desvelando velos... sobre Género y Drogas

#### Secretaría de Género de la Secretaría Nacional de Drogas Presidencia de la República, Uruguay

A lo largo de 10 capítulos y basándose en investigaciones nacionales e internacionales, se analizan diversos aspectos teórico-metodológicos y de buenas prácticas para el abordaje del uso problemático de drogas desde distintas perspectivas de género. Responde a cuatro objetivos: contribuir a la reflexión de las diferentes necesidades de cada persona y grupos; fortalecer las estrategias dirigidas al abordaje de dichos usos; elaborar dispositivos sensibles a las cuestiones de género; y, mostrar buenas prácticas en el abordaje del tema. El último capítulo trata de la implementación del espacio de género y del Programa de Género en el Centro de Referencia Nacional de la Red de Drogas “Portal Amarillo”. En resumen, una mirada sobre los consumos de drogas desde la perspectiva de género y políticas sanitarias con enfoque de derechos humanos y género.



### Situación del consumo de drogas en Argentina en 2012

#### Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico. Argentina

La prevalencia del consumo de drogas en el último año en la población (16-65 años) muestra fuertes oscilaciones en los diferentes estudios (2004, 2006, 2008, 2010, 2011), sin embargo, en todas las sustancias, el consumo al final del período es mayor que en 2004. La “prevalencia mes” para tabaco y alcohol muestra hacia el final del período un descenso respecto de 2004 para ambas sustancias. No obstante, la “prevalencia año” de consumo de drogas ilegales aumenta notablemente. El informe aborda otros temas como: factores de riesgo, percepción del riesgo, demanda de tratamiento, mortalidad por consumo de drogas, urgencias sanitarias motivadas por el mismo y comisión de delitos.



# Próximamente



**Septiembre**

**Grupo de Trabajo sobre Implementación de Indicadores de Oferta de Drogas**

**Bogotá, Colombia**

Liderada por el Ministerio de Justicia y del Derecho de Colombia y en coordinación con el OEDT y OID – CICAD.



**Conferencia para el Intercambio de experiencias en gestión de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y lavado de activos**

**Montevideo, Uruguay**

Liderazgo de la JND de Uruguay, en estrecha colaboración y coordinación con la DGPNSD de España.



**Septiembre-Octubre**

**III Taller de Hermanamientos Temáticos: Interpretación y difusión de datos relevantes para la toma de decisiones relativas a políticas sobre drogas**

**Lisboa, Portugal**

Organizado bajo el liderazgo de SICAD de Portugal y en coordinación con OEDT y OID-CICAD.



**Noviembre**

**II Conferencia Regional sobre prevención, control e investigación policial en el desvío de precursores de drogas**

**Buenos Aires, Argentina**

Organiza: SEDRONAR de Argentina, con la colaboración de CICO-España, y en coordinación con CORMS. Además de los países se prevé contar con la participación de AMERIPOL, CICAD, EUROPOL, INTERPOL y JIFE.



**Octubre**

**Reunión del Consejo Asesor del Proyecto para la Definición de los Criterios de Acreditación de Programas de Reducción de la Demanda en el ámbito Iberoamericano**

**Madrid, España**

Reunión del Consejo Asesor de este Proyecto integrado por representantes nacionales de los países y entidades que participan en este proceso iniciado por COPOLAD.



**Diciembre**

**IV Taller de Hermanamientos Temáticos: Sistema de Recogida de datos sobre pacientes en tratamiento. Seguimiento de los acuerdos establecidos**

**Santiago, Chile**

Con el liderazgo de SICAD de Portugal, y en coordinación con SENDA, OEDT y OID-CICAD.



**Mesa redonda: “Diálogo local sobre cultivos ilícitos, participación comunitaria y desarrollo rural integral”**

**Coroico, Bolivia**

Lidera: GIZ de Alemania y Consejo Nacional de Lucha contra el Tráfico ilícito de Drogas (CONALTID) de Bolivia.

Más información, actualizaciones y novedades en:

[www.copolad.eu](http://www.copolad.eu)



**Consejo Editorial:**  
María Sofía Aragón Sánchez  
Gustavo A. Segnana  
Cejana Brasil Cirilo Passos  
Tomás Cabrera Barrera  
Julián Wilches Guzmán  
Alberto Hart Potestá  
María Elena Lagomarsino Payssé

**Consejo de Redacción:**  
Alejandra Doria Maury  
Carmen Pavón de Paula  
Claudia Liebers Gil  
Diana Monge Páez  
Mario G. Sánchez González  
Ruth Losada Sanmartín  
Teresa Fuentes Saavedra  
Teresa Salvador-Llivina

**Dirección:**  
Teresa Salvador-Llivina

**Redactor coordinador:**  
Manuel Aratujo Gallego

**Administración:**  
Félix Fernández Álvaro  
Teresa Fuentes Saavedra

**Coordinación maquetación:**  
Ruth Losada Sanmartín

**Maquetación de este número:**  
Los Libros de la Catarata



#### SOCIOS LÍDERES / LEADING PARTNERS



#### SOCIOS / PARTNERS



#### ENTIDADES COLABORADORAS / COLLABORATING AGENCIES



El Programa COPOLAD es responsable de la selección de publicaciones y otros materiales incluidos en esta edición. Sin embargo, las opiniones o posiciones expresadas en este documento, son exclusiva responsabilidad de los autores y/o instituciones que las publican (Entidad de Coordinación y Ejecución [ECE] y Consorcio COPOLAD), y en caso alguno debe considerarse que refleje necesariamente, los puntos de vista o posicionamientos de la Comisión Europea.

Considerando que el respeto y la promoción de la igualdad de género forman parte de los valores de COPOLAD, en este documento y en todos los que se desarrollan en el marco del Programa, el uso indistinto de sustantivos —en género masculino o femenino— carece de intención discriminatoria alguna, es decir, tiene en todos los casos una intención inclusiva.