

DOCUMENTO DE POSICIÓN DE IDPC

EL SISTEMA DE LA ONU DEBERÍA DESARROLLAR UN ENFOQUE MÁS COORDINADO Y UNIFICADO EN MATERIA DE POLÍTICAS DE DROGAS

INTRODUCCION

El Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas (IDPC) es una red mundial integrada por ONG y redes profesionales especializadas en cuestiones relacionadas con el uso y la producción de drogas ilegales. El Consorcio trabaja para fomentar un debate objetivo y abierto sobre la eficacia, dirección y contenido de las políticas de drogas en el ámbito nacional e internacional, y para apoyar políticas fundamentadas en consideraciones científicas y empíricas que sean eficaces para reducir los daños relacionados con las drogas. La red publica informes ocasionales, difunde los informes de sus organizaciones miembros sobre cuestiones específicas relacionadas con las drogas, y ofrece servicios de asesoría a los encargados de las políticas y funcionarios de todo el mundo.

Los miembros del IDPC cuentan con una amplia experiencia en el análisis de políticas de drogas, y han participado en debates sobre políticas a escala nacional e internacional. Varios de sus miembros han participado también en la elaboración o evaluación de políticas y estrategias en este campo, desempeñando un papel gubernamental o académico. Tras revisar las evidencias científicas disponibles actualmente, los miembros del Consorcio han decidido promover cinco principios fundamentales en materia de políticas de drogas a través de su trabajo de incidencia política con gobiernos y organismos internacionales. Estos cinco principios están resumidos en un breve documento de síntesis (http://www.idpc.info/docs/IDPC_5_Principles_ES.pdf) que se puede consultar en el sitio web del Consorcio (www.idpc.info).

Este artículo presenta uno de estos 5 principios - que las estructuras que la ONU ha desarrollado en los últimos 50 años en respuesta a los problemas globales vinculados a las drogas están insuficientemente coordinadas y no reflejan bien la naturaleza compleja y multifacética del desafío global. Un enfoque más eficaz y cohesivo puede lograrse implementando un sistema cruzado de coordinación que refleje los enfoques desarrollados por los gobiernos nacionales.

CONTEXTO

Las estructuras actuales de las Naciones Unidas encargadas de las políticas de drogas son el producto de la propia evolución del sistema. Con los acuerdos logrados en las diferentes convenciones sobre el control de las drogas, fue necesario crear instituciones que coordinaran la

implementación de estos acuerdos y vigilaran su cumplimiento por parte de los Estados miembros. No es sorprendente, por lo tanto, que estas instituciones especializadas concentraron sus actividades en el aspecto criminal y penal de las políticas y programas sobre drogas. Sin embargo, el carácter multidimensional que atraviesa este tema demuestra que estas instituciones deberían trabajar junto con otros organismos de las Naciones Unidas. Las instituciones clave involucradas en el tema de la droga son la Oficina de las Naciones Unidas para la Droga y el Delito (ONUDD) y la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE). Aunque operando con cierta distancia en temas de política de drogas, están relacionadas con la esfera de acción de estas instituciones claves, la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Programa de las Naciones Unidas en VIH/SIDA (ONUSIDA) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). En el ámbito nacional, se reconoce que para que sean eficaces, las políticas de drogas necesitan estar coordinadas entre diferentes disciplinas –salud, sistema penal, desarrollo social y económico y relaciones internacionales. En el sistema de Naciones Unidas esta coordinación está faltando. Agencias de la ONU con un interés significativo en política de drogas se mantienen alejadas del tema o difieren de las prioridades o posiciones de la ONUDD, una agencia especializada, relativamente pequeña que, como se menciona más arriba, ha adoptado un enfoque hacia la criminalización y el aspecto penal. Esta orientación de la cuestión es cada vez menos defendible a medida que las conexiones entre por un lado, el mercado de la droga y su desarrollo, y por el otro, la construcción de la paz, la salud pública y los derechos humanos se vuelven más claras. Es vital entonces, que la aproximación en temas de políticas de drogas se desarrolle de forma sinérgica y consistente entre los organismos antes mencionados y otras agencias vinculadas al tema. Además, las posiciones resultantes en temas de política de drogas deben trabajar en armonía con los principios y objetivos de Naciones Unidas, particularmente los vinculados a la defensa de los derechos humanos que se desprenden de la Carta de las Naciones Unidas y de los más recientes Objetivos de Desarrollo del Milenio.

PRESENTACIÓN DE LOS ORGANISMOS DE LA ONU INVOLUCRADOS EN CUESTIONES DE POLÍTICAS DE DROGA

Un breve examen de los roles y actividades de los organismos dentro del sistema de Naciones Unidas revela que, al trabajar para cumplir con sus específicos mandatos, los enfoques hacia el problema de las drogas difieren y a menudo llegan a ser significativamente contradictorios.

La JIFE es el órgano de control “independiente y cuasi judicial”ⁱ para la implementación de los tratados sobre control de drogas. La Junta fue creada en 1961 bajo la Convención Única sobre Estupefacientes y establecida en 1968. Es técnicamente independiente de los Gobiernos, así como de las Naciones Unidas y cuenta con 13 miembros que teóricamente prestan servicios según sus capacidades personales. La OMS propone una lista de candidatos de la que se eligen 3 miembros de la JIFE, los 10 miembros restantes son elegidos de una lista propuesta por los gobiernos Miembros de la ONU. Elegida por el Consejo Económico y Social de Naciones Unidas (ECOSOC), la Junta puede solicitar el consejo experto de la OMS. La JIFE tiene autoridad para evaluar en el ámbito mundial los requerimientos científicos y médicos de sustancias controladas, basándose en las estimaciones de los Estados miembros, a partir de lo cual, destina las cuotas entre las partes en un intento de evitar la fuga de drogas de fuente lícita hacia el mercado ilícitoⁱⁱ. También tiene la importante responsabilidad de monitorear el cumplimiento efectivo de las medidas dispuestas en las convenciones sobre drogas. Las áreas que le preocupan se ven plasmadas en su Informe Anual, y pueden ser elevadas a diferentes niveles, desde el ámbito de cada Estado hasta la Asamblea General de las Naciones Unidas. Durante los últimos años, la Junta ha interpretado las convenciones sobre

control de drogas de una manera cada vez más rígida. De muchas formas actúa más como un guardián o custodio que defiende la estrecha interpretación de los tratados que como uno que ilumine las actuales o potenciales áreas de tensión entre las políticas nacionales y el marco legal internacional. Al hacer esto, la JIFE se está extralimitando en su mandato, es rápida en criticar a los Estados miembro que se desvían de lo que ella percibe como sus obligaciones legales o que son vistos como debilitando el *status quo*, y lo hace sin tener en consideración los desarrollos de las políticas de la ONU en áreas relacionadas.

La Oficina de las Naciones Unidas para la Droga y el Delito (ONUDD) es la agencia de la ONU encargada de coordinar las actividades de control de drogas a escala internacional. Fue establecida en 1997, bajo un nombre diferente, por el Secretario General de la ONU para “permitir que la Organización se centre en mejorar sus capacidades para dirigir las cuestiones relacionadas con el control de drogas, prevención del crimen, y terrorismo internacional en todas sus formas”ⁱⁱⁱ. Para cumplir con su mandato^{iv} de “asistir a los Estados miembro en su lucha” contra estos problemas, la ONUDD tiene un programa de trabajo basado en 3 pilares. Este consiste en el trabajo de investigación y analítico, el trabajo normativo y los proyectos de cooperación técnica de trabajo de campo. Para este fin, el Programa de Drogas de la ONUDD, antes llamado Programa Internacional de las Naciones Unidas sobre Control de Drogas (UNDCP), lleva a cabo proyectos de desarrollo alternativo, y programas de monitoreo de cultivos ilícitos y anti-lavado de dinero. Como agencia líder en las actividades internacionales de control de drogas, la ONUDD tiene la importante responsabilidad de asistir a los Estados miembros, particularmente los llamados “países productores” y países en vías de desarrollo, para que adopten una variedad de políticas para trabajar en el amplio rango de problemas relacionados con las drogas. También posee un potencial único para compilar datos globales, para identificar e investigar las tendencias internacionales en producción, manufactura, tráfico y uso de drogas, y para actuar como eje central para la diseminación de mejores prácticas en la formulación e implementación de políticas de drogas. A pesar de este potencial, la ONUDD hoy en día actúa en términos políticos, primordialmente como campeón de los enfoques represivos^v y como defensor de las estructuras y programas ya existentes.

Establecida en 1948, la OMS tiene el objetivo de aspirar al logro del más alto nivel de salud que sea posible para todos los seres humanos. Según su constitución, la salud se define como un estado de bienestar completo, tanto físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad^{vi}. Desempeña en el sistema de control de drogas de Naciones Unidas un rol de consejero experto de los organismos de formulación de políticas y monitoreo. Es responsable de la evaluación en los aspectos médicos, científicos y de salud pública de las sustancias psicoactivas mencionadas en las convenciones de 1961 y 1971 y, a través de su Comité de Expertos en Drogadependencia, provee de consejo y guía al cuerpo de las Naciones Unidas encargado de la formulación de políticas de drogas, la Comisión de Estupefacientes (CND), para la clasificación de las drogas en las listas de estos tratados. Además de proporcionar una lista de candidatos para tres puestos en la JIFE, la OMS también tiene el mandato de trabajar con la Junta para asegurar que las políticas de control de drogas de los Estados miembros mantengan la disponibilidad médica de narcóticos, particularmente codeína y morfina, para el control del dolor en el marco de las convenciones de drogas. En consonancia con su amplia misión de salud pública y su preocupación por los enfoques basados en evidencia acerca de los problemas asociados al uso perjudicial de todas las drogas psicoactivas, la OMS ha apoyado desde hace tiempo, el concepto de reducción de daños, o minimización de daños, como una estrategia eficaz para prevenir la propagación del VIH/SIDA y otras enfermedades^{vii}.

En 1995, la ONU respondió a la epidemia de VIH/SIDA estableciendo el ONUSIDA, que es un esfuerzo colaborativo de, en la actualidad, diez agencias de la ONU,^{viii} incluyendo a la ONUDD, la OMS y el PNUD. Actualmente ONUSIDA deriva su mandato de la Declaración de Compromiso sobre VIH/SIDA, una resolución adoptada en el 2001 en la Sesión Especial sobre VIH/SIDA de la Asamblea General de la ONU.^{ix} El objetivo de ONUSIDA es “catalizar, fortalecer y orquestar la experticia única, los recursos y las redes de influencia” que cada uno de sus organismos co-patrocinadores ofrece en ámbitos afectados o con un impacto potencial en el SIDA. La Declaración de Compromiso de 2001 reconoce el papel crucial de los derechos humanos y define la prevención como el “elemento principal de nuestra respuesta” a la pandemia.^x Actuando a la manera de la OMS, que originalmente tuvo la responsabilidad de la ONU sobre el SIDA desde 1986, ONUSIDA también apoya activamente muchas intervenciones de reducción de daños, una posición que regularmente lleva a conflicto e inconsistencia con las agencias de la ONU orientadas hacia el control de drogas.

El PNUD es la red de desarrollo global de la ONU que aboga por el desarrollo económico y conecta a los países con conocimientos, experiencias y recursos para mejorar las vidas de sus ciudadanos. Trabaja también para reducir la propagación del VIH/SIDA y reducir su impacto. Como socio y co-patrocinador de ONUSIDA, ayuda a los países a poner la cuestión del SIDA en el centro de sus estrategias nacionales de desarrollo y de reducción de la pobreza; a construir capacidad nacional para movilizar a todos los niveles del gobierno y de la sociedad civil para una respuesta coordinada y efectiva a la pandemia; y proteger los derechos de las personas que viven con SIDA, mujeres y poblaciones vulnerables. Siendo el VIH/SIDA un problema a nivel mundial, el PNUD apoya estos esfuerzos nacionales ofreciendo conocimientos, recursos y mejores prácticas de todo el mundo. En este sentido, apoya y se involucra activamente con intervenciones de reducción de daños como el intercambio de jeringas. También se conecta con las cuestiones de drogas a través de su involucramiento en los programas de desarrollo alternativo.

Muchos otros organismos de la ONU están involucrados en programas de desarrollo en zonas donde se producen drogas. La Organización para la Agricultura y la Alimentación (FAO) lleva a cabo programas de desarrollo alternativo significativos, especialmente en Afganistán y Bolivia. El Banco Mundial y el Fondo Internacional para el Desarrollo Agrario (IFAD) financiaron proyectos relacionados con drogas en por ejemplo Afganistán y la RDP Lao. Todos estos organismos por naturaleza y mandato tienen un enfoque orientado hacia el desarrollo, aspirando a contribuir al desenvolvimiento de comunidades y economías sustentables, sin asumir directamente la responsabilidad por la eliminación de los cultivos de coca y de opio en sus áreas de proyecto.

Aunque raramente incluidos en las discusiones sobre control de drogas a escala internacional, los siete órganos sobre tratados de derechos humanos de la ONU^{xi} también tienen un papel importante en la promoción del derecho a la salud de todas las personas, asegurando un abordaje integral en la prevención y tratamiento del VIH/SIDA, y protegiendo contra las violaciones de derechos humanos infligidos contra los usuarios de drogas por los regímenes de control de drogas. En adición a estos órganos, varios Relatores Especiales de la ONU tienen mandatos que podrían incluir cuestiones de control de drogas y otras relacionadas.^{xii} Aunque en los últimos años han dado relevancia creciente al tema del VIH/SIDA, los órganos de tratados han sido renuentes a comentar sobre cuestiones de derechos humanos relacionadas con el uso de drogas, y se han enfocado por el contrario en la transmisión sexual. Sin embargo, ha habido recientes

indicaciones de cambio en este sentido, con algunos órganos de tratados que empiezan a comentar de forma directa cuestiones relacionadas al control de drogas y la reducción de daños.^{xiii}

INCONSISTENCIAS Y TENSIONES DEL SISTEMA

Cuando se estableció el UNDCP a principios de los 90, la Asamblea General “pidió al Secretario General que se coordinase a nivel inter-agencias el desarrollo de un plan de acción global de control del abuso de drogas en el sistema de las Naciones Unidas, orientado a la completa implementación de todos los mandatos existentes de los organismos intergubernamentales a través del sistema de las Naciones Unidas”.^{xiv} Con este fin fue creado el Subcomité de Control de Drogas en la órbita del Comité Administrativo de Coordinación (ACC). El plan de acción resultante “dio pocos, sino, ningún resultado”^{xv} según una evaluación después de una década, y “no pudo convertirse en un mecanismo para la cooperación inter-agencias dentro de las Naciones Unidas.”^{xvi} Las carencias identificadas en el funcionamiento del subcomité del ACC no fueron adecuadamente enfrentadas –simplemente dejó de existir- permitiendo que aumentaran las inconsistencias dentro del sistema de la ONU.

En realidad, mientras hay un grado considerable de acuerdos sustantivos sobre políticas de drogas entre los organismos de la ONU, se mantienen significativas inconsistencias y tensiones. El grado de inconsistencia es fluido, en tanto que la política y la ciencia que rodean a las políticas de drogas varían a lo largo del tiempo. No obstante, es posible identificar constantes diferencias de enfoque entre, por un lado, la orientación represiva de la ONUDD y la interpretación de tolerancia cero de las convenciones de la JIFE, y por el otro lado, la orientación enfocada en la salud y el desarrollo y la interpretación más amplia de las convenciones de otros organismos.

El uso de terminología particular es un útil indicador inicial de la perspectiva política de las agencias individuales en el marco del control de drogas. Por ejemplo, con su significativo énfasis en el aspecto penal respecto del control de las drogas, la ONUDD adhiere de forma cercana a la letra de las convenciones en declaraciones públicas y documentos. Su típico empleo del término “abuso” de drogas refleja la visión de la JIFE de que la ingesta de cualquier sustancia psicoactiva contraria a lo previsto por las convenciones, no debe ser trivializada, o conduce a cualquier “contradicción o socavamiento de lo que se expresa en los tratados”. A la inversa, agencias con mandatos dominantes en salud pública y desarrollo, como la OMS y ONUSIDA, o con agendas de desarrollo como el PNUD, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Banco Mundial, se refieren regularmente al “uso” de sustancias o “uso” de drogas, dando implícitamente por sobreentendido que algunas formas de uso de drogas no son inherentemente peligrosas o desviadas.

Estas diferencias en el empleo de terminología toman un sentido práctico significativo cuando se aplican específicamente a la cuestión de reducción de daños. Inconsistencias en el lenguaje y, donde es aplicable, posiciones políticas en el sistema pueden volver problemáticas la implementación de algunas intervenciones de reducción de daños a nivel nacional. Actualmente, la mayoría de los organismos con algún interés en la cuestión de drogas en la ONU (ONUSIDA, PNUD, OMS, Banco Mundial, el Fondo de la ONU para la Población) usan el término y se comprometen naturalmente con el concepto. En cambio los dos organismos principales

encargados del control de drogas no lo hacen. Preocupado por el impacto potencial sobre las contribuciones de los donantes, especialmente de los Estados Unidos, la ONUDD trata de evitar el término y permanece imprecisa en su posición respecto de la reducción de daños. En 2002, por ejemplo, su Sección de Asuntos Legales apuntaba que el UNDCP tenía “todavía que adoptar una posición oficial con respecto a la reducción de daños”. Indicando el grado de incoherencia presente en el sistema, el mismo año, el Director Asociado de ONUSIDA señalaba, “Las Naciones Unidas suscriben totalmente los principios fundamentales de la reducción de daños.”^{xvii} Desde entonces, la ONUDD se convirtió en co-patrocinadora de ONUSIDA y lidera la planificación de respuestas a la transmisión del VIH por el uso de drogas inyectables, lo que complica más su posición. Por ejemplo, mientras el PNUD, el UNFPA, la OMS y ONUSIDA apoyan públicamente los Programas de Intercambios de Jeringas en los países en vías de desarrollo y en “países en transición”, la ONUDD ofrece un apoyo más discreto a escala regional. Además, la JIFE rechaza la política de reducción de daños, sobre la base de potenciales conflictos con los objetivos de control de drogas. Por ejemplo, a pesar de avisos legales contrarios, la JIFE sigue considerando las salas para consumo de droga como violaciones de las convenciones de control de drogas. Estas inconsistencias entre los organismos pueden aumentar si la aplicación del concepto de reducción de daños se amplía para incluir cuestiones del lado de la oferta. Esto está lejos de ser imposible con, por ejemplo, un reciente Informe del PNUD sobre Desarrollo Humano en Colombia que recomienda la aplicación de aquella filosofía tanto al nivel de la producción como del consumo de drogas para permitir el avance de los esfuerzos en la resolución de conflictos.^{xviii}

En términos de las políticas del lado de la oferta, hay un enfoque más cohesivo entre los organismos clave involucrados, que son la ONUDD, el PNUD, la FAO y la OIT, en relación al importante plan de Acción para la Erradicación y el Desarrollo Alternativo de UNGASS 1998. Existe consenso sobre la necesidad de un enfoque equilibrado con respecto a la reducción de la oferta, pero hay diferencias con respecto a la cuestión específica de la erradicación de cultivos. Aunque la ONUDD nunca ha apoyado la erradicación forzada y se está ahora alejando de la erradicación de cultivos como política distintiva, ésta ha sido central para su programa de reducción de la oferta por décadas. Por otra parte, la FAO y el PNUD se mantienen en silencio en lo que se refiere a la erradicación de cultivos. Ninguno de los dos tiene un mandato que incluya aspectos penales y la filosofía de desarrollo de ambas agencias, implica que se inclinen hacia los incentivos y asociaciones. Esta posición los ubica inevitablemente en desacuerdo con la naturaleza invasora de las intervenciones de erradicación de cultivos. La erradicación forzada es generalmente percibida como una actividad que exacerba la pobreza rural, lo que va en contra de su mandato primario que es la reducción de la pobreza. El Programa Mundial de Alimentos (PMA) estuvo en una complicada posición cuando tuvo que proveer de ayuda alimentaria de emergencia en Afganistán y Myanmar después de operaciones de erradicación forzada o implementación de la prohibición de opio. El PMA distribuye alimentos en situaciones de crisis humanitaria como ocurrió en la región de Wa en Myanmar (Birmania), pero es reactivo a responder muy fácilmente respecto de lo que parece una emergencia creada que hubiera podido ser evitada.

Esta falta de consistencia entre organismos de la ONU con respecto a algunas áreas de las políticas de drogas se agrava de muchas maneras por tensiones con los principios y metas fundamentales de la ONU misma. El grado y la justificación para identificar estas tensiones varían, inevitablemente, según la perspectiva y la interpretación de los tratados. No obstante, la popularidad creciente del concepto de reducción de daños en la mayoría de los Estados

miembros y organismos de la ONU comprometidos con la política de drogas potencia la cuestión de la cohesión del sistema.

Aunque hasta cierto punto interrelacionadas, las tensiones entre los organismos de la ONU y los principios fundamentales de la Organización expresados en documentos base pueden ser categorizadas como sigue:

- *Soberanía*: A pesar de tecnicismos concernientes a su papel en el sistema de la ONU, por ejemplo que su Informe Anual es independiente de cualquier organismo de la ONU, la crítica reciente de la JIFE respecto de políticas de drogas nacionales en países como el Reino Unido y Canadá, parece haber llegado casi a entrar en conflicto con la posición de no intervención de la ONU “en asuntos que están esencialmente dentro de la jurisdicción de cualquier Estado” (Carta de las Naciones Unidas, artículo 2, párrafo 7). La crítica de la JIFE con respecto a políticas nacionales es problemática también a nivel de la soberanía porque puede efectivamente disuadir a algunos Estados de tan siquiera explorar los límites dentro del sistema actual de tratados, una opción de política doméstica que, a pesar de las frecuentes protestas de la Junta, no está definitivamente prohibida por las convenciones.
- *Derechos Humanos*: La ONU es el organismo encargado por la Comunidad Internacional para promover y ampliar las protecciones hacia los derechos humanos globales. Es también responsable de promover y fortalecer el régimen internacional de control de drogas, lo que puede llevar a veces a la negación de los derechos humanos de los usuarios de droga. Cuando estos dos mandados entran en conflicto, se ha permitido a menudo que la prohibición triunfe frente a los derechos humanos, o por lo menos, se los suprima de la agenda. Por ejemplo, la referencia a la *Declaración Universal de Derechos Humanos* es un elemento estándar del preámbulo de muchos tratados de la ONU, pero en las tres Convenciones sobre control de drogas, la mera mención de la *Declaración* está notablemente ausente. Esto pone en duda el compromiso de la ONU de promover y garantizar los derechos humanos de las personas que usan drogas y desafía al sistema de derechos humanos de la ONU a tomar posiciones encontradas con las políticas y prácticas que derivan del paradigma de control de drogas.
- *La promoción de soluciones para problemas económicos, sociales, de salud y otros a nivel internacional*: La predominancia del enfoque represivo en algunas partes del sistema de control de drogas de la ONU, puede, en muchos niveles, verse alejado del propósito la ONU de promover soluciones para los problemas económicos, sociales, de salud y otros a nivel internacional, tal como se expresa en la Carta de la ONU.^{xix} También es posible identificar áreas de tensión con disposiciones referentes a la salud del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1976. Del lado de la oferta, pueden plantearse interrogantes por ejemplo respecto a la relación práctica entre algunas políticas en América Latina y las metas más amplias de la ONU. Debería reiterarse que ninguna agencia de la ONU se ha involucrado directamente en operaciones de erradicación forzada de cultivos. Sin embargo, hay cada vez más evidencias que sugieren que la inclusión de un componente dominante de erradicación forzada dentro de las estrategias ampliamente apoyadas por la ONUDD tiene un impacto contraproducente en los esfuerzos para reducir la pobreza.^{xx} Es probable que estas inconsistencias, no sólo entre los organismos sino también entre esos organismos y los principios y metas

fundamentales de la ONU, se tornen más evidentes cuando el enfoque de reducción de daños se amplía para incluir la aplicación de sus principios a las cuestiones de la oferta. En el tema de la salud, existe una inconsistencia mayor por ejemplo con la posición intransigente de la JIFE sobre las estrategias de reducción de daños en países que enfrentan epidemias relacionadas con la inyección de drogas. Puede argumentarse que esta posición inhibe la aplicación, y en algunos casos hasta la discusión, de políticas basadas en la evidencia científica en países soberanos. Consecuentemente, las implicancias de tal posición parecen estar en contra de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de la ONU en lo que concierne a detener y comenzar a reducir la propagación del VIH/SIDA para el 2015.

RECOMENDACIONES: Mejorar la coordinación y la cohesión dentro del sistema de la ONU

Como hemos demostrado, actualmente existen importantes problemas de consistencia respecto de las políticas de drogas dentro del sistema de la ONU. Más bien, parece probable que las tensiones intra-sistema vayan a crecer en la medida que algunos organismos se comprometen con el concepto de reducción de daños y tienden a aplicarlo en un contexto más amplio, mientras los organismos de control de drogas continúan con políticas que priorizan las acciones represivas contra los productores y usuarios. Tal inconsistencia, y consecuentemente incertidumbre y conflicto en el liderazgo político y el diseño de programas, no puede permitirse que continúe en un área tan importante de la política global. Para mejorar la coordinación del sistema global y la cohesión política, proponemos lo siguiente:

- La ONUDD debería actuar más como un organismo de coordinación que, además de sus funciones normativas, facilitara la coherencia de un enfoque global del sistema de la ONU en políticas de drogas. Esta es la función que cada vez más proveen los mecanismos de coordinación dentro de los gobiernos nacionales, en los que la agencia especializada actúe como un mecanismo para resolver conflictos de políticas y acordar una estrategia coordinada, funcione como un centro de excelencia que recopile y difunda datos y mejores prácticas en reducción de la oferta, reducción de la demanda y reducción de las consecuencias negativas, y provea (a través de la CND) un foro en cual los Estados miembros puedan debatir los desafíos en política de drogas de una manera abierta y objetiva. Como lo expresó un informe de la Oficina en Washington para Asuntos Latinoamericanos (WOLA) en 2004, la ONUDD necesita alejarse de una “posición politizada de tolerancia cero y convertirse en un centro más neutral de experticia capaz de moderar entre diferentes visiones de la política de drogas y su aplicación actual”.^{xxi} Todos estos desarrollos dependerán de un compromiso entre todos los Estados miembros para enfrentar los desafíos reales que aparecen hoy en la política internacional de drogas, con voluntad para debatir y desarrollar soluciones eficaces en vez de quedar apegados a una posición obsoleta y polarizada. Cualquier expansión significativa de la capacidad de investigación de la ONUDD y consolidación de los mecanismos de evaluación necesitarán también de la voluntad por parte de los donantes para proporcionar fondos que sustenten este propósito. Tal inversión sería más probable si la ONUDD extendiera su compromiso con los donantes más allá de intentar asegurar contribuciones financieras, y si aumentara la cooperación y la comunicación en todas las etapas de los programas y con otros organismos.^{xxii}

- La JIFE debería volver a previas interpretaciones de su papel dentro del marco del control de drogas, y actuar como un organismo de monitoreo y no como guardián de las convenciones.^{xxiii} En esta calidad, la Junta debería destacar los puntos de tensión entre las posiciones de los gobiernos nacionales y las convenciones, impulsando a la CND a afrontar estas cuestiones en lugar de defender interpretaciones no universales de algunas partes de los tratados. Debería utilizar su mandato para ayudar a los gobiernos a entender la gama de políticas y prácticas que serían apropiadas a la implementación de directivas provenientes del sistema de la ONU en su totalidad, y revisar y ampliar sus criterios de pertenencia para ayudar a este proceso. La Junta, en sus Informes Anuales, otros documentos y comunicaciones privadas, debería también enfatizar todos los compromisos presentes en los tratados, incluyendo aquellos relacionados con la salud y el tratamiento, y no enfocarse solamente en aquellos vinculados con el tema del control de drogas. Además, como ha sido señalado en un reciente informe de la Canadian HIV/AIDS Legal Network y el Open Society Institute,^{xxiv} la JIFE necesita desarrollar métodos de trabajo más transparentes y colaborativos, apropiados para un organismo cuasi judicial de la ONU.
- La OMS y ONUSIDA deberían recibir mandatos más destacados, comparables a los de la ONUDD y la JIFE, para identificar y responder a las amenazas a la salud pública vinculadas al uso de droga y a la adicción. Los aportes de la OMS al sistema deberían ampliarse más allá de la asesoría sobre la clasificación de las drogas dada a la CND por su Comité de Expertos sobre Drogadependencia. Se vuelve necesario implementar un mecanismo formal a través del cual la OMS y ONUSIDA puedan proactivamente alimentar la investigación y la opinión experta respecto a las cuestiones relacionadas con las drogas en el proceso de formulación de políticas de la CND. Cualquier movimiento para elevar el perfil de la agenda de salud dentro del sistema es oportuno. A pesar de declaraciones recientes del Director Ejecutivo de ONUDD acerca de que el organismo está ahora posicionado, “en la intersección de las iniciativas de salud y de aplicación de la ley”, el aumento del financiamiento y el compromiso con las cuestiones del crimen y del terrorismo amenazan con eclipsar las políticas no represivas.
- Organismos como el PNUD, FAO, Banco Mundial, y los distintos órganos de Derechos Humanos de la ONU deberían involucrarse más en el proceso de formulación de decisiones sobre políticas de drogas para asegurar que las acciones contra el cultivo, la distribución y el uso de droga sean consistentes con sus preocupaciones y prioridades respecto de los derechos humanos y los criterios de desarrollo establecidos por la Carta de la ONU y los Objetivos del Milenio.
- En situaciones de guerra y en períodos inmediatos de post-conflicto, la ONU debería asegurar cuidadosa coordinación entre sus propias agencias y los estados nacionales para evitar que los esfuerzos para asegurar el control de drogas no comprometan los procesos de reconstrucción nacional y construcción de la paz. Las drogas y los conflictos están íntimamente entrelazados no sólo en Colombia, Afganistán y Birmania, sino también en el resto de la región andina, Brasil y México. Aquí y en muchos otros lugares, la economía de la droga, así como ciertos esfuerzos de control de drogas, alimentan las tensiones sociales y la violencia. La erradicación, pero también las medidas de aplicación de la ley (interdicción, enjuiciamientos, extradición) con un sesgo político, tribal o étnico, pueden fácilmente provocar tensiones y complicar la generación de confianza y

las negociaciones de paz. Por esto se recomienda mayor flexibilidad en la implementación de los tratados de control de drogas, en estas circunstancias, y las agencias de control de drogas de la ONU deben ser más sensibles a los conflictos en sus mensajes.

- La ONU debería reconsiderar el establecimiento de un comité de coordinación inter-agencias para el control de drogas. Responsable de supervisar la política y la planificación estratégica, podría ser presidido por la ONUDD e incluir representación de alto nivel de todas las otras agencias de la ONU involucradas de alguna manera con la cuestión de la droga. Después del fallido intento de establecer una coordinación inter-agencia en los años 1990, han tenido lugar las Sesiones Especiales de la Asamblea General sobre drogas y SIDA, se han establecido los Objetivos del Milenio, y está en proceso un nuevo intento de reforma de la ONU que incluye el principio de “Unidos en la acción”. A la luz del nivel inaceptable de inconsistencias descrito anteriormente, amerita un renovado intento de armonizar la visión de la ONU sobre las drogas ilícitas en el contexto de promoción de la salud, prevención del VIH, reducción de la pobreza, protección de los derechos humanos y construcción de la paz.^{xxv}

Este documento de posición del IDPC fue traducido por Mariana Dovio y Sofía Maaroufi de Intercambios Asociación Civil, con sede en Buenos Aires, Argentina.

(NOTAS)

ⁱ <http://www.incb.org/incb/index.html>

ⁱⁱ <http://www.incb.org/incb/mandate.html>

ⁱⁱⁱ http://www.unodc.org/pdf/ed ed_guidelines_guidelines_mediumterm.pdf

^{iv} http://www.unodc.org/pdf/unodc_unodc_terms_reference.pdf

^v Una excepción significativa a esta tendencia es el programa sobre el VIH/SIDA de la ONUDD.

^{vi} <http://www.who.int/governance/eb/constitution/en/index.html>

^{vii} Ver por ejemplo Comité de Expertos 28, 1993.

^{viii} Estas son: El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa Mundial de Alimentos (PMA), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (ONUDD), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Organización Mundial de Salud (OMS), el Banco Mundial.

^{ix} Declaración de Compromiso sobre VIH/SIDA, 2001.

<http://www.un.org/ga/aids/coverage/FinalDeclarationHIVAIDS.html>

^x Como dice el párrafo 16: “Reconociendo que la plena realización de los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos es un elemento indispensable de la respuesta mundial a la pandemia del VIH/SIDA, particularmente en las esferas de la prevención, la atención, el apoyo y el tratamiento, y que reduce la vulnerabilidad al VIH/SIDA y evita el estigma y la discriminación conexa...” El párrafo 23 sigue en este tema afirmando que “para que las estrategias de prevención, atención y tratamiento sean eficaces deberá haber mayor disponibilidad acceso no discriminatorio a... equipo esterilizado para inyecciones”. El párrafo 52 presenta el objetivo de “aumentar... el mayor acceso a artículos esenciales como condones

masculinos y femeninos, y equipo esterilizado para inyecciones; actividades para la reducción de los daños causados por el consumo de drogas...”

^{xi} Comité de Derechos Humanos; Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; Comité de los Derechos del Niño; Comité contra la Tortura; Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer; Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial; Comité de Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migrantes y de sus Familiares.

^{xii} Relator Especial sobre el Derecho al Mejor Nivel de Salud Posible; Relator Especial sobre Ejecuciones Extrajudiciales, Sumarias y Arbitrarias; Relator Especial sobre Violencia contra las Mujeres; Relator Especial sobre Tortura.

^{xiii} El Comité de Derechos Humanos 2005, *Observaciones Finales sobre Tailandia* expresó su preocupación acerca de la campaña de ejecuciones extrajudiciales del gobierno en contra de las personas que usan drogas (at. paraf. 10, 24) y estableció definitivamente por primera vez que la pena capital por delitos de drogas representa una violación del *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* (at. paraf.14). Comité de Derechos Humanos “Observaciones Finales: Tailandia” (8 de julio 2005) ONU Doc No CCPR/CO/84/THA. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales 2006 *Observaciones Finales sobre Tajikistan* recomendó al país establecer “objetivos para ampliar la provisión de servicios de testeo gratuitos, tratamiento para VIH gratuito y servicios de reducción de daños en todo el país”. (at. paraf. 70) Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Observaciones Finales: Tajikistan” (24 de noviembre 2006) ONU Doc No E/C.12/TJK/CO/1.

^{xiv} E/CN.7/1999/5. *Fortalecimiento del mecanismo de las Naciones Unidas para la fiscalización de drogas*, Informe del Secretario General, 7 de diciembre 1998.

^{xv} Ibid.

^{xvi} Prefacio del Informe de la JIFE 2001.

^{xvii} Daniel Wolfe y Kasia Malinowska-Sempruch, *Illicit Drug Policies and the Global HIV Epidemic: Effects of UN and National Government Approaches*, IHRD/OSI, Nueva York, 2004, pp. 30-31. Para una discusión sobre los debates dentro del sistema de la ONU sobre reducción de daños y VIH/SIDA ver también Mike Trace, Diane Riley and Gerry Stimson, *UNAIDS and the Prevention of HIV infection through Injecting Drug Use*, Beckley Foundation Drug Policy Programme, Briefing Paper 9, Septiembre 2005, http://www.internationaldrugpolicy.net/reports/BeckleyFoundation_BriefingPaper_09.pdf

^{xviii} Martin Jelsma y Pien Metaal, *Cracks in the Vienna Consensus: The UN Drug Control Debate*, Washington Office on Latin America Briefing Series, Enero 2004.

^{xix} Por ejemplo, en el Preámbulo, Artículo 1, parágrafo 3, y artículo 55, parágrafo [b].

^{xx} Ver Martin Jelsma y Pien Metaal, op. cit.

^{xxi} Ibid.

^{xxii} Ver Beckley Foundation Drug Policy Programme Report 11 - http://www.internationaldrugpolicy.net/reports/Beckley_Foundation_Report11.pdf

^{xxiii} Ver Beckley Foundation Drug Policy Programme Report 7 - http://www.internationaldrugpolicy.net/reports/BeckleyFoundation_Report_07.pdf

^{xxiv} Joanne Csete y Daniel Wolfe, *Closed To Reason: The International Narcotics Control Board and HIV/AIDS*, Canadian HIV/AIDS Legal Network and OSI, 2007.

^{xxv} La Junta de los Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas para la Coordinación (JJE) ha ahora tomado el liderazgo de la coordinación de las actividades del sistema y guía la colaboración inter-agencias. Se han establecido algunas redes del sistema de la ONU

reemplazando a la anterior estructura del subcomité del ACC. Esto incluye –pero sólo en el papel- una Red del Sistema de la ONU para la Reducción de la Demanda, la Fiscalización de Drogas y la Prevención del Crimen (IANDRDCCP). El Comité de Alto Nivel sobre Programas (HLCP) de la JJE sería un foro apropiado para enfrentar las fallas en la coherencia del sistema. Ver <http://ia.unsystemceb>.