



## **XXIV Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación**

**Conversatorios sobre avances en  
la intervención y las políticas y  
estrategias de drogas**

**Balance de una década de  
políticas de drogas:  
Avances y Retos**

**Documento Base**

**Financiado por:**



# ÍNDICE DE CONTENIDOS

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>   | <b>3</b>  |
| <b>2. MARCO ECONÓMICO Y SOCIAL DE LA ÚLTIMA DÉCADA EN AMÉRICA LATINA:.....</b>   | <b>5</b>  |
| 2.1. Pobreza en América Latina.....  | 6         |
| 2.2. Desigualdad en América Latina.....  | 7         |
| 2.3. Empleo en América Latina.....   | 8         |
| <b>3. DESCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.....</b>   | <b>10</b> |
| 3.1. Documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el problema mundial de las drogas celebrado en 2016 (UNGASS) ..... | 10        |
| 3.2. Estrategia de la Unión Europea sobre Drogas 2021-2025.....  | 12        |
| 3.3. Escenarios para el problema de drogas en las américas 2013-2025 (Organización de los Estados Americanos).....   | 15        |
| 3.4. Plan de acción hemisférico sobre drogas (2021-2025), Organización de Estados Americanos (OEA), Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD)..          | 19        |
| 3.5. Programa de cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en materia de políticas de droga - COPOLAD .....   | 23        |
| 3.6. Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Gobierno de España) .....   | 24        |
| <b>4. RESUMEN .....</b>  | <b>28</b> |
| <b>5. REFERENCIAS .....</b>  | <b>33</b> |

**Autoría del documento:** Roberto Canay.

**NOTA:** Las opiniones vertidas en este documento no son necesariamente las de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas o las del Ministerio de Sanidad

## 1. INTRODUCCIÓN

Según el último [Informe Mundial sobre las Drogas](#) publicado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, por sus siglas en inglés) correspondiente al año 2022, alrededor de 284 millones de personas de entre 15 y 64 años consumieron drogas en todo el mundo en 2020, esto implica un aumento del 26% comparado con la década anterior. Las personas jóvenes están consumiendo más drogas y los niveles de consumo en la actualidad en muchos países son más altos que los de la generación anterior. Por otro lado, se estima que, a nivel global, 11.2 millones de personas utilizan drogas por vía endovenosa. En muchos países de las Américas, la mayor proporción de personas en tratamiento por trastornos relacionados con el consumo de drogas se encuentra allí principalmente por trastornos por consumo de cannabis. En Estados Unidos y Canadá, las muertes por sobredosis, provocadas principalmente por la epidemia del uso no médico del fentanilo, siguen creciendo. Las estimaciones preliminares en Estados Unidos apuntan a más de 107.000 muertes por sobredosis en 2021, frente a unas 92.000 en 2020.

**Al incremento de las tasas de consumo, se le añade una serie de fenómenos y circunstancias -tanto sociales, económicos como sanitarios- que complejizan aún más la problemática sobre la demanda y oferta de drogas.** Entre ellos, **la aparición continua de Nuevas Sustancias Psicoactivas** (en adelante, NSP), **las nuevas formas de comercialización de las drogas, el aumento de la fragilidad social y de la comorbilidad psiquiátrica**, entre algunos de los puntos más relevantes. En este marco de situación también resulta necesario evaluar **el impacto de la pandemia de COVID-19**, que ha dejado consecuencias a nivel social, económico y de salud en general.

Pero también en estos últimos años, en materia de políticas y acuerdos, se ha conformado y difundido una serie de **documentos que ha delineado nuevos rumbos y perspectivas en el abordaje del fenómeno mundial de las drogas.** Varios de estos documentos han sido elaborados por organismos multilaterales y son productos de arduas discusiones y consensos asumidos por los Estados miembros de los respectivos organismos.

En estos documentos se introdujeron progresivamente definiciones y perspectivas que ido generando una mayor comprensión de la realidad de las drogas, que implica **una mirada más integral en las políticas sobre drogas y específicamente en su abordaje.** El rol de la evidencia científica, la perspectiva de género, el respeto por las declaraciones de derechos humanos, el enfoque de salud pública, la importancia de la participación de la sociedad civil, la relevancia de las estrategias locales, la atención a grupos específicos (como la población privada de libertad o en situación de calle), son algunos de

los denominadores comunes que se han incorporado de forma consensuada en estos últimos años.

Entre los documentos elaborados en la última década se destacan:

1. Documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el problema mundial de las drogas celebrado en 2016 (UNGASS)
2. Estrategia de la Unión Europea sobre drogas 2021–2025
3. Escenarios para el problema de drogas en las Américas 2013–2025 (Organización de Estados Americanos, OEA)
4. Plan de acción hemisférico sobre drogas 2021–2025 (OEA – CICAD)
5. Acciones del Programa COPOLAD (documento original)
6. Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017–2024 (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Gobierno de España)

## 2. MARCO ECONÓMICO Y SOCIAL DE LA ÚLTIMA DÉCADA EN AMÉRICA LATINA:

**La pandemia de COVID-19** es uno de los puntos de partida inevitables para evaluar la situación social y económica de América Latina y El Caribe, ya que su emergencia pone de manifiesto con total claridad los problemas estructurales que estas regiones padecen desde hace décadas.

La pobreza, la desigualdad en la distribución del ingreso y en el acceso a servicios y derechos básicos, los altos niveles de informalidad y el desempleo configuran la compleja realidad actual de América Latina y el Caribe, y determinan en gran medida los posibles escenarios futuros vinculados con la post - pandemia. (CEPAL, 2020; CEPAL, 2022)

Debido a esto, **los países de América Latina y El Caribe afrontaron la pandemia de COVID-19 en una situación muy desfavorable, con sistemas de salud desfinanciados, con un bajo o nulo nivel de integración, y con significativos problemas de accesibilidad, muchos de los cuales colapsaron o estuvieron al borde de hacerlo.** A esto se le suman crecientes niveles de marginalidad social, hacinamiento y falta de acceso a servicios básicos en vastas poblaciones que, además, padecen altos niveles de violencia e inseguridad. (CEPAL, 2020; CEPAL – OPS, 2020)

Desde el punto de vista de los determinantes sociales de la salud, esta situación genera en la población un alto nivel de vulnerabilidad frente a problemas de salud de diverso orden. En cuanto al COVID-19, en nuestro subcontinente se registró en proporción el mayor nivel de contagios y de muertes con relación a la población mundial. **Si bien la población de América Latina representa el 8,4% de la población mundial, registró el 32% de las muertes globales por COVID-19.** Por otra parte, el deterioro socioeconómico fue el mayor que se registra en los últimos 20 años, agravando situaciones preexistentes y planteando desafíos muy complejos para afrontar la recuperación económica en la post pandemia.

En este contexto, la salud mental de la población se ve fuertemente afectada, y una gran parte de estas personas no tiene acceso a los servicios y recursos necesarios para afrontar la situación, algo que se repite de manera dramática en el campo específico de los problemas relacionados con el consumo de sustancias y otras adicciones.

Un segundo dato a tener en cuenta en la evaluación de la situación social de América Latina y El Caribe -especialmente en cuanto a los escenarios posibles del futuro inmediato-, es **el impacto de la guerra que se desarrolla entre Rusia y Ucrania,** la cual comienza a mostrar sus efectos negativos en la economía mundial y **golpea de manera significativa el proceso de reconstrucción que los países de América Latina vienen implementando**

**en el marco de lo que podemos definir como la post – pandemia** (CEPAL, 2022b).

## 2.1. Pobreza en América Latina

La pobreza y la pobreza extrema en América Latina vienen disminuyendo de manera significativa desde el año 2002. Ese proceso comienza a revertirse hacia 2015, y en el marco de la pandemia se registra un aumento abrupto en estos indicadores. En 2019 el 30,5 % de la población se encontraba en situación de pobreza, llegando en 2020 al 33,0%, mientras que el porcentaje de población en situación de pobreza extrema se encontraba en el 11,4 y el 13,1 % respectivamente.

Los datos de 2021 indican una reducción de casi un punto en el nivel de pobreza, pero continúa el aumentando la pobreza extrema que llega en ese año al 13,8 %, alcanzando el nivel más alto desde 2002. **En el año 2021, en términos absolutos, 201 millones de personas no lograron obtener ingresos para cubrir sus necesidades básicas.** Si bien se reconoce una leve disminución de la pobreza con relación a 2020, los niveles alcanzados en 2021 representan un retroceso de 20 años.

Por otra parte, **se registran 86 millones de personas en situación de pobreza extrema, cuyos ingresos no les permitieron cubrir al valor de una canasta básica de alimentos** (CEPAL, 2022). El aumento de la pobreza extrema continúa con una tendencia que viene desde 2010 y en el marco de la pandemia se relaciona con la importante caída de los ingresos laborales en los sectores más pobres de la sociedad (CEPAL, 2022)

Cabe señalar que la pobreza y la pobreza extrema fueron contenidas en parte por los aportes compensatorios que realizaron los países para mitigar el impacto socioeconómico de la pandemia en la población más vulnerable. Se estima que, descontando esos datos, la pobreza extrema sería un 1,8% más alta y la pobreza un 2,9%. Lamentablemente según la CEPAL (CEPAL, 2022) en 2021 estos aportes se redujeron prácticamente a la mitad (de 89.700 millones de dólares en 2020 pasaron a 45300 millones de dólares en 2021) (CEPAL 2022) lo cual presenta un problema significativo ya que la propia CEPAL señala que, solo manteniendo estos incentivos y otras políticas de apoyo, se puede generar condiciones para una recuperación real de las economías en un plazo razonable.

Es necesario señalar, finalmente, que la pobreza y la pobreza extrema se distribuye de manera diferencial en la población de América Latina. **Las mujeres, los niños de 0 a 14 años y la población indígena son quienes sufren el mayor impacto y presentan un mayor nivel de vulnerabilidad frente a la pobreza** (CEPAL, 2022 a).

## 2.2. Desigualdad en América Latina

La desigualdad es otro de los problemas estructurales que atraviesan América Latina y el Caribe. El impacto sanitario de la pandemia debe considerarse también a la luz de esta problemática, al igual que los problemas de salud y salud mental relacionados con el consumo de sustancias.

La desigualdad genera severas diferencias que profundizan la vulnerabilidad social y comunitaria frente a estas problemáticas, siendo los sectores sociales más empobrecidos los que tienen menos recursos para hacerles frente.

**A la hora de explicar la desigualdad en América Latina y el Caribe, la CEPAL señala la segmentación de la estructura productiva y la cultura del privilegio como elementos centrales a considerar entre la multiplicidad de factores que intervienen en su conformación.** La cultura del privilegio es el elemento cultural estructural sobre el cual se montan mecanismos institucionales de inclusión y exclusión que reproducen las condiciones históricas de desigualdad (CEPAL, 2022a). Básicamente, la cultura del privilegio naturaliza la desigualdad en el acceso a ingreso, bienes y derechos diversos, recurriendo a argumentos de pertenencia social, racial, de género, etc.; (Bielschowsky, R. y M. Torres, pp. 189 y ss)

Entre los diferentes indicadores en los que se expresa la desigualdad, la CEPAL considera señalar a la concentración del ingreso como la más significativa. En América Latina la concentración del ingreso registraba una tendencia decreciente desde 2002 que comienza a cambiar a partir de 2014 y que se revierte en la mayoría de los países en 2020. Medido por el coeficiente de Gini, la desigualdad en América Latina y el Caribe en 2020, en el marco de la pandemia, subió en 9 países y bajó en 6. En los países en los que la desigualdad aumentó, los sectores más pobres perdieron mayores ingresos que los sectores más ricos. En aquellos en los que la desigualdad bajó, la pérdida fue mayor en los quintiles más altos. Señala la CEPAL: “En los países donde la desigualdad aumentó, los ingresos por salarios del quintil más pobre se desmoronaron, en promedio, un 39,4%, lo que representa 5,1 veces la baja de ingresos por salarios experimentada por el quintil más rico (-7,8%). En los países donde la desigualdad bajó, en cambio, la caída de ingresos salariales en el quintil más pobre fue apenas 1,4 veces la experimentada por el quintil más rico”. (CEPAL, 2022a: 56)

También podemos graficar la dinámica de la concentración del ingreso tomando la diferencia de ingresos entre grupos sociales. **El quintil más pobre de la población recibe entre el 3% y el 6 % del ingreso total, en tanto que el quintil más rico, recibe entre el 46 % y el 58% del ingreso total.** (CEPAL, 2020). En el contexto de deterioro general de las condiciones socioeconómicas de la población observado en el bienio 2020/2021, el

patrimonio de los superricos latinoamericanos aumentó un 14% (CEPAL, 2022 a).

La CEPAL sostiene que en la medida en que no se reduzca la brecha de ingresos se dificulta el cumplimiento del décimo de los Objetivos de Desarrollo Sostenible -reducción de las desigualdades- y la posibilidad de reducir la pobreza. En esta línea Bielschowsky y Torres señalan: “Sin un cambio en la distribución del ingreso, incluso los altos niveles de crecimiento son insuficientes para reducir la pobreza en forma sostenible” (Bielschowsky, R. y M. Torres, 2018: 235).

### 2.3. Empleo en América Latina

La pandemia generó una importante pérdida de empleos en toda América Latina, aunque la distribución de esas pérdidas no fue equitativa, ya que el mayor impacto recayó en las mujeres, los trabajadores informales y los jóvenes. **La tasa de desocupación de 2021 es del 11,8% para las mujeres y del 8,1 % para los hombres, mientras que la tasa de desocupación de los jóvenes duplica a la de los trabajadores adultos.** (CEPAL, 2022c)

Las consecuencias de la pandemia sobre el empleo se extenderán en el tiempo en términos de mayores dificultades de acceso al trabajo en general y al trabajo de calidad en particular; una mayor precarización y una más lenta recuperación del trabajo en las mujeres.

Cabe señalar que el deterioro del mercado laboral se viene observando desde 2015, con un aumento de la desocupación y una caída importante en la calidad del empleo (CEPAL, 2020). La CEPAL sostiene que la leve recuperación económica que se ha registrado en 2021 en los distintos países (6,2 del PBI en promedio), no alcanzará para recuperar todo lo perdido en materia de trabajo, igualdad, pobreza, informalidad y vulnerabilidad. Por este motivo remarca la necesidad de continuar con las transferencias y planes de ayuda que los gobiernos implementaron durante la pandemia.

Además de la tasa de desocupación, es necesario considerar otro fenómeno para analizar el impacto de la pandemia en la dinámica del empleo. Durante los años 2020 y 2021 se observó un significativo proceso de retirada del mercado laboral de personas en edad de trabajar. Es decir, no solo se perdieron puestos de trabajo, sino que muchas personas situadas entre los 18 y los 64 años dejaron de trabajar y de buscar trabajo. Este fenómeno tuvo lugar debido a varias cuestiones: aumento de la dedicación a actividades de cuidado no remunerado (tarea que recayó especialmente por las mujeres), restricciones de movilidad, ausencia de oferta laboral, etc.

Considerando los años previos a la pandemia observamos algunos procesos significativos. En 2014 comienza a aumentar el porcentaje de trabajadores



incluidos en empleos de baja productividad, revirtiendo una tendencia a la baja que viene desde principios del siglo. Casi el 50 % de la fuerza laboral (aproximadamente 122 millones de trabajadores y trabajadoras) se encuentra actualmente en esta situación, que implica bajos ingresos, baja protección social y alta inestabilidad en los puestos de trabajo (CEPAL, 2021)

Por otra parte, la tasa de participación laboral se mantuvo prácticamente estable desde 2000, en un 64% de la población económicamente activa. Sin embargo, se sostiene un sesgo de género muy importante, ya que el 77% de los hombres participa del mercado laboral, contra un 54% de mujeres. (CEPAL, 2021)

También la tasa de desocupación revierte una tendencia a la baja que se registra entre 2010 y 2014, aumentando 1,3% entre este año y 2019. El aumento de la desocupación afectó en mayor medida a las mujeres, a los jóvenes y a los trabajadores pertenecientes a sectores de menores recursos. (CEPAL, 2021)

**A partir del inicio de la pandemia, todos los indicadores señalados registran el impacto con un mayor deterioro: se incrementa la tasa de desocupación en casi 3%, y bajan la tasa de ocupación y la tasa de participación laboral prácticamente en un 10%.** La pérdida del empleo impacta en mayor medida en las mujeres ya que se insertan en mayores condiciones de precariedad laboral, participan en mayor proporción en empleos informales y tienen mayor presencia en empleos vulnerables a la crisis planteada por la pandemia como por ejemplo las áreas de turismo, educación, servicio doméstico, etc. (CEPAL, 2021)

Un ejemplo del impacto desigual de la pandemia en el mercado laboral: entre 2019 y 2020, la tasa de participación de las mujeres en la fuerza laboral de América Latina pasó del 51,8% al 47,7%, una reducción que ubica la tasa de participación femenina en niveles similares a los de 2002 (CEPAL, 2022).

### 3. DESCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

#### 3.1. [Documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el problema mundial de las drogas celebrado en 2016 \(UNGASS\)](#)

En el presente documento, los Jefes de Estado, ministros y representantes de los Estados miembros de las Naciones Unidas, reunidos en abril de 2016 para el trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, revisaron el progreso de la implementación de la Declaración Política y el Plan de Acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas de 2009. En el marco de los tres convenios internacionales de fiscalización de drogas, y otros instrumentos pertinentes de las Naciones Unidas, se incluyó una evaluación de los logros y desafíos en la lucha contra esta problemática.

La Sesión Especial que da origen a este documento, comienza con una **serie de enunciados que definen posicionamientos de base** en relación con la problemática. En este sentido se destaca la preocupación de los Estados por la salud y el bienestar de la población, así como por los problemas sociales y de seguridad relacionados con la salud pública e individual resultantes del uso indebido de drogas; en particular entre los niños y los jóvenes, y los delitos relacionados con éstas. Se remarca la importancia de incorporar adecuadamente las perspectivas de género y de edad en los programas y políticas relacionados con las drogas. La cooperación de las autoridades nacionales en todos los niveles. La importancia de la comunidad científica, el mundo académico y la Sociedad Civil; y de las intervenciones específicas basadas en la recopilación y el análisis de datos, incluidos datos relacionados con la edad y el género, que pueden ser particularmente eficaces.

Asimismo, los Estados efectuaron una serie de **recomendaciones operacionales** sobre diferentes ámbitos.

La primera de ellas refiere a **la reducción de la demanda, incluida la prevención y el tratamiento, así como otras cuestiones relacionadas con la salud**. En este punto se enfatiza en ampliar la disponibilidad y calidad de las medidas de prevención basadas en datos científicos y dirigidas a los grupos de edad de mayor riesgo. También se destaca la recomendación de promover y mejorar la recopilación sistemática de información y el intercambio de datos fidedignos sobre consumo y epidemiología.

El documento define a la drogodependencia como un trastorno de la salud complejo en el cual intervienen múltiples factores; es de naturaleza crónica, recurrente, con causas y consecuencias sociales. Se puede prevenir y tratar, por ejemplo, mediante programas eficaces basados en datos científicos, incluidos programas de base comunitaria. También es posible fortalecer el

postratamiento mediante la asistencia para la reincorporación efectiva al mercado laboral y con otros servicios de apoyo. Se alienta la participación voluntaria (con consentimiento informado) de personas con trastornos relacionados con las drogas en programas de tratamiento, y la realización de campañas y programas de divulgación en los que participen consumidores de drogas que hayan logrado la recuperación a largo plazo, a fin de prevenir la marginación social y promover actitudes no estigmatizantes.

En este conjunto de recomendaciones se destina un apartado especial a la inclusión de componentes de prevención y tratamiento de las sobredosis, en particular de opioides, en las políticas nacionales. De igual modo, se sugiere la incorporación de programas relacionados con el equipo de inyección, así como la terapia antirretroviral y otras intervenciones pertinentes. A su vez, que se procure garantizar su inclusión en las cárceles y otros centros de detención. Por último, se recomienda intensificar el apoyo y la capacitación que se ofrecen a las organizaciones y entidades de la sociedad civil que intervienen en los servicios de tratamiento, y alentar la conformación de redes entre los diferentes sectores de manera equilibrada e inclusiva.

Un segundo grupo de recomendaciones está orientado a facilitar la **disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización y el acceso a ellas con fines exclusivamente médicos y científicos**, impidiendo su desviación. Otro apartado está destinado al tratamiento de la **reducción de la oferta y medidas conexas**, la implementación de respuestas destinadas a la delincuencia relacionada con las drogas, a la lucha contra el blanqueo de dinero y la promoción de la cooperación judicial.

Respecto a las recomendaciones atinentes a **la intersectorialidad**, se pone el acento en la promoción de los derechos humanos y en las políticas destinadas -en particular- a los jóvenes, los niños, las mujeres y las comunidades. Junto con el respeto de los derechos humanos se enfatiza la accesibilidad sin discriminación a los servicios, incluidos los que se ofrecen a las personas encarceladas o en prisión preventiva; así como asegurar el acceso de las mujeres a los mismos, incluidas las que se encuentran privadas de su libertad.

También se destaca la incorporación de la perspectiva de género y de medidas sustitutivas o complementarias a la condena o la pena en los casos en que proceda, de conformidad con los tres tratados de fiscalización internacional de drogas. De igual modo y en consideración de la perspectiva de dichos tratados (y otros instrumentos internacionales), se enfatiza la necesidad de instituir una mirada dinámica que permita considerar las transformaciones que acontecen, así como la emergencia de las NSP.

Por último, se menciona la importancia del fortalecimiento de la **cooperación internacional** basada en el principio de la responsabilidad común y compartida. Se esgrimen recomendaciones sobre Desarrollo alternativo y cooperación para lograr una política de fiscalización de drogas equilibrada y orientada -especialmente- a la consideración de los aspectos socioeconómicos involucrados.

### 3.2. Estrategia de la Unión Europea sobre Drogas 2021-2025

Aprobada por el Consejo de la Unión Europea (UE) en diciembre de 2020, la Estrategia de la Unión Europea sobre Drogas 2021-2025 proporciona el **marco político general y las prioridades de actuación de la Unión Europea para dicho período**. Tiene como objetivo proteger y mejorar el bienestar de la sociedad y del individuo, promover la salud pública, ofrecer un alto nivel de seguridad y bienestar para el público en general e incrementar la alfabetización sanitaria.

El documento se organiza en una introducción, en la cual se describen la finalidad, bases y planteamiento de la estrategia, y luego se enumeran **once prioridades estratégicas** recogidas en **seis áreas**. Tres de ellas hacen referencia a la elaboración de políticas: 1) reducción de la oferta de drogas: mejora de la seguridad; 2) reducción de la demanda de drogas: servicios de prevención, tratamiento y asistencia y 3) afrontamiento de los daños relacionados con las drogas. Luego, se definen tres ejes transversales en apoyo a las mismas: la cooperación internacional; la investigación, innovación y prospectiva; y la coordinación, gobernanza y aplicación.

El documento aboga por un enfoque del fenómeno de las drogas que sea integrado, equilibrado, multidisciplinario y basado en datos empíricos; tanto a nivel nacional, de la UE e internacional. La preservación de los Derechos Humanos constituye un eje central y se incorpora también una perspectiva de igualdad de género y equidad en salud.

Esta Estrategia utiliza las lecciones aprendidas de la crisis del COVID-19 en el área de las drogas y adopta un enfoque orientado al futuro, promoviendo la investigación, la innovación y la prospectiva para responder de manera más efectiva a los crecientes desafíos y poder anticiparlos.

Según prevé la UE, las prioridades y acciones en el ámbito de las drogas ilícitas coordinadas a través de la Estrategia, deberán tener un impacto general en aspectos clave de la situación de las drogas en Europa. La aplicación coherente, eficaz y eficiente de las medidas debe garantizar un alto nivel de protección de la salud humana, estabilidad y seguridad social, así como contribuir a la sensibilización, minimizando las posibles consecuencias negativas no deseadas asociadas con la implementación de las acciones. También promover los derechos humanos y el desarrollo sostenible.

En el marco de la **reducción de la oferta de drogas y mejora de la seguridad**, la Estrategia se centra en todos los aspectos del mercado de drogas ilícitas e incluye la prevención, la disuasión y la interrupción de los delitos relacionados con las drogas. Concretamente: de la delincuencia organizada, mediante la cooperación judicial y policial, la inteligencia, la interdicción y el decomiso de activos delictivos, investigaciones y gestión de fronteras. Esta área prioritaria, en comparación con la incluida en la Estrategia 2013-2020, se ha

perfeccionado para poder dar respuesta a los desafiantes desarrollos en los mercados europeos de drogas. Estos se caracterizan por una alta disponibilidad de diversos tipos de drogas, incautaciones de mayor volumen, aumento de la violencia y ganancias desmesuradas; así como la utilización de plataformas de redes sociales, aplicaciones, Internet y Darknet (Web oscura) para el tráfico ilícito de drogas. Tales características se han acentuado durante la crisis de la COVID-19.

Por su parte, el **ámbito de la política de reducción de la demanda de drogas** consta de una serie de medidas de refuerzo mutuo que incluyen: la prevención, la detección e intervención temprana, el asesoramiento, el tratamiento, la rehabilitación, la reintegración social y la recuperación.

En este ámbito, el documento considera prioritario:

- La implementación amplia de intervenciones y estrategias de prevención universales y ambientales basadas en evidencia para lograr la salud y el bienestar; incluidas las que fomentan la resiliencia, aumentan la alfabetización en salud y promueven las habilidades para la vida y las oportunidades para elegir estilos de vida saludables.
- Las medidas basadas en evidencia deben estar disponibles para ayudar a las personas que experimentan desventajas particulares y múltiples, que pueden ser más vulnerables a los riesgos asociados con el uso de drogas, y al desarrollo de patrones de uso de drogas de riesgo. La prevención efectiva debe ser apropiada al contexto social local y a las necesidades de la población objetivo, estar informada por evidencia científica, ser segura y efectiva.
- Para mejorar el acercamiento a los y las jóvenes se deben aprovechar al máximo los nuevos e innovadores canales de comunicación digital. Las medidas implementadas deben estar basadas en la evidencia y apoyar las relaciones positivas con los pares y con los adultos. Un grupo destinatario importante para las actividades de prevención serán los jóvenes en múltiples entornos, entre ellos: las familias, los centros educativos, la vida nocturna, el ámbito laboral, la comunidad, Internet y las redes sociales.
- Ofrecer y aumentar -en caso necesario- la disponibilidad de medidas eficaces para prevenir el desarrollo de trastornos graves por consumo de drogas mediante intervenciones tempranas adecuadamente dirigidas a las personas en riesgo de tal progresión, facilitando la colaboración entre todas las partes interesadas, incluidos los padres y las familias. El documento considera fundamental optimizar el uso de los profesionales de la atención primaria de la salud para mejorar la identificación de usos problemáticos y ofrecer intervenciones breves y tempranas.
- Garantizar el acceso voluntario a una amplia gama de servicios efectivos basados en evidencia, que incluyan: asesoramiento

profesional, tratamiento psicológico y social, conductual y asistido por medicamentos -incluida la terapia de mantenimiento con opioides centrada en la persona-, rehabilitación, reintegración social y programas de apoyo a la recuperación que trabajen en estrecha coordinación y colaboración con otros servicios de asistencia sanitaria y social.

- Identificar y eliminar las barreras de acceso al tratamiento, garantizando y ampliando la cobertura de los servicios de tratamiento y atención según las necesidades individuales. Puede incluir ofertas de salud electrónica, especialmente en el contexto de la pandemia COVID-19. Se deben reducir las barreras de acceso tomando en consideración las características del grupo objetivo, tales como: factores demográficos (edad, género, educación, antecedentes culturales, entre otros), factores situacionales (pobreza, circunstancias familiares, círculo social, falta de vivienda, migración, encarcelamiento, etc.) y factores personales (por ejemplo, salud física y mental, discapacidades, bienestar psicológico).
- Es trascendental abordar la estigmatización vinculada al consumo de drogas y a los trastornos derivados por éste. En particular, porque el estigma puede tener efectos perjudiciales sobre la salud mental y física de las personas que consumen drogas y, a su vez, podría actuar como una barrera para la búsqueda de apoyo. En este sentido, se insta considerar la inclusión de personas que han experimentado el estigma relacionado con las drogas en la elaboración de las políticas que buscan reducirlo.
- Implementar ampliamente tratamientos y cuidados que aborden las necesidades específicas de las mujeres, identificando y suprimiendo más eficazmente las barreras que éstas enfrentan para participar y buscar servicios de asesoramiento, tratamiento y rehabilitación. Estas barreras pueden estar vinculadas a: violencia doméstica, trauma, estigma, problemas de salud física y mental, embarazo y cuidado de niños; situaciones que pueden agravarse por factores demográficos, socioeconómicos, situacionales y personales. El aumento de la eficacia en la prestación de servicios requiere ser sensible a las necesidades específicas y a las experiencias de vida de las mujeres, reconociendo -entre otros aspectos- que los patrones y problemas de uso de drogas en éstas pueden diferir de los experimentados por los hombres.
- Implementar modelos de atención que sean adecuados para grupos con necesidades especiales de atención, reconociendo la diversidad entre las personas que consumen drogas y emprendiendo medidas para brindar servicios orientados al abordaje de esta diversidad. Según el documento, estos grupos incluyen a: niños y jóvenes, personas mayores con antecedentes de uso y dependencia de drogas a largo plazo, personas con problemas de salud mental comórbidos, LGBTI,

personas con policonsumo de drogas, personas que consumen drogas y también son padres, personas con discapacidad, minorías étnicas, migrantes, refugiados, solicitantes de asilo, personas que se dedican al trabajo sexual y a la prostitución y personas sin hogar.

Se ha añadido un nuevo capítulo dedicado a abordar los **daños relacionados con las drogas**, incluyendo en él medidas y políticas para prevenir o reducir los posibles riesgos y daños sociales y de salud para los usuarios y las usuarias, la sociedad y en el entorno penitenciario. Cubre aspectos como la reducción de la prevalencia e incidencia de enfermedades infecciosas relacionadas con las drogas, la prevención de sobredosis y muertes relacionadas con las drogas y la provisión de alternativas a las sanciones coercitivas.

La estrategia también identifica **tres temas transversales** en apoyo a las áreas de política:

- Cooperación internacional: se busca potenciar el papel de la UE como intermediario global para una política de drogas centrada en las personas y orientada a los derechos humanos mediante la cooperación con terceros países, regiones y organizaciones internacionales. Al tiempo que se refuerza el compromiso con políticas de drogas orientadas al crecimiento y medidas de Desarrollo alternativo.
- Investigación, innovación y prospectiva: proporcionar a la UE y los estados miembros las capacidades de investigación y prospectiva integrales para abordar los desafíos de las drogas de una manera más ágil y proactiva, aumentando la preparación para responder a los desafíos futuros.
- Coordinación, gobernanza e implementación: asegurar la implementación óptima de la Estrategia, incluso a través de la acción clave del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) y de Europol, involucrando a la sociedad civil y proporcionando recursos adecuados a nivel nacional y de la UE.

Posteriormente, en junio de 2021, el Consejo de la Unión Europea aprobó el Plan de Acción de la UE sobre Drogas para 2021-2025, a través del cual se recogen las acciones concretas necesarias para alcanzar las prioridades de esta Estrategia de la UE en materia de drogas.

### [3.3. Escenarios para el problema de drogas en las américas 2013-2025 \(Organización de los Estados Americanos\)](#)

En 2013, la OEA designó a varios expertos para delinear futuras soluciones al problema de las drogas. El documento “Escenarios para el abordaje de drogas en las américas 2013-2025 (en adelante, Escenarios), junto con el “Informe Analítico” (2013), fue debatido durante el seminario de la RIOD en Uruguay.

Ambos impulsan una apertura al diálogo sobre las políticas actuales, así como la voluntad de proponer algunos abordajes *no tradicionales*.

El documento "Escenarios" se distancia de la premisa sobre la regulación de sustancias como una posible solución a la actual situación; de hecho, se constataría cierto estancamiento en la lucha contra las drogas. Representa una clara ruptura con el pasado, en el cual las diferentes variaciones del prohibicionismo eran las únicas opciones disponibles para muchos gobiernos. La base de este trabajo se sostiene, en parte, en el acuerdo acerca de que la "Guerra contra las drogas" proclamada por R. Nixon, ha resultado un fracaso integral. Las premisas que le dan sustento son: 1. La violencia relacionada con las drogas es uno de los retos más importantes al cual se enfrentan los gobiernos de la Región; 2. La estrategia actual (al momento de la redacción del documento) no estaría funcionando satisfactoriamente; 3. Se necesita discutir e implementar nuevas alternativas; 4. El consumo de drogas seguirá siendo relevante en el año 2025.

El documento propone **cuatro escenarios** que reflejan un consenso emergente en América Latina: **Juntos, Caminos, Resiliencia y Ruptura**. Los tres primeros evocan la transición desde enfoques represivos hacia una política integral que promueva la salud y la seguridad de los ciudadanos, la experimentación con varias vías de regulación de las drogas y el fortalecimiento de la resiliencia de las comunidades, respectivamente. El último escenario sugiere la posible amenaza de la creación de "narco-Estados".

Los escenarios constituyen narraciones de lo que **podría ocurrir** respecto a la problemática de las drogas en los años siguientes a la formulación del documento, tomando en consideración las principales variables en materia política, económica, social, cultural e internacional. El documento Escenarios **no pretende ni incluye pronósticos ni recomendaciones**. Sencillamente se describen *historias* que buscan establecer un marco y un lenguaje común que respalden el diálogo, el debate y la adopción de decisiones en cada Estado miembro de la OEA.

A continuación, se presentan algunos rasgos esenciales de cada uno de los escenarios planteados.



**Escenario “Juntos”.** En el marco de este escenario se enfatiza el problema de la inseguridad; por tanto, la principal respuesta planteada está orientada al fortalecimiento de las instituciones judiciales y de seguridad pública.

Acorde a este escenario, el problema no son las leyes de drogas sino las débiles instituciones de los países latinoamericanos. Se prevé mayor cooperación entre los gobiernos en las áreas de seguridad e inteligencia, incremento del gasto en seguridad y en organismos judiciales, y leyes más severas para combatir la corrupción, el tráfico de armas y el lavado de dinero.

El informe prevé una desventaja de envergadura consistente en la disparidad entre los diversos países en sus esfuerzos por fortalecer sus instituciones, lo que podría derivar en el “efecto globo” de actividades criminales. Esta es -tal vez- la principal característica del negocio de la droga en las Américas: su alta capacidad de adaptarse a circunstancias cambiantes.

Hacia el año 2025 el escenario de *Juntos* prevé que muchos países hayan empezado a recuperar soberanía sobre su territorio, que se hayan establecido estructuras institucionales menos vulnerables a la penetración del crimen organizado y desmantelado los carteles más violentos y peligrosos. Aun así, la disminución del comercio hemisférico de drogas seguirá siendo un trabajo en proceso.

Es evidente que falta un largo trecho por recorrer, pero los avances institucionales, de cooperación internacional y de mayor compromiso hemisférico permitirán que el continente empiece a conocer una era menos violenta, y menos corrupta.

**Escenario “Caminos”.** Este escenario plantea que el régimen legal actual está causando considerables daños. El problema no son las drogas, sino su prohibición. Se presagia un creciente número de Jefes de Estado que sugerirán a la legalización -comenzando por la del cannabis- como una alternativa que pueda combatir a los carteles.

Se prevé la unión de un grupo de Estados que asumen una postura similar y que impulsan una propuesta de “Modernización del control de drogas”. Dicha propuesta reclamaría una mayor flexibilidad para que los Estados individuales exploren alternativas regulatorias a la prohibición, al tiempo que preservaría los elementos clave del marco existente (incluyendo la producción, comercio y acceso a los medicamentos esenciales).

La presión generada por este grupo a favor de la reforma del sistema actual, en último término implicaría que el bloque prohibicionista ceda y que surja una nueva y única convención sobre drogas, más flexible, que reemplace a las tres anteriores.

**Escenario “Resiliencia”.** Supone un cambio de paradigma en relación con el modelo que venía siendo predominante en el hemisferio, centrado en el control de las sustancias y en la seguridad. *Resiliencia* pone el énfasis en las personas y en las comunidades para hacerlas más saludables y competentes. Se enfoca a la adicción como un problema de salud pública, superando su vinculación con la delincuencia. Supone realizar un doble tránsito: pasar del control a la prevención, y de la centralización a la descentralización. En este sentido, atribuye el protagonismo a las comunidades, gobiernos locales y sociedad civil.

El escenario vislumbra a los gobiernos invirtiendo en las comunidades, estableciendo clínicas para brindar tratamiento a los adictos, construyendo instalaciones deportivas para disuadir a los jóvenes de unirse a las pandillas e implementando políticas de “reducción de daños”. Incluso concibe una suerte de Plan Marshall mediante el cual países como EE.UU. contribuirán con importantes recursos financieros a los esfuerzos de fortalecimiento de las comunidades en América Latina.

Sin embargo, este escenario debería afrontar dos retos tan importantes como la escasez de financiación y los plazos necesarios para homogeneizar y mantener los avances.

**Escenario “Ruptura”.** *Ruptura* propone un escenario en el que algunos países productores y de tránsito, cansados de padecer costes insostenibles, terminarán abandonando el combate contra el narcotráfico internacional y, por tanto, la unidad de acción con los demás países. Adoptarán una estrategia *no intervencionista* al contrabando de drogas, mientras que concentrarán los recursos de la policía en crímenes violentos.

Además, el informe señala que si un país decidiera abandonar la lucha contra el narcotráfico podría convertirse en un paraíso para los “capos”. El dinero de las drogas probablemente fluiría hacia la economía de ese país, potencialmente corrompiendo a las instituciones e incluso a su sociedad civil. Se llega así a un año 2025 en un contexto en el que las tensiones y los conflictos por las drogas y el crimen organizado internacional habrán aumentado en todo el hemisferio.

Se puede concluir que el documento Escenarios contribuyó en la construcción de un **debate abierto y sincero** sobre política de drogas. Quedó en manos de los líderes de los 34 Estados miembros discutir cuál de estos escenarios resulta conveniente para sus respectivos países. En el documento se constata una clara apuesta por el **enfoque de salud pública**, que exige el desarrollo de la prevención, la rehabilitación y la reinserción social, en un continente donde organizaciones sociales, con muy pocos recursos, han destinado años a realizar grandes esfuerzos en el área de reducción de la

demanda. Esta posición conlleva un cambio en la consideración del usuario, ya no como *delincuente*, y conduciría -en algún momento- a la despenalización del consumo de drogas; situación que resulta aceptable en Europa pero que han aprobado sólo unos pocos países en el continente americano.

Enfrentarse a la problemática de las drogas requiere adoptar una **perspectiva múltiple y una gran flexibilidad** que permita integrar la diversidad de situaciones y sensibilidades de los numerosos países del hemisferio. Se admite que esta mayor flexibilidad debería conducir a la **posibilidad de transformar las legislaciones** nacionales o de impulsar cambios en la legislación internacional. En tales circunstancias se debería evaluar y decidir sobre las propuestas de regulación de la producción, venta y consumo.

La solución a estos problemas no admite respuestas simples, sino que exige **medidas estructurales y el fortalecimiento de las instituciones y las comunidades**. Sin descuidar la lucha contra las organizaciones criminales ligadas al narcotráfico, el documento Escenarios transmite la convicción de que el camino hacia una región más segura y con mayores niveles de bienestar requiere Estados e instituciones más fuertes y democráticos; mayores niveles de educación, sanidad y servicios sociales; más producción y empleo; y mejores sistemas de justicia.

#### [3.4. Plan de acción hemisférico sobre drogas \(2021-2025\), Organización de Estados Americanos \(OEA\), Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas \(CICAD\)](#)

El Plan de Acción 2021-2025 fue aprobado en Bogotá en el sexagésimo octavo período ordinario de sesiones de la CICAD (diciembre de 2020) junto con la “Nueva Estrategia Hemisférica sobre Drogas”. El Plan de Acción constituye una guía para ayudar a los Estados miembros a implementar la nueva Estrategia a partir de **5 pilares**:

- Fortalecimiento institucional
- Medidas de prevención, tratamiento y apoyo a la recuperación
- Medidas para controlar y contrarrestar el cultivo, producción, tráfico y distribución ilícita de drogas
- Investigación, información, monitoreo y evaluación
- Cooperación internacional

En cada uno de los pilares, se plantean **objetivos** y, por cada uno de estos, diversas **acciones prioritarias**.

Este Plan intenta posicionar a los Estados en la adaptación a nuevas realidades, tal como la pandemia del coronavirus. En este sentido, el

fortalecimiento de la cooperación internacional resulta más vital que nunca; la adaptación a tecnologías innovadoras y a las herramientas virtuales será fundamental para respaldar la respuesta de la Región a la actual pandemia.

Asimismo, tanto la Estrategia como el Plan de Acción incorporan el espíritu del documento final de la UNGASS 2016 y de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. El Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM) de la CICAD monitoreará y evaluará el progreso realizado por los Estados en la ejecución del presente Plan. En este aspecto, las últimas reformas en el proceso del MEM, apuntan a contar con una mayor certificación y respaldo del cumplimiento de los objetivos destacados en el “Plan de acción hemisférico”.

A continuación, se detallan cada uno de los pilares y sus respectivos objetivos:

### **Fortalecimiento institucional** (6 objetivos)

1. Fortalecer a las autoridades nacionales sobre drogas, situándolas en un alto nivel político y dotándolas de la capacidad y los recursos (materiales, financieros y humanos) necesarios para coordinar las políticas nacionales sobre drogas.
2. Implementar políticas nacionales que promuevan enfoques equilibrados, multidisciplinarios y basados en la evidencia, respetando los DDHH, y que tengan un enfoque de género, edad, comunidad, contexto cultural y de desarrollo con inclusión social.
3. Formular y coordinar políticas nacionales sobre drogas que atiendan las causas y consecuencias fundamentales del problema de las drogas.
4. Formular e implementar alternativas al encarcelamiento para delitos menores o no violentos relacionados con drogas, de acuerdo con los instrumentos internacionales pertinentes.
5. Promover e implementar programas integrales que propicien la inclusión social, especialmente de las poblaciones en situación de vulnerabilidad.
6. Promover penas proporcionales que respondan a la gravedad de los delitos relacionados con las drogas, que estén en línea con los convenios internacionales de drogas, respetando los principios del debido proceso.

### **Medidas de prevención, tratamiento y apoyo en la recuperación** (5 objetivos)

1. Establecer políticas integrales para la reducción de la demanda con unos enfoques de salud pública, sustentados en la evidencia, multidisciplinarios, multisectoriales, respetuosos de los DDHH, que consideren la perspectiva de género y la comunidad, y tengan en cuenta las recomendaciones de las organizaciones internacionales especializadas.
2. Establecer un sistema integrado de programas de prevención universal, selectiva e indicada del consumo de drogas basados en la evidencia, en los cuales se dé prioridad a poblaciones en situación de vulnerabilidad.
3. Establecer un sistema nacional de atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social para personas usuarias de drogas, integrado con los sistemas de salud, y que respeten los DDHH y ofrezcan servicios específicos de acuerdo al género, y que se diseñen de acuerdo con estándares de calidad aceptados internacionalmente.
4. Promover la capacitación continua y la certificación de los prestadores de servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración social, en colaboración con instituciones académicas y otras organizaciones especializadas.
5. Fortalecer las capacidades institucionales de los gobiernos para regular, habilitar, acreditar y supervisar programas de prevención y servicios de atención, tratamiento, rehabilitación y reintegración. Establecimiento y aplicación de medidas regulatorias que incluyan criterios de calidad para la acreditación de programas.

### **Investigación, información, monitoreo y evaluación** (4 objetivos)

1. Establecer observatorios nacionales sobre drogas, reforzando los sistemas nacionales de información sobre drogas y fomentando la investigación científica para generar, analizar y difundir información que sirva de base para la elaboración de políticas y estrategias en materia de drogas basadas en la evidencia.
2. Ampliar el acceso a información sobre el consumo de drogas y temas conexos por medio de métodos efectivos de recopilación sistemática de datos, investigaciones científicas y metodologías estandarizadas.
3. Ampliar y mejorar la recopilación y disseminación de información sobre la producción y el tráfico ilícitos de drogas y otros temas conexos, utilizando métodos efectivos de recopilación sistemática de datos, investigaciones científicas y metodologías estandarizadas.
4. Fortalecer y participar en el proceso del Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM), considerando sus recomendaciones.

## **Medidas para controlar y contrarrestar el cultivo, la producción, el tráfico y la distribución ilícitos de drogas y para abordar sus causas y consecuencias** (12 objetivos)

1. Fortalecer la capacidad de interdicción, así como la capacidad para reducir el cultivo, la producción, el tráfico y la distribución ilícitos de drogas de origen natural y sintético, con programas integrales y equilibrados.
2. Fortalecer las medidas nacionales para abordar los desafíos que presentan las NSP y las drogas sintéticas ilícitas, y la amenaza de las sustancias relacionadas al fentanilo, los opioides sintéticos no médicos y los derivados anfetamínicos.
3. Desarrollar marcos jurídicos e institucionales para el monitoreo eficaz de sustancias químicas esenciales y precursores, a fin de prevenir la fabricación ilícita de drogas y contrarrestar el tráfico.
4. Asegurar la adecuada disponibilidad y accesibilidad a sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos, de acuerdo con los tratados de fiscalización internacional de drogas.
5. Adoptar o fortalecer medidas de fiscalización con objeto de prevenir el desvío de productos farmacéuticos que contengan estupefacientes y/o sustancias psicotrópicas fiscalizadas y aquellos que contengan sustancias precursoras utilizadas en la producción de sustancias controladas.
6. Fortalecer o desarrollar mecanismos específicos de recopilación e intercambio de información operacional y de inteligencia entre los organismos nacionales, regionales e internacionales de aplicación de la ley, a fin de detectar los métodos utilizados por las organizaciones criminales, incluido el uso de rutas terrestres, fluviales, marítimas y aéreas.
7. Crear, actualizar o fortalecer los marcos normativos e institucionales para prevenir, detectar, investigar, enjuiciar y combatir el lavado de activos derivados del tráfico ilícito de drogas, de acuerdo, entre otras, con las recomendaciones del Grupo de Acción Financiera Internacional (GAFI).
8. Crear y/o fortalecer organismos para administrar y darles el destino que corresponda a bienes incautados y/o decomisados en casos de tráfico ilícito de drogas, lavado de activos y otros delitos conexos, de acuerdo con las leyes internacionales aplicables y con las normas relevantes, como las recomendaciones del GAFI.
9. Formular, implementar y fortalecer programas nacionales integrales y equilibrados para reducir el cultivo, la producción y la fabricación ilícita de drogas mediante la adopción de medidas efectivas, tales como el desarrollo alternativo integral y sostenible, cooperación de las fuerzas de aplicación de la ley, teniendo en cuenta las necesidades particulares de las regiones subnacionales de cada país.
10. Formular, implementar o fortalecer programas de desarrollo alternativo a largo plazo, incluyendo alternativas rurales y urbanas, programas de desarrollo alternativo integral y sostenible y, cuando corresponda, el desarrollo alternativo preventivo, de acuerdo con las políticas, las leyes y las necesidades de cada país.
11. Formular y ejecutar planes o programas para mitigar y reducir el impacto de los cultivos ilícitos y la producción de drogas, que afectan al medio ambiente, en cooperación con las comunidades locales y en concordancia con las políticas nacionales de los Estados Miembros.
12. Abordar los efectos del tráfico ilícito de drogas en pequeñas cantidades sobre la salud pública, la economía, la cohesión social y la seguridad ciudadana.

### Cooperación internacional (2 objetivos)

1. Promover y fortalecer mecanismos de cooperación y coordinación para fomentar la asistencia técnica, mejorar el intercambio de información y experiencias, y compartir buenas prácticas aprendidas sobre políticas de drogas.
2. Fortalecer la cooperación regional e internacional para facilitar la asistencia judicial mutua, la extradición y la remisión de procedimientos, de conformidad con los instrumentos jurídicos internacionales, en la investigación y el enjuiciamiento de infractores de la ley por delitos relacionados con las drogas.

### 3.5. Programa de cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en materia de políticas de droga - COPOLAD II

El programa COPOLAD II, iniciado en el año 2015, tiene por objetivo general contribuir a una mayor coherencia, equilibrio e impacto de las políticas de lucha contra la droga en América Latina y el Caribe, así como fortalecer el diálogo birregional y la eficacia de los esfuerzos conjuntos para el problema mundial de la droga.

Los grupos destinatarios del Programa, tanto a nivel político, de gestión y técnico son: las Agencias Nacionales de Coordinación o Comisiones Nacionales de Drogas, los Organismos públicos especializados responsables de las políticas globales y sectoriales de lucha contra la droga, los Observatorios nacionales de la droga y los Ministerios responsables de políticas contra la droga. De igual modo se reconocen como posibles destinatarios a las organizaciones comunitarias, las instituciones educativas, ONGs y cualquier otra entidad que trabaje en drogodependencias siempre que estén debidamente acreditadas para su trabajo en el campo de las drogas. Esta descripción alcanza a la totalidad de los países de América Latina y el Caribe (con independencia de su participación, o no, como Socios o Entidades Colaboradoras en el proyecto).

El Programa se enmarca en cuatro prioridades o componentes:

- **Consolidación de los observatorios nacionales:** Se busca poner a disposición de los observatorios información adecuada, actualizada y de calidad sobre el problema de las drogas en su conjunto; que la información sea compatible y comparable a nivel subregional, regional e internacional y que sea compartida y difundida adecuadamente. Todo ello basado en criterios de equidad, calidad, homogeneidad, comparabilidad e igualdad de género y de oportunidades. Esta información es indispensable para definir y

evaluar políticas, contribuyendo a una mayor coherencia, equilibrio e impacto de las políticas de lucha contra la droga en América Latina y el Caribe.

- **Capacitación para la reducción de la demanda:** Identificación de las áreas prioritarias donde resulte necesario optimizar los esfuerzos -ya iniciados- de capacitación profesional y de los responsables de ONG, en los ámbitos de la salud y la intervención social. De igual modo, brindar apoyo profesional a la planificación y evaluación de programas, elaboración y edición de modelos y guías de buenas prácticas, establecimiento consensuado de criterios de acreditación, desarrollo de un sistema de información sobre programas de reducción de la demanda y la visibilidad de servicios y programas existentes a través de un catálogo institucional y una cartera de servicios.
- **Capacitación para la reducción de la oferta:** Fortalecimiento de las capacidades de las autoridades competentes y del Desarrollo alternativo; intercambio de experiencias y buenas prácticas. Se abarca también la prevención, el control y la investigación policial en el desvío de precursores de drogas, así como el análisis sobre las drogas de síntesis, el tráfico de cocaína por vía marítima (embarcaciones y contenedores) y aérea (correo y paquetería), blanqueo de capitales procedentes del narcotráfico y la potenciación de las Oficinas de Recuperación de Activos.
- **Apoyo a políticas sectoriales, diálogo y consolidación del Mecanismo de Cooperación y Coordinación:** Consolidación de la plataforma del Mecanismo para el intercambio de experiencias, buenas prácticas e información entre las Agencias Nacionales de Coordinación en materia de drogas de la UE y de América Latina y el Caribe para el fortalecimiento del Mecanismo de Cooperación y Coordinación.

### 3.6. [Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 \(Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Gobierno de España\)](#)

La visión de la Estrategia Nacional sobre Adicciones (ENA) 2017-2024 pone el acento en la reducción de daños asociados al consumo de sustancias con la finalidad de alcanzar una sociedad más saludable y segura.

Elaborada con un **alto grado de participación**, la ENA constituye un documento participativo y de consenso, acordado entre todas las Administraciones Públicas, las organizaciones no gubernamentales del



sector, las sociedades científicas, los centros de investigación, y todas aquellas instancias públicas y privadas que forman parte del Plan Nacional sobre Drogas de España.

En su elaboración se procuró **adaptar su estructura a la establecida en la Estrategia de la UE 2013-2020**, aunque con las modificaciones y adaptaciones propias a la realidad española. Así, la ENA se articula en torno a **dos metas** con diferentes objetivos estratégicos que se agrupan en áreas de actuación y que, a su vez, se apoyan en seis áreas transversales. Las metas son:

1) *Alcanzar* una sociedad más saludable e informada mediante la reducción de la demanda de drogas y de la prevalencia de las adicciones en general.

Áreas de actuación:

- Prevención y reducción del riesgo
- Atención integral y multidisciplinar
- Reducción de daños
- Incorporación social

En materia de prevención la evaluación muestra una amplia difusión de programas y actividades en el ámbito escolar y familiar como también en propuestas de ocio alternativo. En el ámbito asistencial menciona un sistema potente y efectivo, que avanza progresivamente en la incorporación de instrumentos para personalizar y ajustar los itinerarios terapéuticos a las necesidades de cada paciente.

2) *Tener* una sociedad más segura a través de la reducción de la oferta de drogas y del control de aquellas actividades que puedan llevar a situaciones de adicción. Áreas de actuación:

- Reducción y control de la oferta.
- Revisión normativa
- Cooperación judicial y policial a nivel nacional e internacional

Las **áreas de actuación transversales** comprenden: a) la coordinación, b) la gestión del conocimiento (sistemas de información, investigación y formación), c) la legislación, d) la cooperación internacional, e) la comunicación y difusión, y f) la evaluación y la calidad.

El documento comienza con un minucioso **análisis de la situación de las adicciones en España**, con foco en los sistemas de información, la evolución de los consumos y conductas adictivas, los problemas asociados al consumo y su impacto social, el mercado de la droga y el juego, las actuaciones desarrolladas en el campo de la reducción de la demanda y de la oferta, y los retos a afrontar.

En este marco de situación los **objetivos generales** de la ENA son: disminuir la presencia, el consumo (y sus daños asociados) de sustancias con potencial adictivo y los ocasionados por adicciones comportamentales, y retrasar la edad de inicio al consumo.

Entre los **retos** mencionados se destacan el aumento de la prescripción de medicamentos con potencial adictivo, la “normalización” social del consumo de sustancias ilegales, el consumo de alto riesgo de alcohol y el policonsumo (especialmente de cannabis y otras sustancias). En el caso específico de los adolescentes, también se puntualiza acerca de la baja percepción del riesgo sobre estos consumos y el papel creciente de las nuevas tecnologías e Internet como medios de obtención de sustancias. También se enfatizan los retos concernientes a la prevención y asistencia en grupos específicos y a la superación de las dificultades en la inserción laboral de las personas con trastornos por uso de sustancias.

Según datos de la Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES) 2019-2020, las drogas con mayor prevalencia de consumo entre la población española de 15 a 64 años son, entre las legales: el alcohol (consumido alguna vez en la vida por el 93% de la población – aumentando respecto al indicador anterior de 2017: 91,2% de la población) y el tabaco (70 % que declara haber fumado alguna vez en la vida, frente al 69,7% registrado en 2017) seguidos por los hipnosedantes, con y sin receta (su prevalencia de consumo alguna vez en la vida se sitúa en el 22,5% aumentando un 1,7% respecto al dato de 2017). Respecto a las drogas ilegales, el cannabis se sitúa a la cabeza, siendo además la tercera sustancia más consumida por delante de los hipnosedantes, con un 37,5% de la población que refiere haberla consumido, siendo un 2,3% más respecto a 2017. Le sigue la cocaína con el 11,2% de la población reconociendo haberla consumido alguna vez en la vida, casi un 1% más que en 2017.

La ENA prioriza sus acciones en los siguientes grupos poblacionales:

- **Menores de edad:** se destacan las acciones de prevención y protección. Los mayores retos continúan siendo la disminución del consumo de alcohol y el retraso de la edad de inicio.
- **Mujeres:** se enfatiza la necesidad de mejorar el acceso al tratamiento en virtud de las demoras y barreras en la atención e inclusión social; en particular, en mujeres en situación de consumo y con responsabilidades familiares. En circunstancias donde prevalece el consumo excesivo de alcohol, la mujer soporta -en tanto víctima- un doble padecimiento: por un lado, la violencia ejercida por parte de la pareja que consume alcohol de forma nociva y, por otro, el propio problema de consumo como consecuencia posible de esa violencia. El consumo y la adicción a los hipnosedantes, las únicas sustancias que en España presentan una prevalencia mayor (cerca del doble) en mujeres que en hombres, también constituye un foco de interés.

Frente a estas circunstancias descritas, una de las prioridades es incorporar la **perspectiva de género** en todos los ámbitos vinculados a las estrategias contra las drogodependencias. Se busca impulsar la formación profesional con enfoque de género y priorizar la presencia de personal en los dispositivos de atención formado desde dicho enfoque.

- **Mayores de 64 años:** concebidos como los *consumidores crónicos* que datan de los años 80 y 90, el objetivo es conocer sus actuales necesidades y contribuir a su plena integración.

La propuesta de la ENA se sustenta en **valores, principios rectores** y un **campo de actuación**. En cuanto a los **valores**, se mencionan: el enfoque de salud pública integral, incluyendo a la persona, su entorno familiar y social y al conjunto de la comunidad; la universalidad; la coherencia y colaboración entre Administraciones Públicas; la atención a la diversidad; la corresponsabilidad social y la responsabilidad pública.

Los **principios rectores** que le dan sustento a la ENA consisten en: la equidad, la perspectiva de género, la transparencia, la evidencia científica, la participación, la intersectorialidad e interdisciplinariedad, la calidad, la eficiencia y sostenibilidad.

Por su parte, el **campo de actuación** de la ENA abarca cuatro ejes fundamentales:

- Drogas legales (tabaco, alcohol)
- Fármacos de prescripción médica y otras sustancias con potencial adictivo
- Drogas ilegales (incluidas las NSP)
- Adicciones sin sustancias o comportamentales

Una de las principales novedades ha sido la introducción de actuaciones frente a las llamadas **“adicciones sin sustancia” o comportamentales**, como las concernientes a los juegos de apuesta (presencial y *online*), los videojuegos y otras adicciones a través de las nuevas tecnologías. Con este cambio, España se integra al reducido grupo de países que abordan con sus estrategias a la totalidad de las adicciones.

## 4. RESUMEN

A lo largo de este escrito se ha realizado una descripción sucinta del marco económico-social del último decenio en América Latina y de los principales documentos que han delineado la orientación y perspectivas existentes sobre el problema mundial de las drogas, en particular entre 2012-2022.

**La pandemia de COVID-19 profundizó los problemas estructurales que ya se registraban en América Latina y el Caribe, y genera nuevos problemas.**

El impacto negativo de la pandemia se da de manera diferencial, siendo las mujeres, los niños y las niñas, los y las jóvenes, y las poblaciones indígenas, campesinas y afrodescendientes las más perjudicadas. Las mujeres están sobrerrepresentadas en los trabajos más afectados por la pandemia, en las tareas de cuidado que llevan a su retiro del ámbito laboral y en la participación en las actividades laborales más precarias. Los niños y las niñas registran niveles de pobreza y pobreza extrema significativamente altos en relación a la población total, y se encuentran con un profundo deterioro de su proceso educativo, no sólo en términos de desarrollo del aprendizaje, sino que también en relación a la nutrición, ya que es en las escuelas donde muchos niños y niñas reciben su alimentación básica.

En el caso de la juventud y las poblaciones indígenas, afrodescendientes y campesinas, se ven severamente perjudicados por el desempleo o bien por el acceso a trabajos precarios y de baja productividad, entre otras cuestiones. El deterioro que se describe en los principales indicadores socioeconómicos impacta en forma negativa en todas las dimensiones de la salud de la población.

A su vez, respecto específicamente del tema de las políticas sobre drogas, **el recorrido de los seis documentos pone en evidencia dos cuestiones nodales.** La primera, refiere al **potencial impacto político**, por la envergadura de las instituciones participantes, como por el proceso de trabajo implementado, **que supuso una sistemática y ardua discusión de las diversas posturas y perspectivas existentes sobre el tema, así como la consolidación y legitimación política de los consensos elaborados.**

La segunda cuestión de relevancia está constituida por la **emergencia de ciertos denominadores comunes en relación con los contenidos de cada uno de los documentos.** Al respecto, en el apartado de reducción de la demanda, **se destacan los siguientes puntos:**

- **Los derechos humanos:** tomados como la base misma del desarrollo sostenible, en especial en tiempos de crisis y en un mundo particularmente dañado por las consecuencias del COVID-19. Como subrayan las Naciones Unidas en la "Agenda 2030 sobre Desarrollo Sostenible" (2020): "sólo alcanzaremos nuestros objetivos mundiales comunes si somos capaces de crear igualdad de oportunidades para

todas las personas”, aplicando las normas de derechos humanos para hacer frente a las desigualdades existentes, la exclusión y la discriminación.

- **La perspectiva de género:** el problema de las drogas se manifiesta de forma diferencial de acuerdo al género de la persona. Si en las políticas y programas de drogas no se contemplan estas diferencias, se tiende a profundizar las desigualdades de género existentes. La inclusión de la perspectiva de género implica que las acciones propuestas en el marco de las políticas de drogas contribuyan al objetivo de disminuir, hasta cerrar, las brechas de género.
- **El enfoque de Salud Pública:** desde allí queda claramente asentado cuál es la naturaleza del problema y desde dónde debe realizarse el abordaje de las políticas públicas. Al hablar de Salud Pública, se está asumiendo cada una de las características de la misma, como son: el monitoreo y la evaluación de las políticas, la equidad y la calidad de los servicios, la contemplación de los determinantes sociales de la salud y el desempeño e impacto de los sistemas de atención.
- **La evidencia como base de las políticas de drogas:** entendiendo evidencia como aquella información obtenida a través de métodos objetivos y validados, que permiten mejorar la medición y reducción de sesgos. La utilización de evidencias para el diseño, ejecución y la evaluación de las políticas, contribuye en la optimización del uso de los recursos y el ajuste conveniente de las estrategias. Conlleva, a su vez, una dimensión ética, ya que implica respeto hacia la ciudadanía o hacia la población diana de un programa.
- **Intersectorialidad y cooperación:** los problemas complejos exigen respuestas complejas y articuladas entre diferentes actores. Gran parte de los documentos se expresan sobre el atributo intersectorial del problema de las drogas. Esta intersectorialidad exige abordajes articulados desde diferentes sectores, no solo dentro del mismo Estado, sino con las Organizaciones de la Sociedad Civil y los espacios académicos.
- **La importancia del fortalecimiento local:** en la misma línea que los Sistemas Locales de Salud, en este tema específico es de gran importancia el trabajo de “abajo hacia arriba” para fortalecer la sostenibilidad de los programas y de las redes de respuesta en el primer

nivel de acción.

- **Introducción de indicadores de calidad:** en la última década se han publicado diferentes documentos que aportan **indicadores sobre lo que se considera calidad en los programas de tratamiento**, destacando que los mismos deben ser profesionales, basados en evidencia, voluntarios, sin estigmas y deben garantizar en todo momento el respeto a los derechos humanos. Así mismo incorporar indicadores respecto de los programas de prevención, donde las estrategias y metodologías para el diseño, ejecución y evaluación den cuenta del impacto y los resultados obtenidos.
- **Alternativas al encarcelamiento:** Como ha sido expuesto, el uso de drogas es un tema que es incumbencia de la salud y por ende, las personas con dependencia a las drogas, sea que estén implicados o no en delitos menores, deben tener acceso a servicios de reducción de daños y de tratamiento
- **Contexto COVID-19:** desde la aparición de la pandemia de COVID-19 en América Latina en marzo del año 2020, estudios realizados en diferentes países, han dado cuenta de un aumento en el consumo de drogas. Así como el aumento de dificultades particulares para las personas con trastornos por consumo de drogas y para quienes estaban atravesando alguna etapa de tratamiento.
- **Accesibilidad a programas de personas en situación de vulnerabilidad:** en todos los documentos se desataca la necesidad de generar estrategias puntuales, para facilitar la accesibilidad a los programas de prevención, tratamiento e integración a poblaciones en contextos de vulnerabilidad. El trabajo por ejemplo con grupos de población privada de libertad o en situación de calle debe tener prioridad y estrategias específicas de implementación.

Si bien estos documentos constituyen avances significativos en el campo de las drogas, aún resta mucho por recorrer en la implementación de las recomendaciones y de los consensos enunciados. De igual modo, persiste una profunda desigualdad entre regiones en el avance de la implementación de las estrategias propuestas por los diversos programas; incluso aún entre los países dentro de una misma región.

Si tomamos como ejemplo el eje “políticas basadas en evidencia”, presente en todos los documentos mencionados, se puede ver claramente las distancias

entre los enunciados y la implementación de los mismos. Según el último “Informe sobre el Consumo de Drogas en las Américas”, publicado por la CICAD en 2019, no son pocos los países que tienen discontinuidad en los estudios epidemiológicos nacionales y otros no cuentan con información a nivel nacional por lapsos de más de diez años.

En una línea similar, el informe sobre el “Estudio de situación de los Observatorio de Latinoamérica y el Caribe” elaborado por el programa COPOLAD, también evidencia la disparidad de fortaleza institucional entre los Observatorios Nacionales de los países de la Región, incluso existiendo aún observatorios nacionales sin resolución legal o sin partidas presupuestarias específicas. Queda de esta manera en evidencia la persistencia de una brecha significativa entre los documentos y la implementación de los acuerdos descritos: se acuerda que las políticas deben estar basadas en evidencia, pero sin embargo muchos países no cuentan con datos básicos a nivel nacional, que permitan efectuar una lectura longitudinal o en profundidad acerca del problema.

Cuando se pone atención al apartado “intersectorialidad y cooperación”, también se constata una distancia significativa entre los enunciados y la implementación de los mismos. Existe un fuerte consenso en la caracterización del problema del consumo de sustancias como complejo y multidimensional y, por tanto, la necesidad de un abordaje integral y coordinado a la medida de esa complejidad. Ello significa que no hay respuestas simples y que no son pertinentes los abordajes desde un único sector: ni las agencias de Drogas Nacionales pueden abordar el problema sin coordinar con otras áreas del Estado (como educación, salud, trabajo, etc.), ni tampoco el Estado puede dar una respuesta en solitario, sin coordinar con la sociedad civil, con la academia u otros *stakeholders*. Sin embargo, en la mayor parte de los países, esta articulación o coordinación aún sigue pendiente.

**Dialogar sobre Salud Pública, es legitimar la existencia de un sistema que se ocupa del cuidado y la promoción de la salud, aplicados a toda la población** (presenten, o no, el problema tratado). Un sistema con funciones esenciales (FESP) que implica las capacidades de las autoridades de salud, en todos los niveles institucionales, junto con las de la sociedad civil, para fortalecer los sistemas de salud y garantizar un ejercicio pleno del derecho a la salud, actuando sobre los factores de riesgo. Justamente, el enfoque de las políticas de salud en el marco de un *sistema integrado*, constituye otro aspecto crítico aun insuficientemente alcanzado, dado que -en la mayor parte de los países- la articulación y complementariedad de los servicios en los territorios todavía están pendientes.

Respecto de la implementación de los acuerdos enunciados y que destacamos como una de las mayores deudas pendientes, es importante mencionar que la “Estrategia de la Unión Europea sobre drogas 2021–2025”

incluye, entre sus ejes transversales, un punto sobre la implementación de las acciones enunciadas y la gobernanza como elemento necesario. Sería importante profundizar en mecanismos de evaluación para establecer grados de implementación de las estrategias por parte de los países, y que los mismos sean puestos en marcha con claros mecanismos de gobernanza.

Por último, en la última década el problema mundial de las drogas se ha complejizado con la aparición de NSP, el aumento de la comorbilidad psiquiátrica, las nuevas formas de comercialización, los contextos sociales más complejos y sumado a ello el impacto de la pandemia de COVID-19. A su vez, las miradas de los diferentes actores clave también se han complejizado, incorporando cada vez más aspectos que superan la visión ceñida sobre las sustancias.

Esta complejidad del fenómeno de las drogas descrita en los documentos relevados, aún no se corresponde con el grado de implementación de las acciones sugeridas o recomendadas. Seguramente allí radica uno de los grandes desafíos por delante: **la posibilidad de articular e implementar respuestas a la medida de la complejidad del fenómeno**. Para ello se necesitan estrategias de gobernanza que garanticen también la sustentabilidad de las políticas, como así también estrategias de participación y consenso entre los actores claves, que sean inclusivas y que generen un espacio de encuentro entre las respuestas y los recursos locales, por un lado; y las respuestas y los recursos de la macrogestión, por otro.





[NACIONES UNIDAS SOBRE EL PROBLEMA MUNDIAL DE LAS DROGAS CELEBRADO EN 2016 \(unodc.org\)](#)

- UNODC (2022) Informe Mundial sobre Drogas 2022. Disponible en: <https://www.unodc.org/ropan/es/el-informe-mundial-sobre-las-drogas-2022-destaca-las-tendencias-del-cannabis-posteriores-a-su-legalizacin--el-impacto-ambiental-de-las-drogas-ilcitas-y-el-consumo-de-drogas-entre-las-mujeres-y-las-personas-jvenes.html>