

El Régimen Internacional de Control de Drogas frente al 'Problema' Mundial de las Drogas. Evolución, Políticas Alternativas y Resistencia al Cambio

Constanza Sánchez Avilés*

Visiting Scholar

Mayo de 2012

Abstract

A pesar de que el régimen internacional de control de drogas cuenta con más de un siglo de existencia, los problemas relacionados con el consumo, la producción y el tráfico de drogas siguen presentes en el mundo. No obstante, los organismos de control de las Naciones Unidas se muestran reacios ante un posible cambio en el enfoque actualmente vigente: el prohibicionismo punitivo. Utilizando la teoría de los regímenes internacionales, este trabajo pretende analizar la evolución del control de drogas a nivel internacional, los principales obstáculos al cambio que se dan en su seno y algunas de las políticas alternativas al prohibicionismo punitivo que están siendo implementadas a nivel nacional y debatidas a nivel internacional. El objetivo es comprender las razones de dicha resistencia, mediante el análisis de una de sus manifestaciones más contundentes: las respuestas de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes ante las iniciativas nacionales que se desmarcan del prohibicionismo punitivo y realizan una interpretación más flexible de sus normas y principios.

* Candidata a Doctora en Relaciones Internacionales y Profesora del Área de Derecho Internacional Público y Relaciones Internacionales, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona.

Un siglo de régimen internacional de control de drogas

El control de drogas es uno de los asuntos más antiguos de la agenda internacional. Sus inicios se remontan a 1909, cuando las principales potencias del sistema internacional del momento se reunieron en la Comisión de Opio de Shanghái para tratar de gestionar el comercio y el consumo del opio en Asia¹. Este período resulta relativamente breve si se compara con la larga historia de producción y consumo de sustancias capaces de alterar la mente en todas las sociedades y en todas las épocas con diversas finalidades médicas, rituales o recreativas². La Comisión de Shanghái marcó el inicio del control multilateral de la producción, comercio y consumo de determinadas sustancias psicoactivas, aunque el resultado de la misma no fue un tratado internacional, sino un conjunto de recomendaciones de carácter no vinculante³. No obstante, estas recomendaciones proporcionaron la base para el comienzo de la homogeneización de las políticas de control de drogas a escala global. Habrá que esperar a 1912 para que se firme la primera convención multilateral vinculante, que supuso el inicio de un sistema de control cada vez más sofisticado, con la firma de sucesivos tratados internacionales, que sería gestionado por la Sociedad de Naciones y, tras la Segunda Guerra Mundial, pasaría a formar parte del sistema de Naciones Unidas. La Convención Internacional del Opio de 1912, de cuya firma ahora se cumple el primer centenario⁴, fue el primer tratado multilateral relativo al control de la producción, comercio y consumo de sustancias psicoactivas, que tuvo por objeto “perseguir la supresión progresiva del abuso de opio, de la morfina, y de la cocaína, así como de las drogas preparadas o derivadas de estas sustancias [...]”⁵. Esta fecha es, por tanto, considerada como el principio del ‘consenso’ internacional respecto al llamado ‘problema’ mundial de las drogas⁶, y de una serie de tratados internacionales que limitarían la producción, el comercio y el consumo de determinadas sustancias psicoactivas exclusivamente a fines médicos y científicos (Véase Cuadro 1).

Resultado de este proceso, el régimen internacional de control de drogas vigente en la actualidad se compone de tres convenciones internacionales: la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972, la Convención sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988⁷. Junto con estos tres tratados multilaterales, una serie de órganos de control en el seno de las Naciones Unidas se encargan de la formulación de la política internacional de control de drogas, de la supervisión del cumplimiento por parte de los Estados y de proporcionarles asistencia: la Comisión de Estupefacientes (en adelante, la Comisión), la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (la Junta, o JIFE), la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (Oficina, u ONUDD), y la Organización Mundial de la Salud (OMS), a quien corresponde una función auxiliar, de la mano del Comité de Expertos en Farmacodependencia.

Cuadro 1. Convenciones internacionales en materia de control de drogas

Fecha y lugar de celebración / firma	Título del tratado / acuerdo	Fecha de entrada en vigor	Objeto de regulación / Mecanismos de control
26 febrero 1909 Shanghái, China	Resolución final de la Comisión Internacional del Opio	No aplicable (no es un tratado multilateral vinculante)	Centrada en el problema del opio en China. Recomendaciones (que serán plasmadas más adelante en la Convención de 1912).
23 Enero 1912 La Haya, Países Bajos	Convención Internacional del Opio	11 febrero 1915 (para China, PB, USA) / 28 junio 1919 (incorporada al Tratado de Versalles, entra en vigor globalmente)	Centrada en el control interno: cada país deberá dictar leyes o reglamentos eficaces para intervenir la producción y la distribución del opio en su territorio (art.1) y controlar las transacciones comerciales (art. 2 y 3). También se incluyen otras sustancias como la morfina, la cocaína y la heroína.
ORÍGENES DEL "CONSENSO"			
11 febrero 1925 Ginebra, Suiza	Acuerdo concerniente a la fabricación, el comercio interior y el uso de opio preparado	28 julio 1926	Centrada en los países productores de opio: autorización de vender opio únicamente a través de monopolios estatales
19 febrero 1925 Ginebra, Suiza	Convención Internacional del Opio	25 septiembre 1928	Centrada en la mejora del control transnacional. Las Partes se comprometen a adoptar medidas eficaces a fin de "limitar exclusivamente a usos médicos y científicos la fabricación, importación, venta, distribución y exportación y el empleo" de las sustancias controladas. Nuevas sustancia: cáñamo indio. Se crea el Comité Central Permanente
13 julio 1931 Ginebra, Suiza	Convención para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes (enmendada por el Protocolo de 1946)	9 julio 1933	Establecimiento de un sistema de limitación de la producción nacional con fines médicos y científicos. Estimaciones deben ser presentadas al Comité Central Permanente
27 noviembre 1931 Bangkok, Tailandia	Acuerdo para la supresión del hábito de fumar opio en el Lejano Oriente	22 abril 1937	Centrado en el problema del consumo en Asia Oriental
26 junio 1936 Ginebra, Suiza	Convención para la represión del tráfico ilícito de drogas peligrosas	26 octubre 1939	Punto de inflexión: por primera vez se criminalizan todas las actividades relacionadas con las sustancias estupefacientes. Las Partes se comprometen a dictar las disposiciones legislativas necesarias para castigar con penas de prisión u otras penas de privación de libertad la fabricación, transformación, en general extracción, preparación, posesión, distribución, compra, venta, importación y exportación de estupefacientes (art. 2).
CONTROL DE DROGAS EN EL MARCO DE LA SOCIEDAD DE NACIONES			
11 diciembre 1946 Lake Success, Nueva York EEUU	Protocolo que modifica los Acuerdos, Convenciones y Protocolos sobre estupefacientes concertados en La Haya el 23 de enero de 1912, en Ginebra el 11 de febrero de 1925, el 19 de febrero de 1925 y el 13 de julio de 1931, en Bangkok el 27 de noviembre de 1931 y en Ginebra el 26 de junio de 1936	11 diciembre 1946	El de control de drogas pasa a ser gestionado bajo el sistema de Naciones Unidas Cambios en la organización y en las responsabilidades de los órganos.

19 noviembre 1948 París, Francia	Protocolo que somete a fiscalización internacional ciertas drogas no comprendidas en la Convención del 13 de julio de 1931 para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes, modificada por el Protocolo firmado en Lake Success (Nueva York) el 11 de diciembre de 1946	1 diciembre de 1949	Se otorga a la OMS la función de determinar qué sustancias deben ser controladas y bajo qué grado de control.
23 Junio 1953 Nueva York, EEUU CONTROL DE DROGAS EN EL MARCO DE LAS NACIONES UNIDAS	Protocolo para limitar y reglamentar el cultivo de la adormidera y la producción, el comercio internacional, el comercio al por mayor y el uso del opio, firmado en Nueva York el 23 de junio de 1953	13 diciembre 1963	Se restringe la producción de opio a 7 Estados. Las partes solamente podrán importar o exportar el opio producido en estos países: Yugoslavia, Bulgaria, Grecia, India, Irán, Turquía y la URSS.
30 marzo de 1961 Nueva York, USA	Convención Única sobre Estupefacientes	13 diciembre 1964	Este tratado sustituyó a todas las convenciones y protocolos existentes (excepto la Convención de 1936) y los codificó en un único documento. Sistema de listas para las sustancias controladas en función de sus propiedades médicas y su potencial riesgo de abuso. El control se extiende a las plantas de las que provienen las sustancias estupefacientes: adormidera, arbusto de coca, planta de cannabis.
21 febrero 1971 Viena, Austria	Convenio sobre sustancias psicotrópicas	16 agosto de 1976	El control se extiende nuevos tipos de sustancias de origen sintético, no contempladas en la Convención Única: estimulantes de tipo amfetamínico, alucinógenos (LSD), éxtasis, sedantes, ansiolíticos, analgésicos y antidepresivos.
25 marzo 1972 Ginebra, Suiza	Protocolo de Modificación de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes	8 agosto 1975	Dos modificaciones importantes. 1) Reforzar el sistema de control, expandiendo el rol de la JIFE en lo que respecta al control del tráfico ilícito. 2) Inclusión de provisiones que autorizaban a los Estados a utilizar medidas de tratamiento, educación y rehabilitación, además de sanciones penales.
20 diciembre 1988 Viena, Austria RÉGIMEN INTERNACIONAL DE CONTROL DE DROGAS ACTUAL	Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas	11 noviembre 1990	Instrumento de derecho penal internacional. Conexión entre las drogas ilícitas, la criminalidad organizada y la seguridad de los Estados. Establecimiento de sanciones penales a todas las actividades relacionadas con la posesión, la producción y el tráfico de sustancias controladas (art. 3). El control se extiende a los precursores químicos empleados en la fabricación de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

Prácticamente todos los Estados forman parte de este régimen internacional y han adoptado en sus ordenamientos internos leyes para cumplir con las obligaciones derivadas de sus tratados, basadas en el principio fundamental de limitar exclusivamente a fines médicos y científicos la producción, el consumo y el comercio de determinadas sustancias controladas. No obstante, la aplicación de las normas internacionales corresponde a las autoridades nacionales, las cuales diseñan sus políticas de control de drogas de acuerdo con sus propias circunstancias, y para hacer frente a problemas concretos que surgen en su contexto regional, nacional o local. De este modo, así como los problemas relacionados con las drogas varían de país en país, incluso dentro de las distintas regiones de un mismo país, las políticas nacionales destinadas a gestionarlos también difieren. Por ejemplo, en un país como Colombia la violencia y la inestabilidad relacionada con la producción y la exportación de cocaína suponen el desafío principal, aunque su consumo de drogas se haya mantenido en niveles modestos. En cambio, para Turquía el problema fundamental está relacionado con la corrupción ligada al tránsito de heroína procedente de Afganistán en su camino hacia el mercado europeo. Por su parte, los países desarrollados de Europa Occidental, como España, Suecia o Reino Unido, tienen una gran cantidad de población adicta a la cocaína y a la heroína, y muchos consumidores de cannabis, pero relativamente pocos problemas de violencia, corrupción o inestabilidad política relacionada con la producción o el tráfico ilegal de estas sustancias⁸. En los últimos años, México y América Central han sufrido una escalada de violencia relacionada con el tráfico de cocaína hacia el mercado estadounidense⁹. Es por ello que aunque todas las políticas nacionales se encuadran dentro de un mismo marco internacional, y todos los países someten a control las mismas sustancias y prohíben las mismas actividades relacionadas con su consumo, posesión, producción y tráfico, existe una gran diversidad de enfoques en las políticas de drogas de ámbito estatal.

Políticas alternativas y resistencia al cambio

La problemática de estudio. Como se explicará en detalle a lo largo de este trabajo, el régimen internacional de control de drogas se ha distinguido por su carácter *prohibicionista*, dado que se fue configurando bajo el principio fundamental de limitar exclusivamente a fines médicos y científicos la producción, el consumo y el comercio de drogas. Cualquier otro uso de carácter recreativo, ritual o terapéutico debía ser perseguido y eliminado. Además de prohibicionista, a lo largo de las décadas el régimen se fue haciendo cada vez más *punitivo*, al consolidarse la idea de que dicha limitación a fines médicos y científicos había de ser alcanzada, principalmente, mediante el establecimiento de medidas de control de carácter penal. Esta visión, defendida férreamente por los organismos de control de las Naciones Unidas, ha sido cuestionada por parte de numerosos países que han considerado que el enfoque prohibicionista punitivo no siempre era el más adecuado para gestionar sus problemas nacionales.

Como veremos, el cumplimiento de las convenciones internacionales en materia de control de drogas no se deriva necesariamente de los beneficios que un Estado perciba que pueda obtener en la gestión de los problemas específicos de su contexto nacional, sino que puede obedecer a motivaciones de otra índole. Por esta razón, muchos Estados disconformes con el enfoque punitivo de las convenciones prefieren, en lugar de denunciarlos y retirarse del sistema, explorar sus márgenes de flexibilidad, adecuando los compromisos contraídos a nivel internacional con las políticas destinadas a gestionar los problemas relacionados con las drogas de su propio contexto nacional. De este modo, enfoques más pragmáticos han inspirado las iniciativas políticas en muchos lugares del mundo. Numerosos Estados han aprovechado los márgenes de flexibilidad del régimen y las diferentes interpretaciones de las disposiciones contenidas en las convenciones para implementar políticas más acordes con su contexto nacional. Entre ellas, encontramos por ejemplo los programas de reducción de daños en relación al consumo de drogas intravenosas puestos en marcha en numerosos países de Europa Occidental, Australia y Nueva Zelanda¹⁰, o la liberación de tendencias políticas en relación al cultivo o a la posesión de sustancias controladas para consumo personal, especialmente del cannabis, como en España, Portugal o algunos Estados latinoamericanos, entre ellos Argentina, Uruguay y México¹¹. En otros casos, las políticas estatales han estirado todavía más los límites de los tratados, mediante la implantación de salas de consumo de drogas -como sucedió en los años 80 en Alemania, Suiza, España y los Países Bajos, y a principios de 2000, en Canadá y Australia¹²-, los esquemas de expedición de marihuana medicinal en algunos estados de Estados Unidos -entre ellos California, Colorado y Nuevo México, hasta un total de 16 junto con el distrito de la capital¹³- o el sistema de los *coffee shops* en los Países Bajos. Todas estas iniciativas han supuesto avances en un sentido menos punitivo, aunque se siguen ubicando en el contexto de un marco prohibicionista. Por otro lado, algunas iniciativas nacionales han entrañado un cuestionamiento del paradigma prohibicionista mucho mayor. Bolivia, Estado parte de

las tres convenciones, ha realizado una propuesta de enmienda a la Convención Única con el fin de reconciliar su legislación nacional a las obligaciones internacionales relativas al masticado tradicional de la hoja de coca en su territorio¹⁴. Al fallar este mecanismo, Bolivia presentó una denuncia al tratado con la intención de volver a ratificar la Convención más adelante, con una reserva a las disposiciones relativas a la hoja de coca, permitiéndose el derecho a autorizar, dentro de sus fronteras, todas las actividades relacionadas con el masticado de la hoja de coca en su estado natural, que no es considerado estupefaciente según la legislación nacional. En la práctica, esta iniciativa supone una reformulación del principio fundamental del régimen internacional, a saber, la limitación a fines exclusivamente médicos y científicos el consumo, la producción y la distribución de las sustancias controladas en las convenciones internacionales.

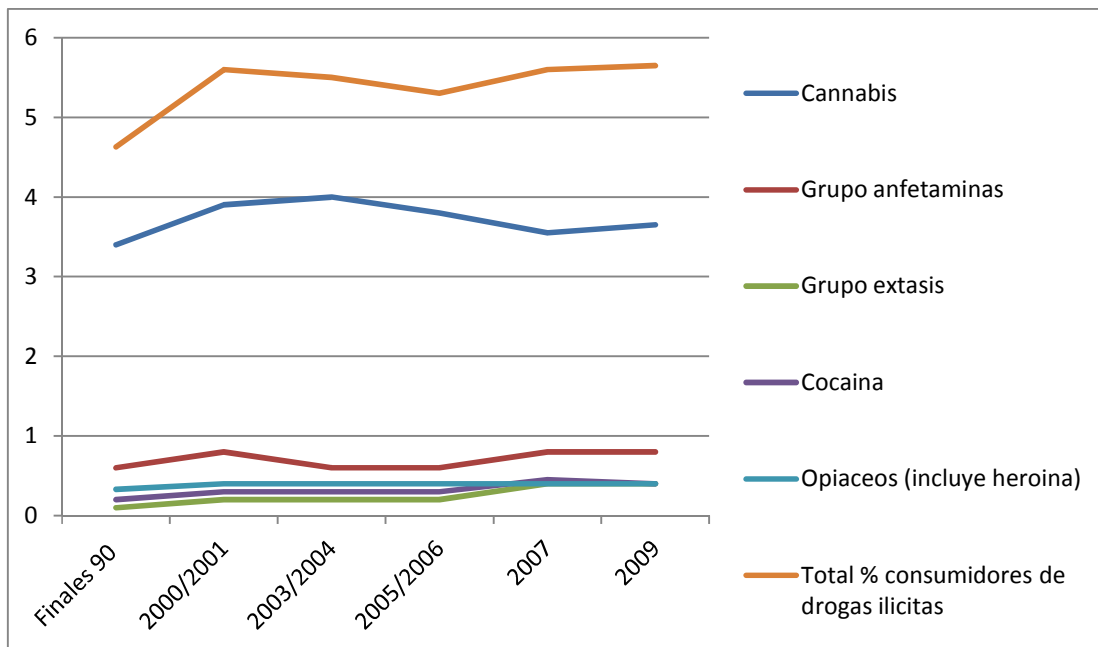
La decisión boliviana, y el resto de medidas destinadas a aplicar enfoques más pragmáticos, han sido realizadas con el convencimiento de que, en materia de políticas nacionales de control, los enfoques menos punitivos, más pragmáticos y centrados en la salud abordan de manera más eficaz las complejidades que rodean al consumo y el tráfico de drogas ilícitas que las medidas de ‘tolerancia cero’ defendidas por los tratados internacionales y los órganos de control de drogas de las Naciones Unidas¹⁵. Estas propuestas de cambio hacia planteamientos más pragmáticos existen a pesar de que las instituciones del régimen insisten en la existencia de un gran consenso entre todos los países que lo conforman, consenso que caracteriza al sistema y que es a la vez, según sus defensores, la fuente fundamental de su ‘estabilidad’¹⁶. A pesar de ciertas afirmaciones oficiales a propósito del éxito de las políticas actuales de inspiración prohibicionista y punitiva, para cada vez más académicos, políticos, presidentes y ex presidentes, así como para numerosos grupos de la sociedad civil, dichas políticas no han tenido los éxitos ni los resultados esperados. No obstante, estas iniciativas han encontrado una gran resistencia en el seno de las instituciones encargadas de administrar el régimen de control, en particular por parte de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. A lo largo de este trabajo, hablar de resistencia al cambio se estará haciendo referencia a la oposición, por parte de los organismos de control de drogas de Naciones Unidas, a cualquier opción política, diseñada y/o implementada a nivel nacional, que implique una desviación del enfoque prohibicionista punitivo. Algunos ejemplos de este inmovilismo aparecen constantemente reflejados en los Informes Anuales que la Junta publica cada año sobre la situación mundial de las drogas ilícitas, donde deja patente su postura respecto a los debates más relevantes en materia de control de drogas. Por ejemplo, en 2009 mostró su preocupación ante la deriva de América Latina, y algunos estados de Estados Unidos, hacia la descriminalización de la posesión de sustancias controladas, especialmente el cannabis y criticó el apoyo explícito de personalidades públicas a este movimiento¹⁷. Años antes ya se había mostrado muy crítica en este sentido respecto a la descriminalización del consumo de todas las drogas que realizó Portugal en 2001¹⁸. En relación a los programas de reducción del daño la Junta se mantiene inflexible, pues si bien estas políticas están

encaminadas a atenuar las consecuencias perjudiciales del abuso de drogas, no necesariamente entrañan la abstinencia, y “la Junta considera que el objetivo de todo programa de prevención del abuso de drogas debe ser la abstinencia”¹⁹. Del mismo modo, los Países Bajos han recibido constantes críticas por su sistema de *coffee shops*, llegando incluso a ser acusados de promover el consumo ilícito de drogas²⁰. Más recientemente, la Junta ha mostrado su “hondo pesar” a la decisión boliviana en el Informe anual correspondiente a 2011, y su preocupación a que pueda suponer un precedente que ponga en peligro la integridad de todo el régimen internacional.

La posición de la Junta se ha mantenido a lo largo del tiempo, a pesar de que la estrategia prohibicionista y punitiva no haya sido funcional a los objetivos del régimen. Como veremos a continuación, los problemas relacionados con el consumo, la producción y el tráfico de drogas ilegales siguen estando presentes en casi todas partes del mundo. Muchas veces dicha oposición se mantiene incluso cuando enfoques diferentes se vislumbran como más eficaces y menos costosos. Ante este inmovilismo, parece permitiente preguntarse acerca de esta resistencia al cambio en el seno del régimen internacional de control de drogas y las posibles causas y razones que han contribuido a ella.

Esta resistencia resulta llamativa al menos por tres razones. En primer lugar, el cambio en el seno de los regímenes es un proceso natural en las relaciones internacionales, como respuesta a los cambios del entorno y a la evolución de las problemáticas que contribuyen a gestionar. Tal y como señala Shaw, si las condiciones que se tratan de regular a través de la cooperación en forma de regímenes cambian, la necesidad de alterar algunas disposiciones de los tratados que lo componen puede surgir. Se trata de un fenómeno habitual en las relaciones internacionales²¹. En la misma línea, Oran Young afirma que los regímenes de todo tipo sufren y experimentan cambios con el paso del tiempo. Estos cambios adoptan diferentes proporciones o dimensiones a lo largo del período de vida del régimen internacional en cuestión, experimentando continuas transformaciones en respuesta tanto a sus dinámicas internas como a los cambios en su entorno político, económico y social²². En segundo lugar, esta resistencia al cambio es a su vez llamativa dado que, a pesar de las afirmaciones de la ONUDD de que el problema mundial de las drogas se ha ‘contenido’ a lo largo del último siglo, y también a lo largo del tiempo transcurrido desde la celebración de la Sesión Especial de la Asamblea General de Naciones Unidas de 1998, dedicada al problema mundial de las drogas²³, las evidencias apuntan a que los problemas relacionados con las drogas están muy lejos de haberse resuelto mediante la estrategia prohibicionista-punitiva. El número total de consumidores de drogas ilícitas ha permanecido relativamente estable desde finales de los años noventa, situándose alrededor del 5% de la población total entre 15 y 64 años (véase Gráfico 1), aunque la geografía y los patrones de consumo hayan experimentado algunas transformaciones.

Gráfico 1: Consumo mundial de drogas 1998-2009 (% población entre 15 y 64 años)

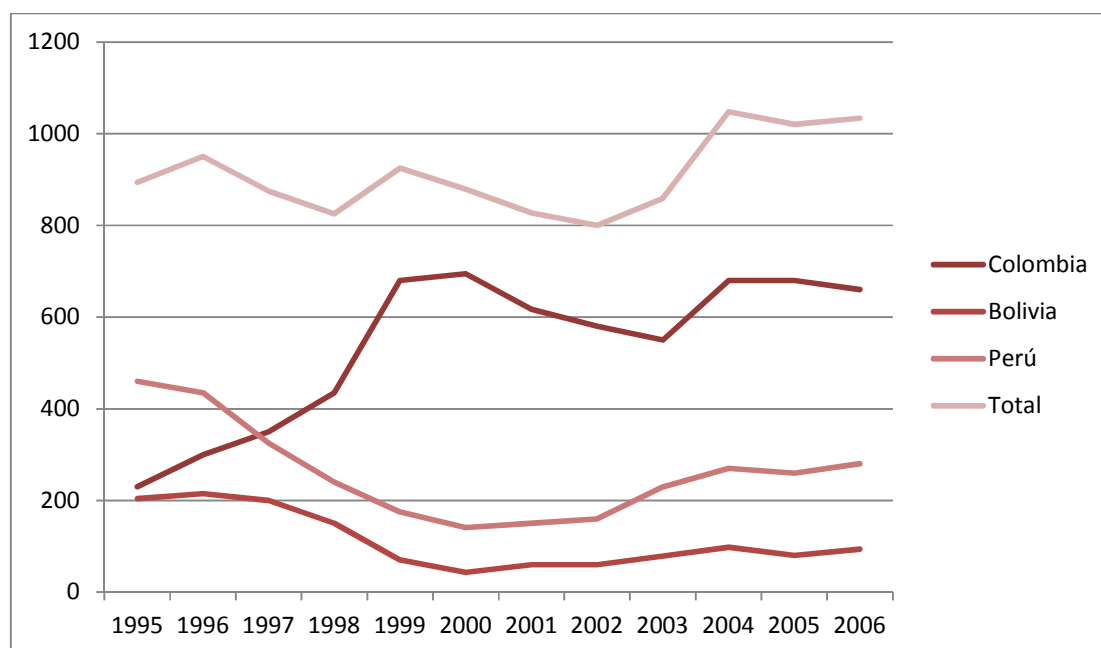


Fuente: ONUDD (varios años), Informe Mundial sobre Drogas²⁴.

Si el consumo se ha mantenido estable, es de esperar que la producción y el tráfico ilícito también. Según sucesivos informes anuales de la ONUDD, el 90% de la heroína consumida en el mundo procede de Afganistán, seguido muy de lejos de otros países como Myanmar, Laos y México. Del mismo modo, la producción de cocaína ha permanecido relativamente estable, aunque las zonas de producción se hayan ido modificando, a causa del llamado “efecto globo”, entre los tres únicos países productores a nivel mundial: Perú, Colombia y Bolivia (véase Gráfico 2).

Los cambios en la geografía del consumo han dado lugar a cambios en las rutas de tráfico, con la apertura de nuevas vías para hacer llegar la droga a los mercados incipientes, además de para esquivar los esfuerzos de interceptación de las autoridades. En el caso de la cocaína, la expansión de la demanda del mercado mundial de esta droga ha dado lugar a la multiplicación de nuevas rutas globales de tráfico desde las zonas de producción, que se concentra en los países andinos, hacia los nuevos mercados de consumo, por ejemplo a través de África Occidental hacia Europa, vía Venezuela o algunos países del Caribe²⁵, y también hacia los países del Cono Sur americano, desde Bolivia y Perú hacia Argentina, Chile y Brasil (véase Mapas 1 y 2).

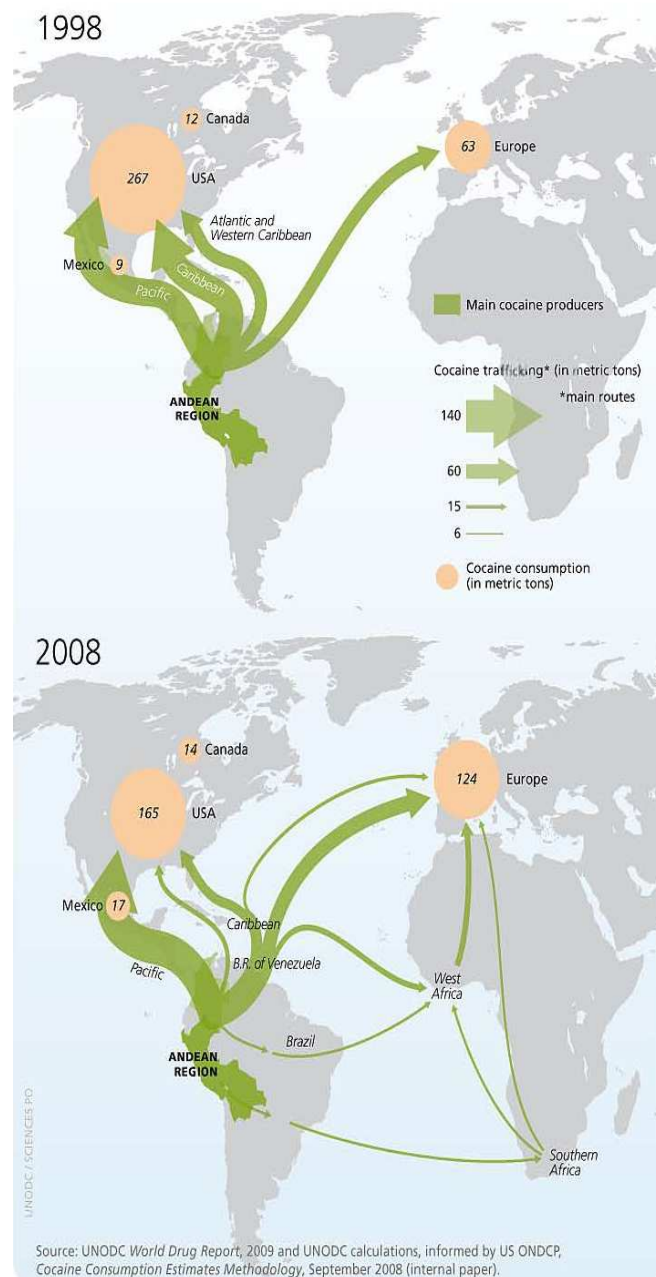
Grafico 2. Producción mundial de cocaína (en toneladas métricas)



Fuente: ONUDD (varios años), Informe Mundial sobre Drogas.

Además, la implementación de las políticas basadas en este enfoque ha traído consigo una serie de consecuencias no deseadas, algunas de ellas reconocidas por los organismos de Naciones Unidas²⁶. Además del florecimiento de un *mercado ilícito* internacional y del “efecto globo” antes mencionado, una consecuencia importante de la punición es el llamado *desplazamiento de las políticas*. Este desplazamiento fue precisamente motivado por el crecimiento de dicho mercado negro delictivo que obligó a destinar cada vez más recursos a la aplicación de la ley en perjuicio de las medidas centradas en la salud pública, que fueron relegadas a un segundo plano. Asimismo, la ONUDD señala que a causa de la prohibición se produjo un *desplazamiento de las sustancias*, en referencia a que cuando se prohíbe el consumo de una sustancia, los consumidores se iniciarán en el consumo de otras drogas con efectos psicoactivos similares pero más fáciles de obtener. Por tanto, se puede afirmar que el régimen no ha sido eficaz, e incluso en muchos aspectos ha sido contraproducente. Algunos autores van más allá en su juicio, como Ethan Nadelmann, quien afirma de manera rotunda que nunca un régimen internacional había contribuido de tal manera a incrementar el problema que supuestamente tenía que ayudar a neutralizar²⁷ y para el que supuestamente sus instrumentos e instituciones fueron diseñados. Por último, la resistencia al cambio resulta paradójica porque se mantiene incluso, como veremos, cuando los enfoques alternativos se vislumbran como más efectivos y menos costosos.

Mapas 1 y 2. Cambios en las rutas de tráfico ilícito de cocaína, 1998-2008.



Fuente: ONUDD (2010), *The Globalization of Crime. A Transnational Organized Crime Threat Assessment*.

Los objetivos. Este trabajo, punto de partida de un proyecto de investigación más amplio que se está desarrollando, tiene por objetivo indagar en las razones de esta resistencia al cambio por parte de los organismos de control de drogas de Naciones Unidas mediante el

análisis de una de sus manifestaciones más contundentes: las respuestas de los organismos de control de drogas de Naciones Unidas, fundamentalmente de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, ante las iniciativas nacionales que se desmarcan de los postulados fundamentales del prohibicionismo punitivo y realizan una interpretación más flexible de sus normas y principios, en ocasiones desafiando la lectura estrictamente prohibicionista de las convenciones realizada por la Junta. Dichas manifestaciones tienen lugar fundamentalmente durante el proceso de formulación de estas políticas o en las primeras fases de su implementación.

Como veremos a continuación, en el desempeño de sus funciones la Junta mantiene un contacto permanente con los gobiernos, en el que suele pedir explicaciones a aquellos Estados que hayan incurrido en aparentes violaciones de los tratados, y proponer medidas correctoras a aquellas partes que no estén aplicando de manera plena las disposiciones de las convenciones. En el Informe Anual que presenta cada año, la Junta manifiesta su preocupación ante las posibles desviaciones o incumplimientos de algunos gobiernos respecto de las obligaciones derivadas de los tratados de fiscalización y emite juicios al respecto. En el desempeño de esta labor, el trabajo de la Junta ha recibido las críticas de algunos gobiernos, también de grupos de la sociedad civil²⁸, respecto a la naturaleza desequilibrada de su contribución a los debates acerca de los desafíos asociados a las drogas ilegales, manifestando una férrea oposición a cualquier política o actividad que se desmarque de lo que se percibe como la concepción original del sistema de fiscalización²⁹. Dichos debates, que giran en torno a las políticas nacionales que desafían el núcleo fundamental del régimen (limitar los usos de las sustancias controladas a fines médicos y científicos) han surgido debido a la reticencia, por parte de cada vez más Estados, de aplicar sin objeciones unas políticas basadas en la interpretación estrictamente prohibicionista y punitiva, por parte de las Naciones Unidas, de las convenciones internacionales de fiscalización de estupefacientes y sustancias psicotrópicas³⁰. La Junta se ha mostrado muy reacia a flexibilizar sus posiciones en beneficio de una mejor adaptación del régimen a los problemas específicos de cada contexto nacional. Esto deja muy poco margen de maniobra a los Estados para experimentar con políticas alternativas sin ser considerados desertores, contrarios a la buena fe o al espíritu de los tratados, o acusados de dejar de cumplir con las normas internacionales de fiscalización. Como se pondrá de manifiesto a lo largo de este trabajo, dada la dificultad de revisión de las convenciones internacionales y los costes del incumplimiento derivados del *linkage* entre el control de drogas y otros asuntos de la agenda internacional (incluso mayores en el caso de la ‘deserción’ del régimen), los Estados que quieran experimentar con políticas alternativas pero seguir cumpliendo con las obligaciones derivadas de los tratados no tienen más remedio que jugar con sus límites jurídicos y políticos. Y es que, a pesar del inmovilismo del régimen, existe una flexibilidad inherente a las convenciones internacionales que permite a los países un cierto margen de maniobra en a nivel nacional.

Con el propósito de analizar y comprender las reacciones de la Junta, este trabajo se centrará en primer lugar en el análisis de los instrumentos y de las características fundamentales del régimen internacional de control de drogas y su aplicación nacional, para más adelante explicar las razones de la estabilidad del régimen y los principales obstáculos al cambio que se pueden identificar en su seno. Seguidamente, se analizarán los márgenes de flexibilidad inherentes al régimen, que los países pueden utilizar en el desarrollo de políticas alternativas al prohibicionismo punitivo. Por último, se realizará un análisis introductorio de las reacciones de la Junta ante estas políticas alternativas, dividiéndolas en tres grupos en función de su posición respecto a dichos márgenes de flexibilidad mencionados.

La conformación y el funcionamiento del régimen internacional de control de drogas contemporáneo

Un régimen internacional es definido como un “conjunto de principios explícitos o implícitos, normas, reglas y procesos de adopción de decisiones en torno a los que convergen las expectativas de los actores en un área determinada de las relaciones internacionales”³¹. Un régimen existe cuando los Estados y otros actores internacionales relevantes, con el objetivo de evitar los costes de la acción individual y no coordinada, se ponen de acuerdo en limitar su soberanía mediante una serie de normas y procedimientos a las que ajustan su comportamiento en un ámbito concreto. Si no lo hicieran se verían sometidos a sanciones, además de obligados a justificar su comportamiento, pues un régimen internacional limita igualmente el marco de lo deseable y aceptable en la materia determinada que se ocupa de regular³². El régimen internacional de control de drogas existe desde que, a principios del siglo XX se comienzan a formular normas explícitas en la materia, reconocidas por los gobiernos, aunque no necesariamente hayan sido cumplidas escrupulosamente³³. Ya se ha mencionado que, en la actualidad, prácticamente todos los Estados forman parte de este régimen internacional y han adoptado en sus ordenamientos internos leyes para cumplir con las obligaciones derivadas de sus tratados. Las convenciones de control de drogas gozan de un alto nivel de ratificación: el 95% de los Estados miembros de la ONU son parte en los tres tratados, lo que supone el 99% de la población mundial³⁴. En noviembre de 2011, el número de Estados parte en la Convención Única de 1961 era de 186³⁵, siendo esa cifra de 183 en el caso de la Convención de 1971 y de 184 Estados Parte en la Convención de 1988³⁶.

Las convenciones internacionales en materia de control de drogas Las convenciones internacionales tienen dos objetivos generales, reflejados en sus preámbulos, que se tratan de alcanzar mediante la creación de una serie de obligaciones para los Estados signatarios. El primero de ellos es reducir la disponibilidad de sustancias

estupefacientes y psicotrópicas para prevenir el abuso y la adicción, “reconociendo que la toxicomanía constituye un mal grave³⁷ para el individuo y entraña un peligro social y económico para la humanidad”³⁸ por lo que los Estados signatarios están decididos a “prevenir y combatir el uso indebido de tales sustancias y el tráfico ilícito a que da lugar”³⁹. En el marco de este objetivo se encuentran las medidas destinadas a luchar contra la producción, el suministro y el tráfico de sustancias controladas con fines ilícitos. El segundo objetivo de las convenciones es asegurar la adecuada disponibilidad de las sustancias controladas para fines médicos y científicos, cuya utilización es indispensable para aliviar el dolor y el sufrimiento humanos por lo que “deben adoptarse las medidas necesarias para garantizar la disponibilidad de estupefacientes⁴⁰ y no debe “restringirse indebidamente su disponibilidad [de sustancias psicotrópicas] para tales fines⁴¹. Por tanto, para los formuladores del régimen, la disponibilidad de medicamentos esenciales debe asegurarse a tiempo que controla la desviación de los mismos hacia canales ilícitos.

Asimismo, las convenciones establecen seis obligaciones generales para los Estados⁴². La primera es la de establecer y mantener una infraestructura institucional destinada a gestionar el control de sustancias a nivel nacional e internacional. En segundo lugar, los Estados signatarios deberán clasificar en su legislación interna cada sustancia estupefaciente y psicotrópica y cada precursor químico, asegurando el control mínimo requerido por las convenciones, implementando al mismo tiempo una regulación para su comercio con fines lícitos. Por otro lado, los Estados deben prevenir el abuso de drogas, proporcionando medidas de tratamiento y rehabilitación a los usuarios problemáticos de drogas. Del mismo modo, las partes deben tipificar el tráfico ilícito de drogas y las conductas relacionadas (lavado de dinero, tráfico de precursores⁴³) como crímenes graves en el derecho penal nacional, estableciendo penas adecuadas a su gravedad, y a la vez tipificar como delitos la posesión, adquisición o cultivo de drogas para consumo personal, pudiendo ser el tratamiento y la rehabilitación medidas alternativas o adicionales a la condena o el castigo. En sexto y último lugar, los Estados deben participar de la cooperación internacional en materia penal con el resto de las Partes en casos graves relacionados con el tráfico de drogas y el lavado de dinero.

La Convención Única sobre Estupefacientes de 1961. La Convención Única fue el resultado de la unificación y simplificación de los tratados internacionales anteriores en materia de control de drogas que se habían adoptado entre 1912 y 1953. Este tratado sustituyó a todas las convenciones y protocolos existentes y los codificó en un único documento. La disposición más importante de la Convención se recoge en el Artículo 4 apartado c), mediante la que se obliga a las Partes signatarias a adoptar todas las medidas legislativas y administrativas necesarias para “limitar a fines exclusivamente médicos y científicos la producción, fabricación, exportación e importación, la distribución, el comercio, el uso y la posesión de estupefacientes”. Otros de sus objetivos, tal y como señala la propia ONUDD fueron el de racionalizar los mecanismos de fiscalización internacional de drogas, reorganizando su administración en el seno de las Naciones

Unidas y ampliando la fiscalización a otras esferas⁴⁴, en particular a las materias primas de las cuales se obtienen las sustancias estupefacientes: la planta de adormidera, el arbusto de coca y la planta de cannabis. Más de un centenar de sustancias estupefacientes están sujetas a fiscalización bajo la Convención Única, incluyendo productos de origen vegetal sin apenas procesamiento tales como el opio, los derivados del opio (morfina, heroína, codeína), cannabis, coca y cocaína, pero también estupefacientes de carácter sintético como la metadona o la petidina. Las sustancias son clasificadas en cuatro listas, y la inclusión en una u otra lista, responsabilidad del Comité de Expertos en Farmacodependencia de la OMS, se realiza en función del potencial valor médico y terapéutico de la sustancia pero teniendo en cuenta el riesgo que pueda entrañar para la salud en función de sus propiedades adictivas.

Algunas de las sustancias fiscalizadas por la Convención Única y que aparecen en su anexo (conocido como “Lista Amarilla”) están recogidas en las cuatro listas que aparecen en el Cuadro 2.

Cuadro 2. Clasificación de sustancias estupefacientes en la Convención de 1961

(anexo, Lista Amarilla)⁴⁵.

Listas	Riesgo de daño / Valor terapéutico	Nivel de control	Ejemplos de sustancias fiscalizadas
I	Sustancias con propiedades adictivas que presentan un alto riesgo de abuso	Muy estricto; “los estupefacientes de la Lista I estarán sujetos a todas las medidas de fiscalización aplicables a los estupefacientes en virtud de la presente Convención” (art. 2.1)	Cannabis y sus derivados, cocaína, heroína, metadona, morfina, opio, hoja de coca
II	Sustancias generalmente utilizadas para fines médicos con bajo riesgo de abuso	Menos estricto, excepciones respecto al comercio al por menor (art. 2.2)	Codeína, dihidrocodeína, propiram
III	Preparados de sustancias incluidas en la lista II. De acuerdo con la OMS, estos preparados no presentan ningún riesgo de abuso	Leve, similar al control los estupefacientes de la lista II, con ciertas excepciones (art. 2.4).	Preparados de codeína, dihidrocodeína, propiram
IV	Las sustancias más peligrosas, que ya figuran en la Lista I, especialmente perjudiciales y de valor médico o terapéutico muy limitado	Muy estricto, se aspira a la prohibición completa de “la producción, fabricación, exportación e importación, el comercio, posesión o uso de cualquier droga con excepción de las cantidades que sean necesarias únicamente para la investigación médica y científica ” (art. 2.5.b)	Cannabis y resina del cannabis, heroína

En opinión de muchos expertos, la Convención Única no supuso simplemente una codificación de los instrumentos anteriores si no que introdujo un enfoque prohibicionista en un régimen que hasta el momento había estado más centrado en la regulación del comercio de las sustancias sometidas a fiscalización⁴⁶ que en su prohibición. Es decir, la Convención Única significó una ruptura sustancial respecto del esquema regulatorio de los tratados multilaterales precedentes y un giro hacia un enfoque más prohibicionista. En este sentido, la novedad principal fue la abolición del consumo de sustancias que durante siglos habían estado presentes en las tradiciones sociales, culturales y rituales de muchos Estados no occidentales⁴⁷. El tratado estaba fundamentalmente orientado a eliminar la producción y el consumo de las drogas de origen vegetal tales como la coca y la cocaína, el opio y la heroína, y el cannabis, productos que en aquel momento se producían básicamente en los países en desarrollo. La inclusión y clasificación de las diversas plantas y sus productos derivados en las listas de control no siempre se realizó en base a estudios científicos sino partiendo de la creencia de que todos los estupefacientes eran igualmente peligrosos hasta que se demostrara lo contrario⁴⁸. Asimismo, en ocasiones la consideración de la peligrosidad de las sustancias estuvo basada en informes de dudosa objetividad y con una fuerte carga de prejuicios hacia las costumbres no occidentales. Por ejemplo, la inclusión de la hoja de coca en la Lista I, junto con la cocaína y la heroína, se fundamentó en un informe de las Naciones Unidas a solicitud del representante permanente de Perú. El informe, preparado por una comisión que visitó brevemente Bolivia y Perú en 1949, sostenía que la masticación de la hoja de coca, una práctica milenaria entre las poblaciones andinas, “degeneraba la raza” y señalaba algunos de los efectos perjudiciales para quienes tuvieran el vicio de la masticación, como ver limitadas sus posibilidades de “alcanzar un nivel social más alto” y, al reducirse su rendimiento en el trabajo, “mantener un nivel económico de vida muy bajo”⁴⁹. Autores como Francisco Thoumi sostienen que desde sus orígenes el régimen estuvo sesgado ideológica y culturalmente⁵⁰. Según este autor, la contribución de las ciencias sociales a la formación del régimen fue marginal y los profesionales que participaron en ella tenían concepciones ideológicas muy fuertes sobre el consumo de drogas y la estructura y formación de las sociedades.

La Convención sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971. La principal novedad introducida con este tratado fue someter a fiscalización nuevos tipos de sustancias de origen sintético, no contempladas en la Convención Única. Entre las nuevas sustancias se incluyeron estimulantes de tipo anfetamínico, alucinógenos como el LSD (dietilamida del ácido lisérgico), el éxtasis o MDMA (3,4-metilenedioximetanfetamina), sedantes, ansiolíticos, analgésicos y antidepresivos. Estas sustancias, al igual que en la Convención Única, están organizadas en cuatro listas dependiendo de su potencial peligrosidad y su valor terapéutico (véase Cuadro 3). Las Partes, a su vez, se comprometieron a adoptar medidas para prevenir su uso indebido y para garantizar que estas sustancias fueran suministradas exclusivamente mediante prescripción médica, a la vez que se creaba un sistema general

muy estricto de estimaciones de necesidades de psicotrópicos en cada país, licencias para su fabricación, comercialización y distribución nacional e internacional⁵¹.

Cuadro 3.

Clasificación de sustancias psicotrópicas en la Convención de 1971 (anexo, Lista Verde)⁵²:

Listas	Riesgo de daño / Valor terapéutico	Nivel de control	Ejemplos de sustancias fiscalizadas
I	Sustancias que presentan alto riesgo de abuso y una amenaza particularmente grave para la salud pública, con valor terapéutico escaso o nulo	Sometidas al régimen más estricto. Su uso está prohibido, salvo con fines científicos y médicos muy limitados (art. 7)	LSD, MDMA, mescalina, tetrahidrocannabinol (THC)
II	Sustancias que presentan riesgo de abuso y una seria amenaza para la salud pública, con valor terapéutico escaso o moderado	Menos estricto: licencias, recetas médicas para suministro (art. 2.7 a)	Anfetaminas y estimulantes de tipo anfetamínico, dronabinol
III	Sustancias que presentan riesgo de abuso y una seria amenaza para la salud pública, con valor terapéutico moderado o alto	Sustancias disponibles para fines médicos: licencias, recetas (art. 2.7 b)	Barbitúricos, como amobarbital, buprenorfina
IV	Sustancias que presentan riesgo de abuso y una amenaza menor para la salud pública, con un alto valor terapéutico	Sustancias disponibles para fines médicos con ciertos límites (art. 2.7 d)	Tranquilizantes, analgésicos, hipnóticos: diazepam, lorazepam, barbital, temazepam

A pesar de basar el control de las sustancias en un sistema de listas con diferente grado de fiscalización, existen **importantes diferencias entre los mecanismos de cada una de las convenciones**. La diferencia fundamental es que el principio básico para introducir una sustancia en las listas es el opuesto. Durante las negociaciones de la Convención de 1961, cuando existían dudas sobre la peligrosidad de un estupefaciente, éste era incluido, por presiones de las naciones occidentales industrializadas⁵³ en la lista más restrictiva, como sucedió con la inclusión del cannabis en la lista IV. Es decir, se asumió que todos los estupefacientes eran peligrosos hasta que se demostrara lo contrario y que su producción, entre tanto, debía ser erradicada. A diferencia de la Convención de 1961, el Convenio de 1971 adoptaba un enfoque distinto: a menos que existieran evidencias científicas sobre su peligrosidad, una sustancia psicotrópica no debía ser objeto de fiscalización internacional. Los diferentes estándares de control remiten a los equilibrios de poder internacional en el momento en el que se negocian las convenciones. En el caso de la Convención de 1961, que regula sustancias procedentes de plantas naturales producidas en su mayoría en países en desarrollo, las sustancias deben ser sometidas a control hasta que se demuestre que no son peligrosas para la salud. En cambio, en la Convención de 1971, cuya redacción estuvo

fuertemente influenciada por la potente industria farmacéutica del Norte⁵⁴, la peligrosidad de la sustancia debe estar sólidamente demostrada antes de que sea incluida en una de las listas.

Convención de las Naciones Unidas sobre el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988. El tercer tratado internacional que conforma el régimen internacional surgió como reacción al crecimiento de tráfico ilegal de las sustancias controladas en las dos anteriores convenciones y obliga por primera vez a los Estados signatarios, en su Artículo 3, a tipificar como *delitos penales* en su derecho interno todos los aspectos relacionados con el tráfico ilícito de las sustancias controladas en las dos convenciones anteriores, desde el cultivo y la fabricación hasta la distribución, venta, posesión o lavado de activos procedente del comercio ilegal de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

La Convención de 1988 reflejó y a la vez propició un giro en las prioridades de la comunidad internacional respecto a su voluntad de gestionar el ‘problema mundial’ de las drogas, trasladando el énfasis de los esfuerzos hacia la eliminación del tráfico ilícito. El acuerdo, tal y como establece su Preámbulo, parte del reconocimiento de los vínculos existentes entre “*el tráfico ilícito y otras actividades delictivas organizadas relacionadas con él, que socavan las economías lícitas y amenazan la estabilidad, la seguridad y la soberanía de los Estados*” y reconoce que tráfico ilícito es una actividad delictiva internacional cuya supresión exige urgente atención y la más alta prioridad. De este modo, la gestión de los problemas relacionados con las drogas comenzó a ser presentada como fundamental para la seguridad de los Estados y de la sociedad internacional, y el régimen, ya marcadamente prohibicionista, se fue volviendo cada vez más punitivo. *Prohibicionista*, porque los instrumentos internacionales que se fueron creando limitan el uso de estas sustancias a fines médicos y científicos, prohibiendo todos los aspectos relacionados con el consumo de drogas de carácter recreativo, ritual o médico no occidental, incluyendo la producción, procesamiento, distribución, posesión o adquisición de las sustancias controladas para dichos fines no lícitos. Pero, además, este prohibicionismo se fue volviendo cada vez más *punitivo*⁵⁵, pues con la firma de la Convención de 1988 se obligó a las partes a establecer sanciones penales a todos los aspectos relacionados con el tráfico ilícito de drogas tales como las penas de prisión u otras formas de privación de libertad, las sanciones pecuniarias y el decomiso, incluidos el cultivo y el lavado de activos procedentes de esta actividad (art. 3). Asimismo, esta Convención obliga a los Estados, en su artículo 3.2, a tipificar como delitos penales la posesión, adquisición y el cultivo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas para el *consumo personal*, “a reserva de sus principios constitucionales y de los conceptos fundamentales de su ordenamiento jurídico”. En la práctica, esto significa que el consumo se tipifica penalmente aunque en función de la importancia que se le otorgue en cada país será considerado como un delito o una infracción administrativa, con lo que la sanción será diferente. En opinión de algunos autores esta medida supuso que en la práctica el consumo de sustancias controladas dejara

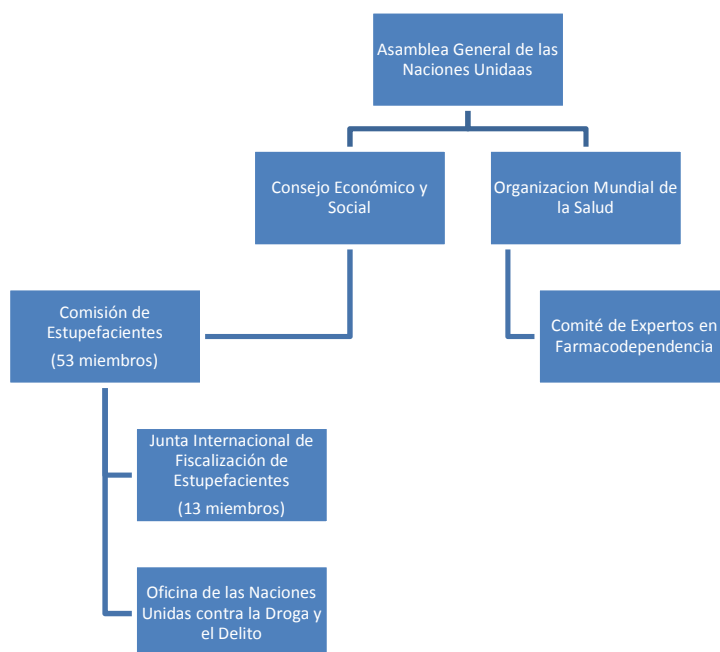
de ser considerado exclusivamente un asunto de política nacional⁵⁶. El énfasis en las medidas de represión y aplicación de la ley se acentuó con la adopción de la Convención de 1988. El régimen se fue centrando cada vez más en el control penal de las actividades relacionadas con estas sustancias, y el control del comercio para fines lícitos pasó a un segundo plano. Tampoco las medidas para prevenir y tratar el consumo de drogas recibieron atención prioritaria, y se limitaron a instrumentos de *soft law* de carácter no vinculante, como la “Declaración sobre los principios rectores de reducción de la demanda”⁵⁷, aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas en 1998.

Fruto de esta evolución del régimen, en la actualidad los tratados internacionales de control de drogas están fundamentalmente pensados en términos de control del crimen. La firma de la Convención de 1988 fue el primer paso al establecimiento de este enfoque centrado en el tráfico ilícito, y en la actualidad crimen y drogas comparten la misma agencia de las Naciones Unidas, y a las sesiones anuales de la Comisión de Estupefacientes suelen asistir ministros de interior y justicia, en lugar de ministros de sanidad o política social.

Los organismos de control de drogas en el marco de las Naciones Unidas. El funcionamiento del régimen internacional de control de drogas, incluyendo la implementación de los tratados, está encargado a tres órganos o agencias de control en el seno de las Naciones Unidas. La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, encargada de velar por la aplicación de los tratados; la Comisión de Estupefacientes, órgano político encargado de discutir y formular las directrices de la política internacional en materia de control de drogas; y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, encargada de la compilación de datos, la elaboración de estadísticas y de brindar apoyo técnico a los gobiernos. La Comisión y la Junta son órganos subsidiarios del Consejo Económico y Social (Ecosoc), mientras que la ONUDD es una agencia de apoyo a dichos organismos. El Comité de Expertos en Farmacodependencia de la OMS tiene la función auxiliar de emitir recomendaciones, no vinculantes, respecto a qué sustancias deben estar sometidas a fiscalización y la ubicación de las mismas en las diferentes listas de control.

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Tal y como se define a sí misma, la Junta es un órgano de fiscalización independiente y cuasi judicial encargado de vigilar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La Junta se estableció en el año 1968 mediante la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes. Sus predecesores, creados en virtud de los tratados de fiscalización anteriores, se remontan a la época de la Sociedad de las Naciones⁵⁸. Está compuesta por 13 miembros, elegidos por el Consejo Económico y Social: tres miembros procedentes del mundo de la medicina y la farmacología, elegidos de una lista presentada por la OMS, y diez miembros elegidos de una lista de personas proporcionada por los gobiernos. Los miembros de la Junta prestan sus servicios a título personal y no en representación de sus Estados o gobiernos.

Organigrama 1. Organismos de control de drogas en las Naciones Unidas



Las funciones de la JIFE aparecen recogidas en las tres convenciones que conforman el régimen internacional de fiscalización de drogas y se dividen en dos grandes ámbitos. En primer lugar, en lo que respecta a la fabricación, el comercio y el uso *lícitos* de drogas, la Junta se ocupa de asegurar, en cooperación con los gobiernos, la adecuada provisión de sustancias controladas para fines médicos y científicos, al tiempo de vigilar que no se produzcan desviaciones hacia los canales ilícitos. Asimismo, la JIFE también se encarga de vigilar la fiscalización que hacen los países de los productos químicos utilizados en la fabricación de drogas ilícitas. Por otro lado, en lo que respecta a la producción, el tráfico y el consumo *ilícito* de drogas, la Junta “determina las deficiencias de los sistemas de fiscalización nacionales e internacionales y contribuye a corregir esas situaciones”⁵⁹. Del mismo modo, también se encarga de evaluar que productos químicos están siendo utilizados en la fabricación ilícita de drogas y determina si deben ser sometidos a control internacional. Para cumplir con su mandato, la Junta administra un sistema de previsiones sobre las necesidades de estupefacientes de cada país, así como un sistema voluntario de previsiones de las necesidades de psicotrópicos, supervisando las actividades lícitas en materia de drogas para “ayudar a los gobiernos a lograr, entre otras cosas, un equilibrio entre la oferta y la demanda”. Al mismo tiempo, promueve medidas para que los gobiernos impidan la desviación de sustancias químicas utilizadas en la producción ilícita de estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Además, analiza la información que le proporcionan los gobiernos, los órganos de Naciones Unidas y otras organizaciones competentes con el objetivo de vigilar que los gobiernos cumplan de manera adecuada con

las disposiciones de los tratados, recomendando las medidas oportunas en caso de sea necesario.

En el desempeño de sus funciones, la Junta mantiene un contacto permanente con los gobiernos. Este contacto puede consistir en pedir explicaciones a aquellos Estados que hayan incurrido en aparentes violaciones de los tratados, proponer medidas correctoras a aquellas partes que no estén aplicando de manera plena las disposiciones de las convenciones o que encuentren obstáculos en su aplicación, y prestar asistencia a los gobiernos para ayudarles en la superación de las dificultades derivadas de la implementación de las normas internacionales⁶⁰. Si la Junta observa que, ante un incumplimiento o dificultad grave, no se han adoptado las medidas suficientes para poner fin a la situación, puede informar del asunto a las partes interesadas, a la Comisión y al Ecosoc⁶¹. Cada año, la Junta presenta su Informe Anual, en el que presenta un análisis de la situación mundial de la producción, consumo y tráfico de sustancias controladas y los avances (o retrocesos) que se han dado en materia de fiscalización⁶². Es precisamente en estos Informes donde la Junta manifiesta su preocupación ante las posibles desviaciones o incumplimientos de algunos gobiernos respecto de las obligaciones derivadas de los tratados de fiscalización y emite juicios al respecto. A pesar de que la Convención de 1961, en su Artículo 9, obliga al Ecosoc a tomar todas las medidas necesarias para garantizar la total independencia técnica de la Junta en el desempeño de sus funciones, el trabajo de la Junta ha recibido críticas procedentes de algunos gobiernos y de ciertos grupos de la sociedad civil. Aunque el rol de la Junta en la supervisión y estimación del mercado de sustancias controladas para fines médicos y científicos es admirado por su calidad y precisión, existe un creciente descontento respecto a la naturaleza desequilibrada de su contribución a debates mucho más complejos y delicados a propósito de los desafíos asociados a los mercados de drogas ilegales y cuál sería la mejor manera de afrontarlos. En opinión de muchos autores, la Junta ha experimentado una evolución desde su función original prevista en los tratados de “guardiana de las convenciones”, que incluye la descripción de la situación mundial y la atención a las contradicciones y dilemas, hacia una posición en la que se ha convertido en “guardiana” no de las convenciones en sí, sino de la pureza de las mismas, oponiéndose a cualquier política o actividad que no se encuentre dentro de lo que se percibe como la concepción original del sistema de fiscalización⁶³, es decir, del prohibicionismo, que se fue haciendo cada vez más punitivo.

La Comisión de Estupefacientes. La Comisión considerada el órgano político central del régimen internacional de control de drogas. Fue establecida como una comisión subsidiaria del Ecosoc en 1946 para asistir al Consejo en la supervisión de la aplicación de los tratados de fiscalización y prestar asesoramiento en las cuestiones relacionadas. La Comisión se compone de 53 miembros⁶⁴ y se reúne anualmente para que los Estados revisen y analicen la situación mundial del problema de las drogas, tomando en consideración las cuestiones de prevención, rehabilitación, y el suministro y tráfico ilegales de una manera conjunta y formulen medidas a nivel global dentro de su ámbito de

acción. Estas reuniones suelen ser aprovechadas por los gobiernos para presentar algunas de sus políticas alternativas, y defender su posición ante las críticas de la Junta⁶⁵. También tiene importantes funciones normativas. De acuerdo con la Convención Única y con el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas, la Comisión es la encargada de decidir, sobre la base de las recomendaciones de la OMS, la inclusión de nuevas sustancias estupefacientes y psicotrópicas en las Listas, o la modificación de su ubicación dentro de las mismas. Del mismo modo, de conformidad con la Convención de 1988, la Comisión decide, a recomendación de la Junta, qué precursores químicos deben ser sometidos a control internacional⁶⁶. En 1991 el mandato de la Comisión fue ampliado, otorgándole la función de órgano de gobierno del Programa sobre Drogas de la ONUDD con capacidad para aprobar el presupuesto del Fondo de las Naciones Unidas para el Programa de Fiscalización Internacional de Drogas, administrado por la ONUDD y destinado a financiar medidas destinadas a combatir el problema mundial de las drogas.

Cuadro 4. Composición de la Comisión de Estupefacientes (a enero de 2012)⁶⁷.

1	Afganistán	2015
2	Alemania	2015
3	Arabia Saudí	2013
4	Argelia	2015
5	Australia	2013
6	Austria	2015
7	Belarus	2013
8	Bélgica	2013
9	Bolivia	2013
10	Brasil	2013
11	Camerún	2015
12	Canadá	2013
13	Chile	2013
14	China	2015
15	Colombia	2013
16	Corea del Sur	2015
17	Costa de Marfil	2013
18	Dinamarca	2015
19	España	2015
20	Estados Unidos	2015
21	Federación Rusa	2013
22	Francia	2013
23	Ghana	2013
24	Guatemala	2015
25	Hungría	2015
26	India	2013
27	Irán	2015
28	Israel	2015

29	Italia	2015
30	Japón	2015
31	México	2015
32	Myanmar	2013
33	Namibia	2015
34	Países Bajos	2015
35	Pakistán	2015
36	Perú	2015
37	Polonia	2015
38	RDP Laos	2013
39	Reino Unido	2013
40	Republica Democratica del Congo	2015
41	Rumania	2013
42	San Vicente y las Granadinas	2015
43	Sierra Leona	2013
44	Surinam	2015
45	Swazilandia	2013
46	Tailandia	2015
47	Tanzania	2015
48	Turkmenistán	2015
49	Turquía	2015
50	Ucrania	2015
51	Uruguay	2015
52	Zimbabwe	2015
53	VACANTE (Estado africano)	*

Fuente: ONUDD.

El régimen internacional de control de drogas supuso el establecimiento de una serie de principios y normas destinados a combatir el abuso de drogas a tiempo que se aseguraba una adecuada disponibilidad de sustancias controladas para fines médicos y científicos. Si bien en sus orígenes se centró en los opiáceos, su ámbito material fue expandiéndose progresivamente para incluir otras sustancias como la cocaína, el cannabis y las sustancias de fabricación sintética. Aunque en un principio su objetivo era regular la producción y el consumo de estas sustancias, con el tiempo el régimen fue derivando hacia un enfoque prohibicionista que se hizo cada vez más punitivo. En el artículo 5 de la Convención Internacional del Opio, hecha en Ginebra en 1925, se formuló por primera vez el que sería hasta la actualidad el principio fundamental del régimen, ya mencionado: limitar el uso de las sustancias controladas a fines médicos y científicos. Por esta razón, dentro del sistema de control de drogas de Naciones Unidas el consumo experimental, ritual y recreativo es calificado como “abuso”, y lo mismo sucede con las utilidades industriales que se pudieran extraer de dichas sustancias⁶⁸. Las principales consecuencias de este principio general es que no se establece una diferencia entre drogas duras y blandas, no se separa a los usuarios ocasionales de los adictos (todos son considerados “abusadores”, abuso que

ha de ser eliminado) además de que los usos médicos son establecidos de acuerdo con los estándares occidentales, definidos por la OMS, ignorando las prácticas de la medicina alternativa y de la medicina tradicional existente en muchos Estados. Las Naciones Unidas, desde su creación, han desempeñado un papel fundamental en el mantenimiento y la implementación del régimen internacional, así como en el desarrollo y la persistencia de su carácter prohibicionista y punitivo.

A medida que un número mayor de Estados fueron adhiriéndose a las convenciones, se produjo una homogeneización de las políticas de control de drogas a escala global. Dicha convergencia contrasta con las diferentes problemáticas relacionadas con las drogas en cada país y sociedad. Las convenciones se ocupan con extensión y detalle de los asuntos internos de los Estados parte, mediante el establecimiento de obligaciones que los países deben trasladar a sus ordenamientos internos. En opinión de algunos autores⁶⁹, el nivel de control sobre las decisiones internas excede, por ejemplo, al nivel de ambición de la Unión Europea para controlar las decisiones de sus Estados miembros en la misma área (como es el caso de los *coffee shops* en Holanda), o el nivel de ambición de los gobiernos federales de controlar los asuntos de sus Estados federados o regiones.

La aplicación nacional de las normas internacionales de control de drogas. De acuerdo con la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados de 1969⁷⁰, aquellos Estados que han prestado su consentimiento a las convenciones internacionales de control de drogas deben cumplir con las obligaciones derivadas de los mismos, incluyendo el desarrollo en su derecho interno de las disposiciones necesarias para cumplir con sus compromisos internacionales cuando se trate de instrumentos no directamente aplicables. Este proceso puede dar lugar, en ocasiones, a discrepancias entre las normas jurídicas nacionales e internacionales, pero no deben existir incompatibilidades entre el derecho interno y el derecho internacional. No obstante, nos encontramos ante una relación bidireccional, dado que son los propios Estados los que negocian y conforman tanto las convenciones como los regímenes internacionales, y los que más tarde deberán aplicarlos. En opinión de Fukumi, aunque los tratados internacionales en materia de drogas no cuentan con un poder coercitivo para imponer su cumplimiento, existen una serie de presiones internacionales (también de incentivos) que pueden hacer difícil para los Estados el no cumplimiento de sus obligaciones. La asistencia, la ayuda exterior o el mantenimiento de relaciones comerciales pueden ser utilizadas tanto como incentivos como elementos de coerción para que los Estados acepten y cumplan con determinadas normas internacionales. Esto es especialmente cierto para el caso de los estados en desarrollo⁷¹. De acuerdo con el concepto de soberanía, la prestación del consentimiento a las normas internacionales depende de la voluntad de cada Estado. Pero, en realidad, la decisión de un Estado también está influenciada por presiones internacionales y por el deseo de ser aceptado en la comunidad internacional. Según Strange, existe un riesgo para los Estados que se desmarcan de algunas normas internacionales. Se arriesgan a ser

aislados y quedar al margen de determinadas actividades como el comercio o las inversiones internacionales⁷². Por tanto, la cuestión central para un Estado es que la aceptación y el cumplimiento con las normas pueden estar ligados al mantenimiento de relaciones políticas y económicas con otros Estados⁷³. Es por eso que el cumplimiento por parte de un Estado de las convenciones internacionales en materia de control de drogas no se deriva necesariamente de los beneficios que perciba pueda obtener en la gestión de los problemas específicos de su contexto nacional, sino que puede obedecer a motivaciones de otra índole. Por esta razón, numerosos Estados disconformes con el enfoque punitivo de las convenciones prefieren, en lugar de denunciarlos y retirarse del sistema, explorar sus márgenes de flexibilidad, adecuando las políticas destinadas a gestionar los problemas de su propio contexto nacional a los compromisos contraídos a nivel internacional.

Estabilidad y cambio en el régimen internacional de control de drogas

La apertura del debate en materia de políticas de drogas. Ya se ha mencionado que los problemas relacionados con las drogas son diferentes en cada país, e incluso en cada región dentro de un mismo país. De este modo, los cuestionamientos al régimen internacional de control de drogas han adoptado diferentes perspectivas si procedían, por ejemplo, de países en los que el problema principal es el consumo, como es el caso de Europa Occidental, o la violencia relacionada con las organizaciones criminales dedicadas al tráfico ilícito de drogas, como sucede en América Latina. En la actualidad, en centenario del inicio del régimen coincide con una gran contestación por parte de determinados actores procedentes de América Latina, región que ha asumido los mayores costes de la política internacional de drogas de las últimas décadas⁷⁴. Las exigencias de una mayor flexibilidad del régimen y la adopción de enfoques más pragmáticos aunque alejados del prohibicionismo punitivo defendido por los organismos de control de drogas del sistema de Naciones Unidas ya venían siendo frecuentes desde los años noventa por parte de los países de Europa Occidental⁷⁵. Pero si en el caso europeo se trataba de estirar los límites del régimen para implementar políticas más racionales en la gestión del problema del consumo de drogas inyectables (en particular, la implementación de políticas de reducción del daño en respuesta a la epidemia de heroína y VIH de los años ochenta, tales como programas de intercambio de jeringuillas o las salas de consumo de drogas), en el caso de los países latinoamericanos el debate está siendo empujado por el impacto cada vez mayor de la violencia relacionada con el tráfico internacional.

En los últimos años hemos asistido a un debate muy relevante tanto en términos cuantitativos como cualitativos, dado que el prohibicionismo está siendo cuestionado en un mayor número de foros internacionales, y también en reuniones de más alto nivel,

llegando a incluir manifestaciones a favor de un cambio de enfoque por parte de jefes de Estado y ex presidentes. La Cumbre de las Américas celebrada en Cartagena, Colombia, en abril de 2012, donde la descriminalización de las drogas fue uno de los puntos centrales de la agenda, es uno de los ejemplos más recientes. La inclusión del tema en los debates, ya de por sí muy significativa, ha sido posible, en opinión de algunos expertos, gracias a la convergencia de una ligera aunque perceptible apertura por parte de Estados Unidos, país impulsor del régimen prohibicionista, y de una mayor confianza e independencia por parte de los líderes latinoamericanos⁷⁶. No obstante, no se trata de un debate que acabe de surgir, al menos en el contexto de América Latina. Ya desde hace unos años varios ex presidentes de la región, entre ellos Ernesto Zedillo, César Gaviria y Fernando Henrique Cardoso, fundaron la llamada Comisión Global de Políticas de Drogas⁷⁷, que junto con numerosas personalidades de la política y la cultura llamaron a un replanteamiento de las políticas de drogas actuales e instaron a abrir un debate a nivel global sobre la descriminalización de las drogas⁷⁸. Una vez más, los crecientes niveles de violencia asociados al narcotráfico estuvieron en la base de las motivaciones hacia una aproximación diferente a la gestión de la problemática de las drogas. También el actual presidente colombiano Juan Manuel Santos se ha mostrado a favor de la despenalización de las drogas, siempre y cuando esta política se llevara a cabo a nivel global⁷⁹. El ex presidente mexicano Vicente Fox ha ido todavía más allá y en 2010 se mostró partidario de una legalización controlada de las drogas que suponga el fin de los cuantiosos ingresos que alimentan el crimen organizado en su país⁸⁰. Parece, por tanto, que el debate está sobre la mesa y que los partidarios de una revisión del prohibicionismo se encuentran en cada vez más países y en toda la gama del espectro ideológico. La apertura de este debate se da, además, sobre la base de un contexto en el que no existía un pleno consenso respecto al modelo de control de drogas que debe ser puesto en marcha a través del Derecho internacional.

Cambio en los regímenes internacionales. Ciertos autores han sostenido que la disciplina de las Relaciones internacionales puede resultar una puerta de entrada muy útil para revisar la formulación y el funcionamiento del régimen internacional de control de drogas⁸¹, pues la Teoría de las Relaciones internacionales nos ayuda a comprender los orígenes, el desarrollo, las razones de la continuidad y el funcionamiento del sistema internacional de control de drogas de base prohibicionista⁸². El principio fundamental de este régimen se fue traduciendo, con el paso de los años, en la adopción de una serie de políticas nacionales destinadas a prohibir, incluso castigar, todas las actividades relacionadas con los usos no lícitos de estas sustancias. Es decir, se produjo una universalización del prohibicionismo punitivo como enfoque para gestionar los problemas relacionados con las drogas en todo el mundo, y los riesgos que entraña para la salud de las personas, la cohesión de las comunidades o la seguridad de los Estados. En el marco de la teoría de los regímenes internacionales, Krasner establece una distinción fundamental entre principios y normas, por un lado, y reglas y procedimientos, por otro. Según el

autor, los principios y las normas proporcionan las características básicas y definitorias de un régimen internacional. Las reglas y los procesos de adopción de decisiones pueden ser numerosos, pero todos ellos son coherentes con los mismos principios y normas. Esta distinción fundamental está estrechamente relacionada con la cuestión del *cambio de régimen*. Krasner sostiene que los cambios en los principios y en las normas implican un cambio *de* régimen en sí. Si éstos son abandonados, se produce un cambio hacia un nuevo régimen, o la desaparición del mismo para un ámbito material concreto. Sin embargo, las transformaciones en las reglas y en los procedimientos son cambios *dentro* de un régimen, siempre que los principios y las normas permanezcan inalterados. Por último, además de un cambio se puede producir el *debilitamiento de un régimen*⁸³, bien causado por la incoherencia entre sus componentes, bien por la inconsistencia entre el régimen y los comportamientos relacionados. En la actualidad, régimen internacional de control de drogas parece estar inmerso en un proceso de *debilitamiento*, que se refleja en las crecientes inconsistencias entre sus principios fundamentales y los comportamientos relacionados por parte de los Estados que lo conforman. Esta perspectiva resulta útil para analizar la noción de cambio en el ámbito de la política internacional de drogas, en particular en los que respecta a los debates que vislumbran un avance más allá de un cambio *dentro* del régimen prohibicionista hacia un cambio *de* régimen. Según Bewley y Jelsma, los cambios dentro del régimen internacional de drogas representan un proceso de debilitamiento y desgaste normativo en el que muchos Estados parte en las convenciones se han adentrado, optando por la deserción respecto a su ‘expectativa prohibicionista’. Los cambios hacia dentro tienen lugar al interior de los confines del régimen existente, mediante las oportunidades de flexibilidad o márgenes de interpretación de las disposiciones de las convenciones. Por otro lado, un cambio de régimen implicaría una alteración sustantiva en el eje normativo mediante una enmienda o modificación formal de los tratados⁸⁴, por ejemplo respecto a la limitación exclusiva a fines médicos y científicos. En este sentido, Bewley-Taylor y Jelsma establecen tres tipos de políticas nacionales que se desmarcan del prohibicionismo punitivo: aquellas opciones políticas que son admitidas en el marco de control vigente, aquellas que son objetadas dentro del actual marco prohibicionista, y las políticas nacionales inadmisibles en el régimen internacional tal y como se configura en la actualidad⁸⁵. Todas estas políticas son objeto de críticas y oposición por parte de los organismos de control de las Naciones Unidas. A continuación, se pretende realizar un análisis introductorio de las reacciones de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes ante estas “deserciones”, con el objetivo de comprender las razones de esta resistencia al cambio, es decir, ¿se trata de motivos estrictamente jurídicos, como sostiene la Junta, relacionados exclusivamente con el cumplimiento o incumplimiento de las disposiciones de las convenciones, o también podemos encontrar otras razones de orden ideológico, político o moral?

Antes de adentrarnos en ese análisis, es necesario hacer referencia a los principales obstáculos al cambio que se identifican en el seno del régimen internacional, así como los

márgenes de flexibilidad que pueden ser aprovechados por los Estados a la hora de adecuar las políticas nacionales a su contexto nacional. Estos márgenes de flexibilidad han de ser explorados dado que la primera opción aparente, que consistiría en una revisión de los tratados, resulta poco probable (al menos en el momento presente) a causa de un serie de obstáculos formales, además de otro tipo de obstáculos que podríamos denominar de tipo moral e ideológico. A estos dos, hay que añadir la oposición de la potencia hegemónica, Estados Unidos, a cualquier tipo de avance hacia un enfoque no estrictamente prohibicionista y punitivo.

El inmovilismo del régimen internacional: principales obstáculos al cambio.

Obstáculos formales: la dificultad de revisar las convenciones. Una característica central del régimen de control de drogas es la dificultad para introducir cambios tanto en la ubicación de las sustancias controladas como en el texto de los artículos. Existen dos posibles vías de revisión de las convenciones de control de drogas: la modificación y la enmienda. La *modificación* hace referencia a una posible alteración del régimen mediante la reubicación de una sustancia en una lista diferente dentro las previstas en las Convenciones de 1961 y 1971, o la lista de precursores de la Convención de 1988, o con la eliminación de una sustancia de cualquiera de las listas. La *enmienda* supondría una alteración formal de las provisiones del tratado, esencialmente del texto de alguno de sus artículos, que afectaría a todas las partes signatarias⁸⁶. Ambas opciones presentan dificultades y, como veremos a continuación, los procesos de modificación y enmienda son poco probables si no existe un gran número de Estados dispuestos a ello.

Respecto a una reubicación de las sustancias en las listas de control, las convenciones requieren que la OMS o algún Estado parte hagan la propuesta de cambio, que debe estar sustentado en informaciones y estudios científicos relevantes⁸⁷. Para que el cambio sea realizado se requiere la aprobación por parte de la mayoría de los 53 miembros de la Comisión de Estupefacentes, en el caso de la Convención de 1961, y de dos tercios en la Convención de 1971. Dada la actual composición de la Comisión, con un predominio de países de orientación prohibicionista como Estados Unidos, Irán, Japón, y la mayoría de Estados árabes y antiguos miembros de la Unión Soviética y de Europa Oriental⁸⁸, es poco probable que esto suceda. Además, si así fuera, cualquier Estado podría solicitar que dicha decisión fuera revisada por el ECOSOC, donde se necesitaría de una nueva mayoría para aprobar la recomendación, y cuya decisión sería definitiva⁸⁹. Este sería el camino de acción legítimo, pero es poco probable que dé lugar a alguna modificación relevante, al menos en el caso del cannabis, sustancia que suele centrar las discusiones, junto con la hoja de coca. En el caso éstas últimas existen una serie de obstáculos adicionales, relacionados con el estatus del cultivo de las llamadas “drogas naturales”⁹⁰. El Comentario a la Convención sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971, que no es vinculante pero goza de un gran peso interpretativo, sostiene que la Comisión “podría eliminar de las Listas de la Convención Única el cannabis, la resina de cannabis o las hojas de coca, y [...] dejar de aplicar a esas

sustancias las medidas relativas a los estupefacientes previstas en ese tratado, salvo las que imponen el artículo 26 y el párrafo 1 del artículo 28⁹¹, provisiones que hacen precisamente referencia al cultivo del arbusto de coca y de la planta del cannabis.

Apuntada la dificultad de realizar una modificación en el alcance de fiscalización, las partes podrían considerar la siguiente opción: realizar una enmienda de los artículos de los tratados. Como se ha mencionado, las enmiendas implicarían una alteración formal de las provisiones de los tratados. Pero tal y como sucede en el caso de la modificación, los procedimientos de enmienda otorgan un gran margen de bloqueo a los países opuestos a un cambio de régimen internacional de control de drogas⁹². El procedimiento de enmienda aparece regulado en el artículo 47 de la Convención Única, en el artículo 30 de la Convención de 1971 y en el artículo 31 de la Convención de 1988. El procedimiento es similar en las tres convenciones⁹³. Cualquiera de las partes puede proponer una enmienda al texto de los tratados, que habrá de comunicar su propuesta al Secretario General. En el caso de que, en un período determinado, dicha propuesta no haya sido rechazada por ninguna de las partes, se considerará que la enmienda ha sido aceptada y entrará en vigor en el plazo correspondiente. Pero si tan solo una de las partes rechaza la proposición, la cuestión pasa a manos del ECOSOC, quien podrá decidir si organiza una Conferencia de las partes para tratar la cuestión. En este sentido, la consecución de una mayoría suficiente de estados para sacar adelante una modificación de los artículos parece igualmente poco probable en el momento actual, a tenor de la experiencia de la propuesta boliviana de enmendar el artículo 49 párrafos 1.c) y 2.e) de la Convención Única para acabar con la prohibición de la masticación de la hoja de coca⁹⁴. Bolivia recibió el apoyo de todas las naciones de América del Sur y de otros países como España, pero otros dieciocho Estados presentaron sus objeciones, entre los que se encontraban la mayor parte de los países de Europa Occidental, Japón y Estados Unidos⁹⁵ (véase Cuadro 4). Como se señaló más arriba, basta con que un país signatario objete una propuesta de enmienda para que ésta no prospere.

Cuadro 4. Apoyos y objeciones a la enmienda de Bolivia (en base a la composición de la Comisión de Estupefacientes (a enero de 2012)

1	Afganistán	2015
2	Alemania	2015
3	Arabia Saudí	2013
4	Argelia	2015
5	Australia	2013
6	Austria	2015
7	Belarus	2013
8	Bélgica	2013
9	Bolivia	2013
10	Brasil	2013
11	Camerún	2015
12	Canadá	2013
13	Chile	2013
14	China	2015
15	Colombia	2013
16	Corea del Sur	2015
17	Costa de Marfil	2013
18	Dinamarca	2015
19	España	2015
20	Estados Unidos	2015
21	Federación Rusa	2013
22	Francia	2013
23	Ghana	2013
24	Guatemala	2015
25	Hungría	2015
26	India	2013
27	Irán	2015
28	Israel	2015
29	Italia	2015
30	Japón	2015
31	México	2015
32	Myanmar	2013
33	Namibia	2015
34	Países Bajos	2015
35	Pakistán	2015
36	Perú	2015
37	Polonia	2015
38	RDP Laos	2013
39	Reino Unido	2013
40	Republica Democratica del Congo	2015
41	Rumania	2013
42	San Vicente y las Granadinas	2015
43	Sierra Leona	2013
44	Surinam	2015
45	Swazilandia	2013
46	Tailandia	2015
47	Tanzania	2015
48	Turkmenistán	2015
49	Turquía	2015
50	Ucrania	2015
51	Uruguay	2015
52	Zimbabwe	2015
53	VACANTE (Estado africano)	*

- En verde, Estados miembros actuales de la CND que presentaron una objeción a la enmienda de Bolivia. Además, otros países no miembros presentaron objeciones, hasta un total de 18: Suecia, Letonia, Bulgaria, Eslovaquia, Estonia, Malasia y Singapur.
- En azul, Estados miembros actuales de la CND que mostraron su apoyo explícito (aunque no es obligatorio). Países no miembros que también mostraron apoyo: Costa Rica, Venezuela y Ecuador.
- En rojo, Estados miembros de la CND que presentaron una objeción pero más tarde la retiraron. Macedonia también retiró su objeción.

Obstáculos morales-ideológicos. El segundo grupo de obstáculos son menos aparentes y más difíciles de demostrar que los mecanismos de procedimiento para la revisión de las convenciones, pero han desempeñado un rol fundamental desde los orígenes del control de drogas a nivel internacional. En la actualidad, encuentran dos de sus manifestaciones principales en la caracterización del consumo de drogas como un 'mal' -'evil', en la versión en inglés- en el marco de las convenciones, y en la progresiva securitización del problema de las drogas acontecida desde los años ochenta. La caracterización del consumo de drogas como un 'demonio', tal y como se recoge en el Preámbulo de la Convención de 1961 es uno de los indicadores más evidentes de la centralidad de la moral en el contexto del régimen, y ejerce una presión considerable sobre los Estados a la hora de ajustar su comportamiento y sus políticas nacionales de control de drogas a los enfoque prohibicionistas y punitivos. No cumplir con el régimen puede llevar a un Estado a perder su habilidad para alcanzar objetivos en otro lugar, dado que en la práctica el *linkage* del control de drogas con otros temas de la agenda internacional hace de los costes de la cooperación cuestiones a considerar. De ahí que Bewley-Taylor, a diferencia de Donnelly⁹⁶, considere que el régimen internacional prohibicionista juega un rol más allá de promotor de normas, dado que los Estados han preferido adecuarse al régimen antes de arriesgarse a perder la cooperación y el apoyo estadounidense en otras áreas, considerando el control de drogas un asunto menos importante.

El segundo factor de tipo moral o ideológico proviene de la securitización de las drogas en la arena internacional, proceso que se ha desarrollado desde los años ochenta, de la mano de la vinculación de las drogas con la violencia relacionada con el tráfico ilícito internacional y la criminalidad organizada. La noción de securitización hace referencia al proceso mediante el cual una determinada cuestión social es transformada, por un actor internacional, en una cuestión de seguridad (Buzan, Weaver y de Wilde, 1998)⁹⁷. De este modo, prácticamente cualquier fenómeno social es susceptible de convertirse en un asunto de seguridad, siguiendo un proceso que lo conduce desde un escenario de no politización, hasta su introducción en la agenda política, para más adelante pasar a convertirse en un asunto de seguridad, que adquiere un carácter de urgencia y que justifica la adopción de medidas extraordinarias por parte del Estado. Afirmar que el fenómeno de las drogas ilegales ha sido *securitizado* implica que la tendencia política sea tratarlo en términos de criminalidad y seguridad y no como un problema social y de salud pública. Desde esta premisa, algunos autores han tratado de determinar en qué momento y por qué razones las drogas pasan a constituir un problema de seguridad, abandonando con ello los cauces ordinarios de la política pública y de la rendición de cuentas propia de las democracias⁹⁸. Se pueden encontrar numerosas evidencias de cómo esta perspectiva fue calando en las políticas internacionales y nacionales de control de drogas. Por ejemplo, en el caso de Estados Unidos. La declaración de la 'guerra contra las drogas' durante la administración de Richard Nixon, o la aprobación de la *Anti-Drug Abuse Act* de 1986 durante el mandato de Ronald Reagan, significaron la transición desde un sistema basado en la rehabilitación a

otro centrado en el castigo, estableciendo duras sanciones penales incluso para la posesión de pequeñas cantidades de sustancias controladas. A comienzos de los años ochenta los altos mandos militares estadounidenses eran muy reticentes a implicarse en la guerra contra las drogas, pero con el fin de la Guerra Fría los incentivos se incrementaron enormemente. La ‘guerra contra las drogas’ se convirtió rápidamente en el sustituto de la amenaza comunista, pues contaba con numerosas características que podían ayudar a sostener la enorme burocracia de seguridad nacional, y permitir al Pentágono mantener su poder y sus recursos⁹⁹. Esta nueva visión de las drogas como un asunto de seguridad pronto tendría su concreción en un tratado internacional, la Convención de 1988 sobre el Tráfico Ilícito. Como se ha señalado anteriormente, su Preámbulo hace referencia no solamente a los peligros para la salud pública, sino también los *“vínculos que existen entre el tráfico ilícito y otras actividades delictivas organizadas relacionadas con él, que socavan las economías lícitas y amenazan la estabilidad, la seguridad y la soberanía de los Estados”*. Este nuevo énfasis en el tráfico ilícito y en la criminalidad organizada dedicada al mismo también tuvo su reflejo en la adopción de otras convenciones internacionales, como la Convención de las Naciones Unidas contra la delincuencia organizada transnacional, adoptada en Palermo en 2000, o la Convención de las Naciones Unidas contra la corrupción de 2003. Además, los grupos de integración regional se hicieron eco de esta ‘nueva’ problemática. La Estrategia Europea de Seguridad de 2003 identifica la delincuencia organizada dedicada al tráfico de drogas como una de las principales amenazas para la seguridad de la Unión, y relaciona los ingresos procedentes de las drogas con cuestiones como el terrorismo o el debilitamiento de las estructuras del Estado en varias regiones del mundo¹⁰⁰. La securitización de las drogas, junto con el enfoque cada vez más punitivo, hizo que las políticas se fueran desmarcando de los objetivos de la salud pública y se centraran en combatir esta ‘amenaza’ mediante la fuerza militar y la aplicación del derecho penal. La calificación del consumo como un “demonio”, y la securitización de las drogas contribuyeron a que los debates en torno a la política de drogas se fueran alejando de una formulación de políticas basada en la evaluación y la evidencia, insertándose en el terreno de la moral, en el que cualquier medida que suponga un alejamiento del prohibicionismo estricto es tildada de “deserción” o incluso, como veremos, de incentivar directamente el consumo de drogas.

Obstáculos políticos: la oposición de la potencia hegemónica. El tercer y último factor que contribuye al inmovilismo del régimen internacional y que obstaculiza cualquier proceso de reforma es la oposición de la potencia hegemónica, Estados Unidos, a cualquier tipo de avance hacia un enfoque diferente al estrictamente prohibicionista y punitivo. Desde el final de la Segunda Guerra Mundial, la posición crecientemente predominante de Estados Unidos en el sistema internacional le ayudó a difundir su enfoque sobre las drogas por todo el mundo, basado en la creencia de que tanto el consumo como la adicción a las drogas eran manifestaciones criminales resultado de una oferta ilegal y que, por tanto, la prohibición era la única solución que cabía aplicar¹⁰¹. La oposición

estadounidense a cualquier tipo de reforma es secundada por un buen número de países bien por convicción, bien porque la cuestión no está entre sus principales prioridades y ceden en este punto a cambio de asegurar otros objetivos o incentivos en su relación con EEUU¹⁰². Desde la mitad de los años ochenta, la lógica estadounidense de lucha contra el narcotráfico había adquirido una dimensión internacional y había sido asumida por las Naciones Unidas y por un amplio sector de la comunidad internacional. No obstante, el predominio del enfoque prohibicionista y punitivo empezaría a ser cuestionado en los años noventa, en primer lugar por parte de los países productores, que comienzan a reivindicar la responsabilidad de los llamados países consumidores y su contribución al problema mundial de las drogas¹⁰³. Es el principio de los enfoques de responsabilidad compartida en la agenda internacional, que culminará con la plena adopción de este principio por parte del régimen en la Sesión Especial de 1998. Asimismo, los años noventa fueron los años de la inclusión en los debates de los enfoques europeos sobre reducción del daño¹⁰⁴. Algo se empezaba a mover al interior del régimen internacional, a pesar de que las instituciones y el llamado bloque de países prohibicionistas vetaran cualquier reforma que se desmarcase del prohibicionismo punitivo.

A causa de estos tres tipos de obstáculos –formales, morales-ideológicos, y la oposición de la potencia hegemónica- el régimen internacional de control de drogas ha permanecido estable a lo largo de su existencia y ha experimentado pocos cambios sustanciales. La aplicación del mismo ha sido discutida en muchas ocasiones, y algunos países han tratado de adoptar políticas menos punitivas, pero en esencia no ha sufrido cambios en su principio fundamental (prohibicionismo), a pesar de que el objetivo de ‘un mundo libre de drogas’¹⁰⁵ no haya sido alcanzado.

Los márgenes de flexibilidad dentro del inmovilismo. Precisiones terminológicas.

Al explicar los márgenes de flexibilidad del régimen internacional de control de drogas, Bewley-Taylor y Jelsma consideran necesario introducir dos precisiones terminológicas importantes. A lo largo de este trabajo se ha mencionado en repetidas ocasiones el carácter prohibicionista y punitivo del régimen internacional. Es importante aclarar la **diferencia entre ambos conceptos**, pues va a resultar crucial a la hora de analizar las políticas alternativas al enfoque predominante. Un régimen prohibicionista punitivo es aquel en cuyo marco la posesión, el cultivo, la producción, comercialización de sustancias controladas es considerada un delito penal, excepto para fines médicos y científicos. El adjetivo *punitivo* es relevante porque sugiere que al existir este margen de maniobra, un rango de políticas menos punitivas, o no punitivas en absoluto, pueden operar más o menos cómodamente dentro de la arquitectura prohibicionista del sistema de tratados actual¹⁰⁶. Por tanto, el prohibicionismo puede ser punitivo, cuando los delitos relacionados con las drogas son catalogados como penales y conllevan incluso penas de privación de libertad, o menos punitivo. Existe todo un continuum de políticas que pueden rebajar el nivel de punición de la prohibición, que en general suelen manifestarse en el marco de las

políticas relacionadas con el consumo personal. Las más importantes son la descriminalización y la despenalización. Según el Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías (OEDT), la *descriminalización* supone eliminar una determinada conducta o actividad de la esfera del derecho penal. La prohibición sigue vigente, pero desaparecen las sanciones penales al mero consumo aunque puedan considerarse sanciones de otro tipo. De este modo, la cuestión pasa a ser regulada desde otro ámbito legislativo. Por su parte, la *despenalización*¹⁰⁷ implica una disminución de la sanción penal, fundamentalmente la privación de libertad, pero se mantienen otro tipo de sanciones penales como las multas, y el delito queda registrado en los antecedentes del infractor¹⁰⁸. Caso distinto sería el de la *legalización*. Legalizar significaría la eliminación del ámbito del derecho penal de todas las actividades relacionadas con una sustancia concreta estableciendo una regulación de su mercado, incluyendo el cultivo, la producción, la distribución y la disponibilidad en el contexto de una jurisdicción determinada. Es decir, ya no estaría ubicada dentro de un marco prohibicionista (véase Cuadro 5).

Por otro lado, para entender la flexibilidad de las convenciones es necesario desglosar los delitos relacionados con las drogas en dos tipos¹⁰⁹. Primero, aquellos delitos asociados con el tráfico y las actividades comerciales relacionadas con el suministro, para los que no existe ninguna flexibilidad dentro del marco de control vigente, y, segundo, aquellos delitos referentes a las actividades relacionadas con el consumo personal. El artículo 33 de la Convención de 1961 establece que las partes sólo permitirán la posesión de estupefacientes con autorización legal, quedando prohibido todo uso recreativo o experimental. En el artículo 36 se requiere, además, que las partes consideren la posesión como delito “a reserva de lo dispuesto por su Constitución, del régimen jurídico y de la legislación nacional de cada parte”. La Convención de 1988 da un paso más al requerir a las Partes la tipificación como delito penal de la posesión para consumo personal “a reserva de sus principios constitucionales y los conceptos fundamentales de su ordenamiento jurídico”¹¹⁰. Se ha discutido mucho sobre el margen que estas provisiones dejan para interpretaciones al interior de cada Estado y que permitirían la despenalización o la legalización controlada de algunas drogas para el consumo personal. No obstante, estas provisiones que requieren la criminalización del consumo han sido un gran impedimento a los esfuerzos nacionales por superar el prohibicionismo y avanzar hacia regímenes más regulatorios.

Factores de flexibilidad. Una serie de autores han identificado tres factores de flexibilidad en los márgenes de los tratados de control de drogas¹¹¹ que se traducen en un cierto espacio normativo para los formuladores nacionales de las políticas de drogas. Estos autores tratan de delimitar esos márgenes dentro de los cuales los formuladores pueden operar y de determinar su grado de flexibilidad. El primero de ellos deriva del hecho de que las convenciones no son directamente aplicables ni tampoco directamente ejecutables por un órgano de Naciones Unidas, sino que requieren un desarrollo normativo interno para que sus disposiciones puedan ser aplicadas. Se trata de un sistema de control

Cuadro 5. Principales enfoques* en políticas de drogas.

	ENFOQUE PROHIBICIONISTA	ENFOQUE REGULATORIO	ENFOQUE LIBERTARIO/LIBERAL
Ambito del Ried que se regula mediante este enfoque	Para sustancias controladas fuera de los canales legalmente permitidos (no fines médicos y científicos). Varía según la lista y la convención.	Contemplado y regulado en las convenciones para las sustancias controladas con fines médicos y científicos.	Quedan fuera del régimen internacional
Objetivos	Reducir la disponibilidad de drogas para prevenir el abuso y la adicción	Garantizar el suministro para fines médicos y científicos	Disponibilidad libre de drogas sin ningún tipo de leyes formales o controles estatales
Tipo de control	CONTROL PENAL Dentro de este enfoque las leyes son diseñadas con el objetivo de prohibir totalmente la producción, comercio, tráfico y consumo de determinadas sustancias fuera de los canales médicos y científicos. Estas leyes pueden incluir la criminalización no solamente de las personas implicadas en la producción, el tráfico y el comercio, sino también de los consumidores de drogas ilegales.	CONTROL DE MERCANCIAS En un sistema regulatorio, un cierto consumo de drogas estaría permitido bajo restricciones legales específicas que son reforzadas con sanciones penales. Cualquier acción al margen de estos límites estaría sujeta a medidas punitivas. Dentro de esta estrategia, la salud y el bienestar de los usuarios y de la sociedad son consideraciones importantes.	AUSENCIA DE CONTROL ESTATAL Los partidarios del enfoque liberal defienden la libre disponibilidad de las sustancias psicoactivas sin que exista ninguna limitación por parte de leyes formales o controles gubernamentales de ninguna clase.
Tipos de políticas que se enmarcan en este grupo	Prohibicionismo punitivo Despenalización Descriminalización	Mercados regulados mediante un sistema de licencias, prescripciones médicas, controles a la exportación e importación	Libre acceso a estas sustancias
Ejemplos de sustancias reguladas mediante cada enfoque	Cannabis, cocaína, heroína, LSD, MDMA.	Medicamentos que contienen sustancias controladas de venta con receta médica. Alcohol y tabaco.	Bebidas con teína y bebidas con cafeína.
Características del mercado	Controlado por grupos criminales, fuerzas de seguridad y funcionarios corruptos.	Controlado por agencias gubernamentales.	Actores y empresas privadas con ausencia o mínima regulación por parte del gobierno.

*Fuente (descripción de enfoques/control): Bewley-Taylor, D. R. (2001). *The United States and International Drug Control, 1909-1997*. London and New York: Continuum, p. 4-5.

indirecto, que obliga a los Estados a aplicar el derecho internacional, pero sus provisiones no son directamente aplicables desde el tratado internacional ni los organismos de control tienen capacidad de coacción para hacer que se cumplan. A esto cabe añadir ciertas salvedades a la fuerza vinculante de los tratados con la inclusión de cláusulas tales como “A reserva de lo dispuesto por su Constitución” (art. 36 de la Convención Única, que contienen las disposiciones penales) o “A reserva de sus principios constitucionales y de los conceptos fundamentales de su ordenamiento jurídico, cada una de las partes [...]” (art. 3.2 de la Convención de 1988, que regula las actividades relacionadas con el consumo personal). No obstante, y de acuerdo con la Convención de Viena sobre el Derecho de los tratados, el principio que rige es que si un país firma un tratado internacional no puede

incumplir las obligaciones contraídas alegando que existe una norma interna que contradice algún precepto previsto en el tratado.

El segundo factor de flexibilidad proviene de la ambigüedad del texto de las convenciones, algo habitual cuando se trata de instrumentos fruto del compromiso entre actores internacionales con preocupaciones e intereses muy distintos, pero que persiguen una aceptación lo más amplia posible. Al carácter ambiguo de algunas disposiciones se añade la existencia de numerosos términos clave que no están definidos en el texto de los tratados y que pueden dar lugar a diferentes interpretaciones. Resultan especialmente problemáticos los conceptos de 'uso indebido de drogas', 'fines médicos y científicos' y 'medidas adoptadas con miras a reducir el sufrimiento humano'. Según la propia Junta, dichas formulaciones permiten diversas interpretaciones y algunos gobiernos las interpretan de manera que se pone en tela de juicio su adhesión a los objetivos de los tratados¹¹².

El tercer factor de flexibilidad hace referencia precisamente a lo que Bewley-Taylor y Jelsma denominan el '**arte de la interpretación**'. Estos autores, al igual que Krajewski, consideran que un análisis subjetivo de muchas cláusulas de las convenciones también aporta un cierto margen de maniobra a las partes a la hora de formular sus políticas nacionales. Muchos son los documentos y evidencias en los que podría basarse una especulación interpretativa que trascendiera la oficial. Entre ellos, cabe destacar los Comentarios oficiales de las convenciones, los Informes oficiales de las conferencias plenipotenciarias en las que se adoptan las convenciones de control de drogas, la práctica interpretativa de los Estados, así como toda una serie de instrumentos de *soft-law* tales como las resoluciones de organismos internacionales como la Comisión de Estupefacientes, el Ecosoc, o la Asamblea General de las Naciones Unidas.

Teniendo en cuenta estos factores de flexibilidad, ¿cómo se puede sacar partido de los márgenes de las convenciones para desarrollar políticas más pragmáticas o más adecuadas al contexto nacional, sin tener que modificar las convenciones, algo que se presenta difícil en términos jurídicos, y poco probable en términos políticos, al menos en el corto plazo?

Las políticas nacionales que se desmarcan del prohibicionismo punitivo. Un análisis introductorio de las reacciones de la Junta

Los tres factores de flexibilidad de las convenciones que acaban de ser señalados –su aplicabilidad no directa, la ambigüedad del texto, y las posibilidades de interpretación– son la base que Bewley-Taylor y Jelsma utilizan para establecer su tipología de políticas implementadas a nivel nacional, que han sido seleccionadas como casos de estudio en nuestro análisis de las manifestaciones de resistencia al cambio por parte de sus organismos de control. Todas ellas se desvían del llamado 'prohibicionismo punitivo' y

pretenden regular actividades relacionadas con el consumo personal de sustancias controladas¹¹³, pero son diferentes según la relación que mantienen con los márgenes de las convenciones. En este sentido, encontramos tres grupos de políticas¹¹⁴. En primer lugar, políticas que, aun desviándose del prohibicionismo punitivo, se considera que operan con relativa comodidad dentro del marco de las convenciones. El segundo grupo está formado por aquellas opciones políticas que se desvían del prohibicionismo punitivo pero que, a pesar de ser vistas por la JIFE como una violación de los tratados, pueden ser sólidamente defendidas por los Estados como situadas, en términos jurídicos, dentro de los márgenes de las convenciones. El tercer y último grupo lo conforman determinadas políticas nacionales que claramente desbordan los límites del marco actual del régimen, cuya aplicación requeriría cambios en los tratados, pues parecen desafiar ciertas provisiones que no dan pie a ninguna flexibilidad.

El propósito de este trabajo es estudiar cómo reacciona la JIFE ante las decisiones políticas que se desmarcan de una interpretación estrictamente prohibicionista punitiva, e indagar en las razones de su oposición a un cambio en la arquitectura del régimen actual, indagando hasta qué punto obedecen a consideraciones estrictamente jurídicas o también de otro tipo. A continuación, se recogen algunas de las políticas más representativas que pueden incluirse en cada grupo, y un breve avance, que será desarrollado en el proyecto de investigación más amplio, de las reacciones de la Junta hacia los países que las han puesto en marcha.

Cuadro 6. Tipología de políticas de control de drogas que se desmarcan del prohibicionismo punitivo.

Relación con los márgenes de flexibilidad del régimen internacional	Ejemplos de políticas públicas
Las políticas nacionales admitidas en el marco de control vigente.	1) Consumo de drogas ilícitas 2) Posesión y cultivo de sustancias controladas para consumo personal 3) Programas de reducción del daño
Las políticas nacionales objetadas en el marco de control vigente	1) Salas de consumo de drogas 2) Esquemas de marihuana medicinal 3) Sistema de <i>coffe-shops</i> , Países Bajos
Las políticas nacionales inadmisibles dentro el marco de control vigente	1) Creación de un mercado regulado de drogas para fines recreativos y no médicos 2) Relajación de las penas de tráfico y delitos relacionados con el suministro

Fuente: Bewley Taylor, D. y M. Jelsma (2012), "The UN drug control conventions. The limits of latitude", *Series on Legislative Reform of Drug Policies*, núm. 18, TNI & IDPC.

Las políticas nacionales que se desmarcan del prohibicionismo punitivo admitidas en el marco de control vigente. Las políticas que, aun desviándose del prohibicionismo punitivo, se considera que operan con relativa comodidad dentro del marco de las convenciones abarcan fundamentalmente los siguientes ámbitos: 1) el consumo de drogas ilícitas, 2) la posesión y el cultivo de sustancias controladas para el consumo personal, y 3) los programas de reducción del daño.

En ninguna de las convenciones internacionales encontramos una obligación específica de criminalizar el *consumo* de drogas en sí, aunque las partes sí están obligadas, mediante el Artículo 4 de la Convención Única, a limitar dicho consumo a fines médicos y científicos. De hecho, las convenciones no requieren prohibir las sustancias propiamente, sino ciertas formas de conducta relacionadas con las mismas. El consumo *per se* no aparece en los artículos que recogen las disposiciones penales a aplicar por los Estados en ninguna de las tres convenciones¹¹⁵. Además, en el Comentario a la convención de 1988, respecto al artículo 3, se establece claramente que dicho tratado no requiere la tipificación del consumo como un delito punible, como tampoco lo requieren la Convención Única ni la convención de 1971.

En lo que respecta a la *posesión y al cultivo* para consumo personal, las convenciones son más específicas, aunque todavía permiten un cierto margen de flexibilidad. Respecto a la obligación de criminalizar, la distinción crucial se establece entre la posesión para el consumo personal y la posesión para el tráfico ilícito. El artículo 33 de la Convención Única establece que las partes no deben permitir la posesión salvo bajo autorización legal, es decir, con fines médicos y científicos, y el artículo 36.1 obliga a las partes a tipificar la posesión como un delito punible, “a reserva de lo dispuesto por su Constitución”. En cuanto a la Convención de 1988, el artículo 3.2 obliga a los Estados a tipificar como delito la posesión de sustancias estupefacientes o psicotrópicas para el consumo personal, “a reserva de sus principios constitucionales y de los conceptos fundamentales de su ordenamiento jurídico”. Esta serie de cláusulas de escape suponen que un Estado no está incumpliendo las convenciones si no criminaliza la posesión para el consumo personal, siempre y cuando ésta sea contraria a sus principios constitucionales y así haya sido establecido por sus tribunales. Esto sucedió en 2009 con la decisión de la Corte Suprema Argentina, en el llamado “Fallo Arriola” de declarar inconstitucional una ley de 1989 que criminalizaba la posesión de drogas¹¹⁶. En el Informe anual para ese año, la JIFE mostró su preocupación ante la deriva argentina y de otros países de América Latina como México o Brasil, y algunos estados de Estados Unidos, hacia la descriminalización de la posesión de sustancias controladas, especialmente el cannabis, y criticó el apoyo explícito de personalidades públicas a este movimiento, pues socava los esfuerzos de lucha contra el narcotráfico, además de mandar, en opinión de la Junta, un mensaje erróneo al público general¹¹⁷.

Estas cláusulas de salvaguarda han sido también utilizadas por numerosos países para ampliar el espacio en el que se desarrollan las políticas de drogas en relación a la posesión para el consumo personal. Muchos países europeos, como España, no consideran la posesión de drogas para consumo personal un delito punible, y en otros como Países Bajos o Alemania permanece como un delito criminal en la legislación, aunque en la práctica las autoridades no aplican estas disposiciones y las sanciones no tienen lugar, es decir, existe una exención de la persecución. Quizá el caso más conocido en este ámbito sea la descriminalización del consumo y de la posesión para el consumo personal de todas las drogas que realizó Portugal en 2001. Si bien en su Informe Anual para ese año la JIFE fue muy crítica con esta política¹¹⁸, iría suavizando su opinión tras su misión a Portugal en 2004 para considerar que la política de exonerar el enjuiciamiento penal es compatible con los tratados de fiscalización internacional¹¹⁹. No obstante, la Junta considera que la tolerancia del uso recreativo del cannabis en muchos países es incompatible con la posición de esta sustancia en las Listas I y IV de la convención de 1961¹²⁰. Al emitir sus opiniones, la Junta no toma en consideración los posibles impactos positivos de estas opciones políticas sobre los problemas de drogas en estos países, sino que se limita a determinar si suponen o no un incumplimiento de los tratados internacionales de control de drogas. Respecto al *cultivo* para consumo personal, un nivel similar de flexibilidad puede ser aplicado que en relación a la posesión. En este sentido, la innovación política más importante está teniendo lugar en España con el desarrollo de los *clubs sociales de cannabis*. Se trata de asociaciones de consumidores de cannabis que se organizan para autoabastecerse sin recurrir al mercado negro, sobre la base de que el simple consumo no ha sido nunca delito en el ordenamiento jurídico español¹²¹. Estos clubs aprovechan ese hueco legal para producir cannabis, que será distribuido sin ánimo de lucro entre un grupo cerrado de consumidores adultos. No obstante, hasta el momento, la Junta no se ha pronunciado sobre si estas iniciativas suponen o no una violación de las convenciones internacionales.

En último lugar, dentro de este primer grupo de políticas encontramos las políticas de *reducción del daño*. Los programas de reducción del daño tienen como objetivo reducir los problemas relacionados con las drogas tratando directamente las consecuencias sanitarias y sociales adversas del abuso de drogas. Estas medidas incluyen programas de intercambio de jeringuillas -provisión de jeringuillas limpias para los usuarios de drogas inyectables, con el objetivo de evitar la transmisión de enfermedades infecciosas como el SIDA o la Hepatitis C-, o mantenimiento con metadona para los adictos a la heroína. Estos programas han sido controvertidos desde su inicio en Reino Unido en los años ochenta, dado que su objetivo no es reducir la prevalencia del consumo, sino los daños y costes sanitarios y sociales asociados al mismo¹²². Con el paso del tiempo, estas políticas fueron aceptadas por un número cada vez mayor de países, aunque la JIFE se mantiene inflexible al respecto, dado que estas políticas, si bien están encaminadas a atenuar las consecuencias perjudiciales del abuso de drogas, no necesariamente entrañan la abstinencia, y “la Junta

considera que el objetivo de todo programa de prevención del abuso de drogas debe ser la abstinencia”¹²³. La relación de los programas de reducción del daño con los tratados de fiscalización es confusa, aunque en general los Estados pueden justificar su aplicación gracias a la falta de definición del término ‘fines médicos y científicos’ dentro de las convenciones o a determinadas disposiciones que instan a las partes a adoptar “medidas adecuadas tendientes a eliminar o reducir la demanda ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas con miras a reducir el sufrimiento humano” (artículo 14 de la Convención de 1988).

Este primer grupo de políticas, si bien se distancian del rígido enfoque del prohibicionismo punitivo, y las instituciones se muestran críticas a su aplicación, no implican un incumplimiento de las obligaciones internacionales aunque puedan ser consideradas impulsoras de cambios dentro del régimen internacional. Estas políticas encajan más o menos cómodamente dentro de los límites actuales, pero hay otras opciones que estiran mucho más los márgenes de las convenciones. Se tratan en el siguiente apartado.

Las políticas nacionales que se desmarcan del prohibicionismo punitivo objetadas en el marco de control vigente. El segundo grupo de opciones políticas que hemos mencionado, en función a su relación con los márgenes de flexibilidad de las convenciones, son aquellas que se desvían del prohibicionismo punitivo pero que, a pesar de ser vistas por la JIFE como una violación flagrante de los tratados, pueden ser defendidas, mediante argumentos jurídicos y la interpretación subjetiva de ciertas disposiciones, como situadas dentro de los márgenes de las convenciones. Dentro de este grupo destacan las políticas relativas 1) a las llamadas salas de consumo de drogas (también conocidas como *narcosalas*), 2) a los esquemas de marihuana medicinal y 3) el sistema de los *coffe-shops* de los Países Bajos.

La cuestión de las *salas de consumo de drogas* está relacionada con la aplicación de ciertas medidas de reducción del daño que la Junta considera que no son compatibles con los tratados internacionales¹²⁴, pues considera que se trata de espacios públicos en los que se permite la posesión y el consumo ilícito de sustancias fiscalizadas. En sucesivos informes anuales de la década de los 2000 la JIFE ha recriminado en este sentido a los países que han desarrollado en estos espacios sus programas de tratamiento de sustitución con metadona e intercambio de jeringuillas a los consumidores de drogas problemáticos, tales como numerosos Estados miembros de la Unión Europea, Australia, Canadá, Suiza o Noruega, bajo el convencimiento de que tales salas violan el principio más fundamental del régimen, a saber, que las drogas sólo deben ser consumidas con fines médicos y científicos¹²⁵. La Junta “acepta la posibilidad de prescripción y administración en condiciones controladas desde el punto de vista médico”, pero considera que “ni la convención de 1961 ni la de 1971 permiten la posesión ilícita y el uso de sustancias fiscalizadas que no hayan sido recetadas por un médico”¹²⁶. Los países que han decidido

implantar estas salas justifican la legalidad de sus políticas enmarcándolas en las medidas de rehabilitación e integración social que prescriben las convenciones, o en las cláusulas antes mencionadas de que ciertas provisiones han de estar sujetas a los principios constitucionales y los conceptos básicos del ordenamiento jurídico de las partes¹²⁷. En el Informe Anual correspondiente a 2010, la Junta seguía considerando un motivo de preocupación la existencia de estas salas en España, aunque tampoco en esta ocasión se hizo mención a las posibles ventajas de estos programas desde el punto de vista del tratamiento médico o de la inclusión social de los toxicómanos¹²⁸.

Del mismo modo, la JIFE ha mostrado su preocupación por el *uso medicinal de la marihuana* en Canadá, Holanda y algunos estados de los Estados Unidos¹²⁹. Las razones se deben a que, si bien ningún gobierno ha legalizado el cultivo para fines no terapéuticos, las ideas acerca de los “usos médicos” y el “consumo recreativo”, en opinión de la Junta, se superponen y confunden¹³⁰. La JIFE ha criticado estos esquemas en dos sentidos: afirmando la inutilidad médica del cannabis, y sosteniendo que los países que han implementado estos esquemas no cumplen con los requisitos establecidos en las convenciones respecto al control estatal sobre la dispensación de sustancias incluidas en las listas (art. 28 de la Convención Única). La JIFE afirma que, de acuerdo con las convenciones, no se debe autorizar el uso médico de ninguna sustancia incluida en las listas a menos que existan evidencias científicas que avalen su utilidad médica. En opinión de ciertos expertos, no es de competencia de la Junta valorar el uso médico de una sustancia, sino que esta función corresponde a la OMS¹³¹, aunque en lo referente a la segunda objeción, parece ser que el requisito del artículo 28 de la Convención Única, que obliga a establecer un organismo nacional para la fiscalización del cannabis en caso de que una parte permita su cultivo, no se cumple efectivamente en el caso de los entes subestatales de Estados Unidos, aunque sí en el caso de los Países Bajos.

El sistema de *coffee shops* desarrollado por los Países Bajos también ha sido objeto de controversia entre ese Estado y la Junta, que considera que son contrarios a las convenciones pues en su interior se tolera la venta, el consumo y la posesión de pequeñas cantidades de drogas. Dentro de la legislación holandesa, la posesión del cannabis sigue siendo considerada un delito criminal pero gracias al llamado “principio de conveniencia” (*expediency principle*) su persecución e investigación está sujeta a la más baja prioridad policial y judicial. Los Países Bajos hicieron una reserva, en el momento de firmar la convención de 1988, a las provisiones del artículo 3, párrafos 6, 7 u 8, en el sentido en que sólo aplicarían la detección y represión de estos delitos en la medida en que estuvieran de acuerdo con la legislación criminal holandesa¹³², para asegurar que la prestación de su consentimiento a este tratado no perjudicara su sistema de *coffee shops*. El gobierno de Ámsterdam ha recibido críticas constantes por parte de la JIFE en este sentido en numerosas ocasiones, llegando incluso a acusar a este país de promover el consumo ilícito de drogas¹³³. En 2004, la JIFE mostró su aprobación ante la intención de Países Bajos de

reducir el número de cafés¹³⁴, que sigue considerando contrarios a las provisiones de los tratados, afirmando que se trata de un buen ejemplo de evaluación objetiva de las políticas públicas.

Puede observarse, de este modo, cómo este segundo grupo de políticas tienen una relación más compleja con las provisiones de las convenciones, estirando un poco más allá sus márgenes gracias a las diferentes interpretaciones, hasta poder ser consideradas como propuestas de cambio dentro del régimen internacional. No obstante, los dos grupos anteriores tenían cabida dentro del marco actual, pero hay otras opciones políticas que desbordan sus límites. Serán tratadas en el apartado siguiente.

Las políticas nacionales que se desmarcan del prohibicionismo punitivo inadmisibles dentro el marco de control vigente. Finalmente, dentro del tercer y último grupo de políticas en función de su relación con los márgenes de las convenciones encontramos aquellas políticas que claramente desbordan los límites del marco actual del régimen, y cuya aplicación requeriría cambios profundos en los tratados, pues entran en contradicción con provisiones que, en principio, no darían pie a ninguna flexibilidad. Se trata de aquellas medidas que no se pueden implementar sin enmendar las convenciones, porque sí suponen un incumplimiento, a menos que se avance hacia un cambio *de* régimen, es decir, una modificación de los principios fundamentales que lo sustentan. Este grupo incluiría la creación de un mercado regulado de drogas para fines recreativos y no médicos, o la relajación de las penas de tráfico y delitos relacionados con el suministro.

Dentro de este grupo se incluye la propuesta de Bolivia de legalizar el masticado de la hoja de coca, prohibido mediante el artículo 49 de la Convención Única, en lo que se podría considerar un intento de creación de un mercado regulado de una sustancia fiscalizada (la hoja de coca) para fines no médicos (masticado tradicional). En 2008 la Junta reiteró su preocupación acerca del movimiento de revalorización de la hoja de coca que se está produciendo en este país y el estancamiento entre el derecho internacional y el derecho interno respecto a la aplicación de las disposiciones relativas a la hoja de coca. La posición de la JIFE respecto a la hoja de coca es clara: no se acepta la existencia de un derecho a poseer estupefacientes o psicotrópicos salvo para su utilización con fines médicos y científicos, y recuerda que la hoja de coca está incluida en la Lista I de la Convención Única, por lo que su consumo si la extracción previa de los alcaloides activos, a menos que sea con fines terapéuticos, está prohibida¹³⁵. Asimismo, la Junta señaló a Bolivia que, si bien este país realizó una reserva al párrafo 2 del artículo 3 de la Convención de 1988 en el momento de su firma¹³⁶, todavía se encuentra vinculado por las obligaciones previas de la Convención de 1961, en particular el artículo 49 que establece que “la masticación de la hoja de coca quedará prohibida dentro de los 25 años siguientes a la entrada en vigor de la presente convención”, plazo que expiró en 1989. La inflexibilidad de la postura de la JIFE ante una práctica milenaria entre las poblaciones de los Andes, y cuyo perjuicio para la salud nunca ha sido sólidamente demostrado, ha dado lugar a un movimiento por parte

de Bolivia para tratar de modificar el estatus de la hoja de coca en el marco del régimen internacional actual, y reparar el “error histórico” de la inclusión de la hoja de coca en las convenciones, en palabras de su presidente Evo Morales ante la 55ª período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes. La propuesta de enmienda de la Convención Única, que dados los procedimientos de revisión fue bloqueada por el grupo prohibicionista, precipitó la denuncia del tratado por parte de Bolivia y su posterior intento de readmisión con una reserva que pretendía reconciliar su legislación nacional con las obligaciones derivadas de los tratados en lo referente a la hoja de coca, que según el artículo 384 de la Constitución boliviana de 2009, en su estado natural no es estupefaciente. La Junta ha mostrado su “hondo pesar” a la decisión boliviana en el Informe anual correspondiente a 2011, y su preocupación a que se cree un precedente que ponga en peligro la integridad de todo el régimen internacional¹³⁷. La actitud de la JIFE ha sido fuertemente criticada¹³⁸ no solamente por su interpretación férreamente prohibicionista y punitiva de las convenciones, sino también por alejarse de su mandato original de asistir a los países con dificultades en la aplicación de los tratados internacionales de fiscalización de drogas.

La iniciativa boliviana puede ser considerada un intento de cambio de régimen porque este Estado ha intentado enmendar una disposición que supondría una alteración del principio fundamental del régimen internacional, a saber, la limitación a fines médicos y científicos del consumo, producción y distribución de sustancias controladas. Una vez más, el objetivo ha sido la implementación de respuestas más pragmáticas a los desafíos que plantea el control de drogas a nivel nacional. Pero este país en desarrollo, que durante décadas ha sufrido los costes de las políticas prohibicionistas¹³⁹, se ha encontrado con la oposición de las instituciones y de una gran parte de los integrantes del régimen internacional, que consideran que el riesgo de avanzar hacia un régimen más pragmático es superior a los costes del modelo actual.

Consideraciones finales

Este trabajo supone el punto de partida de un proyecto de investigación más amplio y que está siendo desarrollado en la actualidad. Se trata de un trabajo en curso, no obstante es posible realizar una serie de consideraciones finales a partir de la investigación realizada hasta el momento.

Primera. La Teoría de los regímenes internacionales parece constituir un ámbito fructífero para estudiar la evolución, la estabilidad y las perspectivas de cambio del régimen internacional de control de drogas. El prohibicionismo, y su versión punitiva, son fruto de una decisión política de la comunidad de Estados que, como cualquier otra decisión, puede ser reconsiderada, modificada o sustituida por otra opción política. Especialmente si los resultados de dicha política no han sido los deseados.

Segunda. La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, piedra angular del sistema de control de las Naciones Unidas, ha sido uno de los actores fundamentales en la oposición a reconsiderar otras opciones políticas más allá de los enfoques actualmente vigentes. No obstante, sus contribuciones a los debates centrales en materia de control de drogas no parecen estar basadas solamente en consideraciones jurídicas o en una evaluación objetiva de los resultados de las políticas prohibicionistas.

Tercera. Por último, el trabajo pretende contribuir al debate que se está abriendo en la actualidad acerca de las alternativas de reforma en la política internacional de control de drogas, avanzando hacia una toma de decisiones en la materia más centrada en la evidencia empírica y libre de las consideraciones morales o ideológicas que, en ocasiones, parecen guiar a los organismos de control de las Naciones Unidas.

Notas y referencias

¹ La Comisión estuvo integrada, a invitación de Estados Unidos, por las principales potencias coloniales en la región en ese período: Reino Unido, Francia, Alemania, Japón, Rusia, Países Bajos y Portugal, así como China, Siam (actual Tailandia), Persia (actual Irán), Austria-Hungría e Italia. El Imperio Otomano rechazó la invitación. Véase Buxton, J. (2008), "The Historical Foundations of the Narcotic Drug Control Regime", *The World Bank, Policy Research Working Paper* núm. 4553, p. 11. Disponible en http://www-wds.worldbank.org/servlet/WDSCContentServer/WDSP/IB/2008/03/12/000158349_20080312084905/Rendered/PDF/wps4553.pdf

² En este sentido, véase por ejemplo Escotado, A. (1998), *Historia de las drogas*, 3 tomos, Madrid: Alianza Editorial.

³ Véase Resolución final de la Comisión Internacional del Opio, 26 febrero 1909, Shanghai, China, en Oficina de la Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2008), "A Century of International Drug Control", versión extendida del capítulo 2 del Informe Mundial sobre Drogas correspondiente al año 2008, p. 45. Disponible en http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/Studies/100_Years_of_Drug_Control.pdf

⁴ Véase Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2012), "Keynote Speech by Prof. Hamid Ghodse, President, International Narcotics Control Board. Special event commemorating the centennial of the signing of the International Opium Convention", Viena, 13 de marzo de 2012; y Comisión de Estupefacientes, "China, Estados Unidos de América y Tailandia: proyecto de resolución revisado. Centenario de la Convención internacional del opio", Viena, 13 de marzo de 2012. E/CN.7/2012/L.4/Rev.1.

⁵ Véase Preámbulo de la Convención Internacional del Opio, hecho en La Haya el 23 de enero de 1912.

⁶ La idea de la existencia de un consenso internacional en materia de control de drogas es repetida constantemente por los organismos de control de drogas en el marco de Naciones Unidas. No obstante, autores como Julia Buxton, Jay Sihna o William B. McAllister son críticos con esta afirmación. Es fácil encontrar en los documentos de Naciones Unidas referencias al 'consenso' internacional sobre el problema de las drogas y la solución al mismo. Pero, como se verá a lo largo de este trabajo, la realidad parece apuntar más bien a que no existe unanimidad entre los Estados respecto a cuál debe ser la actitud a adoptar ni a si las políticas actualmente vigentes son las más adecuadas.

⁷ El texto completo de las Convenciones se puede consultar en la página de la ONUDD <http://www.unodc.org/unodc/en/treaties/index.html>

⁸ Véase Reuter, P. y F. Trautmann (eds.) (2009), "A Report on Global Illicit Drug Markets 1998-2007", *Comisión Europea*.

⁹ Véase Molzahn, C., Ríos, V. y D. A. Shirk (2012) "Drug Violence in Mexico. Data and Analysis Through 2011", Special Report, *Tans-Border Institute*, marzo de 2012. Disponible en <http://justiceinmexico.files.wordpress.com/2010/07/2012-tbi-drugviolence.pdf>. También Mathieu, H. y C. Niño (eds.) (2010) "Anuario 2010 de la Seguridad Regional en América Latina y el Caribe", Bogotá: *Friedrich Ebert Stiftung* en Colombia (Fescol).

¹⁰ Para una panorámica de los países que han implementado estos programas alrededor del mundo, véase Harm Reduction International (2011), "Derechos Humanos y Política de Drogas: Reducción de Daños", Reporte Informativo, disponible en http://www.ihra.net/files/2011/06/14/IHRA_BriefingSpanish_1.pdf

¹¹ Para más información sobre las legislaciones latinoamericanas en referencia a la posesión y el consumo personal, puede consultarse el sitio del Programa Drogas y Democracia del Transnational Institute, <http://www.druglawreform.info/es/informacion-por-pais>

¹² Según el Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías (OEDT), "la finalidad de las salas de consumo higiénico es analizar y tratar los problemas de grupos específicos de drogodependientes de alto riesgo, especialmente aquellos que se inyectan y los que consumen en la vía pública. Estos grupos tienen importantes necesidades de asistencia sanitaria que a menudo no están cubiertas por otros servicios y plantean problemas para las comunidades locales que los servicios sociales, los servicios de drogodependencias o las leyes no han sabido resolver mediante otras alternativas". Véase Hedrich, D. (2004), "European Report on Drug Consumption Rooms", *Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías* (OEDT), p. 8. Disponible en <http://www.emcdda.europa.eu/themes/harm-reduction/consumption-rooms>. Para más información sobre las salas de consumo de drogas y los países en los que se han implementado, véase Klein, A., Roberts, M. y M. Trace (2004), "Drug Consumption Rooms", *A DrugScope Briefing Paper for the Beckley Foundation Drug Policy Programme*, disponible en español en <http://www.beckleyfoundation.org/pdf/UNAidsBriefing3.pdf>.

¹³ La información sobre legislación, tasas y cantidades estado por estado puede ser consultada en http://medicalmarijuana.procon.org/view_resource.php?resourceID=000881.

-
- ¹⁴ Véase Naciones Unidas, Consejo Económico y Social (2009), "Propuesta de enmiendas de Bolivia al apartado c) del inciso 1 y el apartado e) del inciso 2 del artículo 49", E/2009/78.
- ¹⁵ Bewley-Taylor, D. (2012), "Hacia una revisión de las convenciones de drogas de la ONU. La lógica y los dilemas de los grupos afines", Serie reforma legislativa en materia de drogas No. 19, *Transnational Institute & IDPC*, p.1.
- ¹⁶ Por ejemplo, véase Comisión de Estupefacientes, 51º período de sesiones, *Perfeccionamiento de la fiscalización de drogas para adecuarla a la finalidad para la que fue creada: Aprovechando la experiencia de diez años de acción común para contrarrestar el problema mundial de las drogas*, Informe del Director Ejecutivo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito a modo de contribución al examen de los resultados del vigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, E/CN.7/2008/CRP.17, 7 de mayo de 2008.
- ¹⁷ Véase Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2010), *Informe Anual correspondiente a 2009*, (versión en inglés), p.75.
- ¹⁸ Véase Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2002), *Informe Anual correspondiente a 2001*, (versión en español), p. 82.
- ¹⁹ Véase Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2008), "Los tratados de fiscalización internacional de drogas: historia, logros y dificultades", incluido en el Informe anual de la JIFE correspondiente al año 2008. E/INCB/2008/1, p. 5.
- ²⁰ Véase Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (1998), Informe Anual correspondiente a 1997, "Prevención del uso indebido de drogas en un entorno de promoción de las drogas ilícitas". Puede consultarse en http://www.incb.org/incb/es/annual_report_1997_chapter1.html#1
- ²¹ Shaw, M. N. (2005). *International law*, Cambridge University Press, 5ª Edición.
- ²² Young, O. R. (1983), "Regime dynamics: The rise and fall of international regimes", en S. Krasner (ed.) (1983), *International regimes*, Ithaca/Londres: Cornell University Press, pp. 93-113.
- ²³ Véase Naciones Unidas (1999), Resolución de la Asamblea General A/RES/53/115, "Cooperación internacional contra el problema mundial de las drogas", de 1º de febrero de 1999, disponible en www.un.org/spanish/aboutun/organs/ga/53/ares53115.pdf. Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas dedicado al problema mundial de las drogas, Nueva York, 8 a 10 de junio de 1998 (A/S-20/4, capítulo V, sección A).
- ²⁴ Los datos que aparecen en esta sección corresponden al Informe Mundial sobre Drogas que cada año publica la ONUDD, empezando por el Informe de 2001, que presenta los datos de finales de la década de los 90. Los gráficos han sido elaborados a partir de la introducción manual de estos datos. Desde el Informe correspondiente a 2009, la ONUDD presenta sus estimaciones en rangos en lugar de en valores exactos, lo cual supone un avance en el reconocimiento del desconocimiento de los mercados de drogas reales (los rangos son muy amplios) aunque dificulta la comparación respecto a los datos de años anteriores. Las cifras correspondientes a 2007 y 2009 son el cálculo de la media entre la estimación máxima y la mínima de población consumidora proporcionada por la Oficina para esos dos años.
- ²⁵ Véase Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2010), "The Globalization of Crime. A Transnational Organized Crime Threat Assessment", pp. 81-105.
- ²⁶ Comisión de Estupefacientes, 51º período de sesiones, *Perfeccionamiento de la fiscalización de drogas...*, op.cit., 7 de mayo de 2008.
- ²⁷ Nadelmann, E., (1990), "Global Prohibition Regimes: The Evolution of Norms in International Society", *International Organization*, Vol. 44, No. 4 (otoño), pp. 479-526, p. 502 y ss.
- ²⁸ Ejemplos destacados podrían ser el Transnational Institute (TNI), el Washington Office for Latin America (WOLA) o el International Drug Policy Consortium (IDPC).
- ²⁹ Bewley-Taylor, D. y M. Trace (2006), "The International Narcotics Control Board: Watchdog or Guardian of the UN Drug Control Conventions?", Beckley Report Number 7. Disponible en <http://idpc.net/publications/2006/01/international-narcotics-control-board-watchdog-or-guardian-of-un-drug-control-conventions>.
- ³⁰ Bewley-Taylor, D. (2012), "Hacia una revisión de las convenciones...", op. cit., p. 1.
- ³¹ Véase Krasner, S. D. (1983), "Structural causes and regime consequences: regimes as intervening variables", en Krasner, S. D. (ed.), (1983) *Op. Cit.*, p. 1. Traducción tomada de Oriol Casanovas, en Casanovas, O. (1998), "Unidad y pluralismo en Derecho internacional público", *Cursos Euromediterráneos Banca de Derecho Internacional*, Vol. II, pp. 35-267, p.94.
- ³² Donnelly, J. (1992), "The United Nations and the Global Drug Control Regime", en Smith, P. H., *Drug Policy in the Americas*, Boulder: Westview Press, p. 282-284.

³³ Podemos afirmar que existe tanto desde una perspectiva *behaviorista*, es decir, centrada en el comportamiento de los actores (el régimen internacional de control de drogas existiría en tanto que los actores actuaran en conformidad con sus normas y principios, cumpliendo con sus obligaciones internacionales y si no lo hicieran se vieran sometidos a sanciones u obligados a justificar su comportamiento; también desde una perspectiva *cognitiva*, ya que limita lo que es deseable y aceptable en materia de control de drogas (prohibicionismo); y por último, desde una perspectiva *formal*, dado que existen una serie de normas explícitas reconocidas por los gobiernos, aunque no se cumplan escrupulosamente. Véase Hasenclever, A., Mayer, P. y V. Rittberger (1996), "Interests, Power, Knowledge: The Study of International Regimes", *Mershon International Studies Review*, núm. 40, pp. 177-228, pp. 180-181.

³⁴ Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2008), "Los tratados de fiscalización internacional de drogas: historia, logros y dificultades", *op. cit.* El elevado número de Estados parte en las convenciones puede conducir a la idea de que existe un consenso prácticamente universal respecto a que la estrategia actual es la más adecuada. De hecho, la JIFE suele dar por sentado que el hecho de ser parte de un tratado implica necesariamente estar de acuerdo con todos los puntos del régimen y de sus postulados, y con cada una de sus normas. La Junta no tiene en cuenta las múltiples variables que puede considerar un gobierno para ratificar y cumplir un tratado, más allá de las directamente relacionadas con la cuestión que se regula directamente.

³⁵ Según el Informe anual de la JIFE correspondiente al año 2011, de esos Estados, 184 eran parte en la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972, mientras que Afganistán y Chad continuaron siendo parte en la Convención de 1961 en su forma no enmendada. E/INCB/2011/1, p. 9.

³⁶ Según el Informe anual de la JIFE correspondiente al año 2011 "sigue habiendo 16 Estados que todavía no han pasado a ser parte en todos los tratados de fiscalización internacional de drogas. Oceanía sigue siendo la región en que la mayoría de los Estados no se han adherido a todos los tratados". E/INCB/2011/1, p. 9.

³⁷ 'Serious evil', en la versión en inglés de la Convención Única de 1961.

³⁸ Véase Preámbulo de la Convención Única de 1961.

³⁹ Véase Preámbulo de la Convención sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971.

⁴⁰ Véase Preámbulo de la Convención Única de 1961.

⁴¹ Véase Preámbulo de la Convención de 1971.

⁴² En este sentido véase Leory, B. (2003), "International drug policy: challenges and perspectives", en *Global Drug Policy: Building a new framework*, Contributions to the Lisbon International Symposium on Global Drug Policy. Organizado por The Senlis Council, Octubre de 2003, pp. 7-14.

⁴³ De acuerdo con el Preámbulo de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988, "son necesarias medidas de control con respecto a determinadas sustancias, como los precursores, productos químicos y disolventes, que se utilizan en la fabricación de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, y que, por la facilidad con que se consiguen, han provocado un aumento de la fabricación clandestina de esas drogas y sustancias".

⁴⁴ Véase Naciones Unidas, Oficina contra la Droga y el Delito (2008), "Un siglo de fiscalización Internacional de Drogas" en *Informe Mundial sobre las Drogas 2008*, p. 202.

⁴⁵ Disponible en http://www.incb.org/incb/yellow_list.html

⁴⁶ En este sentido, véase por ejemplo Shina, J. (2001), "The History and Development of the Leading International Drug Control Conventions", Informe preparado para el Comité Especial de Senado sobre Drogas ilegales, Biblioteca del Parlamento, Canadá, y McAllister, W. B. (2004), *Drug Diplomacy in the Twentieth Century*, Nueva York: Routledge.

⁴⁷ Bewley-Taylor, D., y M. Jelsma (2012) "Regime change: Re-visiting the 1961 Single Convention on Narcotic Drugs", *The International Journal on Drug Policy* 23, núm. 1 (enero 1, 2012): 72-81, p. 73.

⁴⁸ Véase Buxton, J. (2006) *The Political Economy of Narcotics: Production, Consumption and Global Markets*. London: Zed Books, pp. ; Shina, J. (2001), The History and Development of the Leading International Drug Control Conventions", Informe preparado para el Comité Especial de Senado sobre Drogas ilegales, Biblioteca del Parlamento, Canadá, y McAllister, W. B. (2004), *Drug Diplomacy in the Twentieth Century*, *op. cit.*

⁴⁹ Naciones Unidas, Consejo Económico y Social (1950), "Informe de la Comisión del Estudio de las Hojas de Coca", Actas Oficiales, Duodécimo Período de Sesiones. Disponible en <http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/coca-inquiry-1950s.pdf>

⁵⁰ Véase por ejemplo Thoumi, F. (2011), "Sueños de reforma de las políticas contra las drogas y del Régimen Internacional de Control de drogas", Programa de Cooperación en Seguridad Regional, Friedrich Ebert Stiftung, Policy Parper núm. 37, p. 4; y Thoumi, F. (2009), "La normatividad internacional sobre drogas como camisa de fuerza", *Nueva Sociedad*, núm. 222, julio-agosto, pp. 42-59.

⁵¹ Véase Naciones Unidas, Oficina contra la Droga y el Delito (2008), "Un siglo de fiscalización Internacional de Drogas", *op. cit.*, p. 205.

⁵² Disponible en http://www.incb.org/incb/green_list.html.

⁵³ Lo que McAllister ha llamado “*manufacturing states group*”. Incluye a Estados Unidos, Reino Unido, Canadá, Suiza, Países Bajos, RFA y Japón. McAllister, W. B. (2004), *Drug Diplomacy in the Twentieth Century*, op. cit., pp. 185-211.

⁵⁴ McAllister, W. B. (2004), *Drug Diplomacy in the Twentieth Century*, op. cit., pp. 226-234.

⁵⁵ Para una definición de estos conceptos, desde una perspectiva jurídico-penal, véase Díez Ripollés, J. L. (1999), *Los delitos relativos a drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas*, Madrid: Tecnos.

⁵⁶ Por ejemplo, Jelsma, M. (2003), “Drugs in the UN system: the unwritten history of the 1998 United Nations General Assembly Special Session on drugs”, *The International Journal of Drug Policy*, 14: 2, p. 183, y Thoumi, F. (2011), “Sueños de reforma de las políticas contra las drogas...” op. cit., p. 5.

⁵⁷ Véase Naciones Unidas, Asamblea General (1998), “Declaración sobre los principios rectores de reducción de la demanda”, A/RES/S-20/3, de 8 de septiembre de 1998. Se reconoce el principio de responsabilidad compartida, de equilibrio entre las medidas destinadas a reducir la oferta y la demanda, pero se mantienen cláusulas de salvaguarda como “siempre que proceda y sea compatible con las políticas y el derecho interno de los Estados Miembros”. No parece existir una voluntad por parte de Naciones Unidas de intervenir de manera tan precisa en la política y legislación de los Estados en materia de reducción de la demanda.

⁵⁸ Definición basada en la que da de sí misma la JIFE en su sitio web, <http://www.incb.org/incb/es/mandate.html>. El 2 de marzo de 1968, la Junta asumió las funciones del Comité Central Permanente de Estupefacientes y del Órgano de Fiscalización de Estupefacientes, conservando la misma secretaría y las mismas oficinas.

⁵⁹ Véase <http://www.incb.org/incb/es/mandate.html>.

⁶⁰ Véase <http://www.incb.org/incb/es/mandate.html>.

⁶¹ De acuerdo con el sitio web de la Junta, “Los tratados facultan a la JIFE, como último recurso, a recomendar a las partes que dejen de importar drogas del país en falta, o que no exporten drogas a ese país, o ambas cosas. En todos los casos, la JIFE actúa en estrecha cooperación con los gobiernos”. Véase <http://www.incb.org/incb/es/mandate.html>.

⁶² El Informe anual se complementa con otras dos publicaciones técnicas sobre estupefacientes y sustancias sicotrópicas, las cuales exponen con precisión las previsiones de las necesidades anuales de cada país, y ofrecen datos relativos a la producción, fabricación, comercio y consumo lícitos de drogas.

⁶³ Véase Bewley-Taylor, D. y M. Trace (2006), “The International Narcotics Control Board: Watchdog or Guardian of the UN Drug Control Conventions?”, op. cit.

⁶⁴ Los 53 miembros se distribuyen de la siguiente manera: 11 Estados africanos, 11 Estados asiáticos, 10 procedentes de América Latina y el Caribe, 6 de Europa Oriental, 14 para Europa occidental y otros Estados. Un último asiento rota entre Estados asiáticos y latinoamericanos cada cuatro años. Los miembros son elegidos de manera que representen adecuadamente aquellos países productores de planta de adormidera y hoja de coca, países en los que se fabriquen importantes cantidades de estupefacientes, y aquellos con importantes problemas de consumo y tráfico ilícito. Véase Resolución E/RES/1961/845(XXXII) del Consejo Económico y Social, *Increase in the membership of the functional commissions of the Economic and Social Council*, de 3 de agosto de 1961, y Resolución E/1966/1(XLI) del Consejo Económico y Social, *Election of members of the functional commissions of the Council*, de 18 de noviembre de 1966.

⁶⁵ Por ejemplo, ha sido el caso de Bolivia en sucesivas Sesiones Anuales de la Comisión, en su movilización a favor de la retirada de la hoja de coca de la lista I de la Convención de 1961 (notas de la autora sobre la 54ª Sesión de la Comisión de estupefacientes, Naciones Unidas, Viena, 21-25 de marzo de 2009).

⁶⁶ Véase sitio web de la Comisión,

<http://www.unodc.org/unodc/en/commissions/CND/index.html?ref=menuside>

⁶⁷ Fuente: sitio web de la ONUDD. Disponible en

http://www.unodc.org/documents/commissions/CND_memberships/CNDmembers1Jan2012.pdf

⁶⁸ Thoumi, F. (2011), “Sueños de reforma de las políticas contra las drogas...” op. cit., p. 3 y Thoumi, F. (2009), “La normatividad internacional sobre drogas como camisa de fuerza”, op. cit., pp. 42-59.

⁶⁹ Barbor, T. et al. (2010), *Drug Policy and the Public Good*, Oxford University Press, pp. 205 y ss; Room, R. et al. (2010), *Cannabis Policy. Moving beyond stalemate*, Oxford University Press and Beckley Foundation Press, pp. 9-10.

⁷⁰ Convención de Viena sobre el derecho de los tratados, hecha en Viena el 23 de mayo de 1969, entrada en vigor el 27 de enero de 1980. El Artículo 26 de la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados de 1969 recoge el principio de “*Pacta sunt servanda*”, según el cual todo tratado en vigor obliga a las partes y debe ser cumplido por ellas de buena fe. Asimismo, el Artículo 27 establece que las partes no podrán invocar las

disposiciones de su derecho interno para justificar el incumplimiento de las disposiciones de un tratado internacional.

⁷¹ Fukumi, S. (2008), *Cocaine Trafficking in Latin America. EU and US Policy Responses*, Aldershot: Ashgate Publishing (2008), p. 40.

⁷² Strange, S. (1996), *The Retreat of the State. The Diffusion of Power in the World Economy*, Cambridge University Press, p. 191.

⁷³ Fukumi, S. (2008), *Cocaine Trafficking in Latin America*, *op. cit.*, p. 41 y ss.

⁷⁴ En este sentido, véase por ejemplo Youngers, C. y E. Roisin (2005), *Drugs and Democracy in Latin America: The Impact of U.S. Policy*, Lynne Rienner Publishers.

⁷⁵ Para un análisis detallado de este proceso, véase Jelsma, M. (2003), "Drugs in the UN system: the unwritten history of the 1998 ...", *op. cit.*

⁷⁶ Walsh, J. (2012), "¿Por qué es importante hablar de despenalizar las drogas en la cumbre?", *El Tiempo* (Colombia), 9 de abril de 2012.

⁷⁷ Véase el Informe de la Comisión Global de Políticas de Drogas, disponible en <http://www.globalcommissionondrugs.org/reports/>

⁷⁸ Sánchez Baute, A. (2012), "César Gaviria: 'La alternativa real es descriminalizar'", *El Espectador*, 11 de abril de 2012. Disponible en <http://www.elespectador.com/impreso/internacional/articulo-337370-cesar-gaviria-alternativa-real-descriminalizar>

⁷⁹ (2012) "Santos despenalizaría drogas, si lo acepta resto del mundo", *El Espectador*, 28 de enero de 2012.

⁸⁰ Véase Vicente Fox Quesada Blog, <http://blogvicentefox.blogspot.com/2010/08/drogadiccion-crimen-organizado-y.html>

⁸¹ En este sentido, Bewley-Taylor, D., y M. Jelsma (2012) "Regime change: Re-visiting the 1961 Single Convention on Narcotic Drugs", *op. cit.*, y Bewley-Taylor, D. (2009), "The 2009 Commission on narcotic drugs and its high level segment: More cracks in the Vienna Consensus", *Drugs and Alcohol Today*, 9(2), 7-11.

⁸² Véase la Introducción de Bewley-Taylor, D. R. (1999), *The United States and International Drug Control 1909-1997*, Londres: Continuum.

⁸³ Véase Krasner, S. D. (1983), "Structural causes and regime consequences: regimes as intervening variables", *Op. Cit.*, p. 3-5.

⁸⁴ Véase Bewley-Taylor, D., y M. Jelsma (2012) "Regime change: Re-visiting the 1961 Single Convention on Narcotic Drugs", *op. cit.*

⁸⁵ La tipología fue explicada mediante la "analogía del semáforo", en Bewley Taylor, D. y M. Jelsma (2012), "The UN drug control conventions. The limits of latitude", *Series on Legislative Reform of Drug Policies*, núm. 18, TNI & IDPC.

⁸⁶ Bewley-Taylor, David R. (2003), "Challenging the UN drug control conventions: problems and possibilities", *The International journal on drug policy* 14, núm. 2 (abril): 171-179, p.174.

⁸⁷ El cambio en el alcance de la fiscalización de sustancias está regulado mediante el artículo 3 de la Convención de 1961 y el artículo 2 de la Convención de 1971.

⁸⁸ Véase la actual composición de la Comisión, a 1 de enero de 2012 [http://www.unodc.org/documents/commissions/CND_memberships/CNDmembers1Jan2012 .pdf](http://www.unodc.org/documents/commissions/CND_memberships/CNDmembers1Jan2012.pdf)

⁸⁹ Véase artículo 3 apartado 8 de la Comisión de 1961

⁹⁰ Bewley-Taylor, David R. (2003), "Challenging the UN drug control conventions...", *op. cit.*, p. 174.

⁹¹ Naciones Unidas, Comisión de Estupefacientes (1976), "Comentario a la Convención sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971", E/CN.7/589, p. 38.

⁹² Bewley-Taylor, David R. (2003), "Challenging the UN drug control conventions...", *op. cit.*, p. 175. Según este autor, el rol encomendado al ECOSOC en las convenciones de 1961 y 1971 puede permitir de nuevo a Estados Unidos hacer uso del 'issue linkage'.

⁹³ Salvo por el hecho de que el ECOSOC es evitado en el procedimiento de la Convención de 1988.

⁹⁴ El texto del Artículo 49 de la Convención Única contiene las siguientes disposiciones respecto a la masticación de la hoja de coca: "1. Al firmar, ratificar o adherirse a la Convención, toda Parte podrá reservarse el derecho de autorizar temporalmente en cualquiera de sus territorios: c) La masticación de la hoja de coca; [...] 2. Las reservas formuladas en virtud del inciso 1 estarán sometidas a las siguientes limitaciones: e) La masticación de hoja de coca quedará prohibida dentro de los 25 años siguientes a la entrada en vigor de la presente Convención conforme a lo dispuesto en el inciso 1 del artículo 41".

⁹⁵ Véase sitio web del TNI, Reformas a las leyes de drogas en América Latina, *Objeciones y apoyos a la enmienda de Bolivia sobre la coca*, <http://undrugcontrol.info/es/temas/desclasificacion-de-la-hoja-de-coca/item/1198-objections-and-support-for-bolivias-coca-amendment>.

- ⁹⁶ Bewley-Taylor, D. R. (1999), *The United States and International Drug Control 1909-1997*, op. cit., p. 8.
- ⁹⁷ Buzan, B., Waever O. y J. de Wilde (1998), *Security: A New Framework for Analysis*, London: Lynne Rienner.
- ⁹⁸ Por ejemplo, véase Fukumi, S. (2008), *Cocaine Trafficking in Latin America...* Op. cit., y Borda, S. (2002), "Una aproximación constructivista a la guerra estadounidense en contra de las drogas", *Colombia Internacional*, n° 54 (enero-abril), pp. 73-102.
- ⁹⁹ Galen Carpenter, T. (2003), *Bad Neighbor Policy. Washington's Futile War on Drugs in Latin America*, Nueva York: Palgrave Macmillan, p. 33 y p. 42-43. Según el autor, el término 'guerra contra las drogas' se estaba convirtiendo de manera acelerada en algo más que una evocativa metáfora.
- ¹⁰⁰ Unión Europea (2003), "Una Europa Segura en un mundo mejor. Estrategia europea de seguridad". Disponible en <http://consilium.europa.eu/uedocs/cmsUpload/031208ESSIES.pdf>.
- ¹⁰¹ En este sentido, véase por ejemplo Musto, D. (1999) *The American Disease: Origins of Narcotic Control*, Oxford University Press (3ª edición), McAllister, W. B. (2004), *Drug Diplomacy in the Twentieth Century*, op. cit.
- ¹⁰² Bewley-Taylor, D. R. (2001). *The United States and International Drug Control, 1909-1997*, op. cit. p. 9-10.
- ¹⁰³ Un importante punto de inflexión en este sentido se produjo en 1993, bajo iniciativa mexicana. Véase "Carta dirigida al Secretario General por el Representante Permanente de México ante las Naciones Unidas, 20 de octubre de 1993: México y la cooperación internacional contra la producción, demanda y tráfico ilícito de drogas", A/C.3/48/2.
- ¹⁰⁴ Nuevamente, véase Jelsma, M. (2003), "Drugs in the UN system: the unwritten history of the 1998 ...", op. cit.
- ¹⁰⁵ Durante la Sesión Especial de 1998, las Naciones Unidas hicieron un llamamiento a los gobiernos para avanzar hacia un 'mundo libre de drogas', bajo el lema 'A Drug Free World – We Can Do it!'. Se adoptó la decisión de trabajar en aras de la "eliminación o reducción significativa" de la producción ilícita y el uso indebido de drogas para 2008, y se aprobaron varios planes sectoriales para alcanzar ese objetivo. Diez años después, tuvo lugar una revisión de los progresos realizados y el mismo objetivo seguía presente: "eliminar o reducir de forma significativa" toda la oferta y demanda de drogas para 2019. Serie de sesiones de alto nivel de 2009 de la Comisión de Estupeficientes de las Naciones Unidas, "Declaración Política y Plan de Acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas", marzo de 2009 (E/2009/28 -E/CN.7/2009/12). Véase también Informe Mundial sobre las Drogas correspondiente a 2010 (Resumen Ejecutivo).
- ¹⁰⁶ Bewley Taylor, D. y M. Jelsma (2012), "The UN drug control conventions. The limits of latitude", op. cit., p. 4.
- ¹⁰⁷ *Despenalización* en castellano suele tener el significado que los anglosajones atribuyen a *decriminalization*. Se mantiene en este trabajo el sentido de los términos en inglés, dado su uso generalizado en el contexto de políticas de drogas.
- ¹⁰⁸ Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías (2005), "Illicit Drug use in the EU: Legislative Approaches". Disponible en <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index34041EN.html>.
- ¹⁰⁹ Bewley Taylor, D. y M. Jelsma (2012), "The UN drug control conventions. The limits of latitude", op. cit., p. 4.
- ¹¹⁰ Por ejemplo, Suiza y los Países Bajos hicieron una reserva a esta disposición cuando ratificaron la convención de 1988. Véase http://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=VI-19&chapter=6&lang=en.
- ¹¹¹ Además de Bewley Taylor, D. y M. Jelsma (2012), "The UN drug control conventions...", véase Krajewski K. (1999), "How flexible are the United Nations drug conventions?", *International Journal of Drug Policy*, 10: 329-338.
- ¹¹² Junta Internacional de Fiscalización de Estupeficientes (2008), "Los tratados de fiscalización internacional de drogas: historia, logros y dificultades", op. cit., p. 7.
- ¹¹³ Se dejan a un lado las cuestiones referentes a las actividades comerciales, que no cuentan en principio con ningún margen de flexibilidad dentro de las convenciones.
- ¹¹⁴ Bewley Taylor, D. y M. Jelsma (2012), "The UN drug control conventions...", op. cit., p. 4 y ss.
- ¹¹⁵ Véase Convención de 1961 (art. 36), Convención de 1971 (art. 22) y Convención de 1988 (art. 3).
- ¹¹⁶ En agosto de 2009, la Corte Suprema de Justicia de Argentina decidió por unanimidad declarar la inconstitucionalidad del segundo párrafo del artículo 14 de la Ley de Estupeficientes (Núm. 23.737), que castigaba la posesión de estupeficientes para consumo personal con una pena de prisión de un mes a dos años.
- ¹¹⁷ Junta Internacional de Fiscalización de Estupeficientes (2010), *Informe Anual correspondiente a 2009*, (versión en inglés), p.75.

-
- ¹¹⁸ Véase Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2002), *Informe Anual correspondiente a 2001*, (versión en español), p. 82.
- ¹¹⁹ Véase Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2006), *Informe Anual correspondiente a 2005*.
- ¹²⁰ Véase Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2008), “Los tratados de fiscalización internacional de drogas: historia, logros y dificultades”, *op. cit.*, p. 8.
- ¹²¹ Véase Barriuso M. (2011), “Los Clubes Sociales de Cannabis en España. Una alternativa normalizadora en marcha”, *Serie reforma legislativa en materia de drogas*, núm. 9, TNI & Federación de Asociaciones Cannábicas.
- ¹²² Véase Reuter, P. y F. Trautmann (eds.) (2009), *op. cit.*, p. 41.
- ¹²³ Véase Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2008), “Los tratados de fiscalización internacional de drogas: historia, logros y dificultades”, *op. cit.*, p. 5.
- ¹²⁴ Véase Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2008), “Los tratados de fiscalización internacional de drogas: historia, logros y dificultades”, *op. cit.*, p. 7.
- ¹²⁵ Véase Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (varios años), *Informes anuales correspondientes a 1993, 1999 y 2003*.
- ¹²⁶ Véase Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2008), “Los tratados de fiscalización internacional de drogas: historia, logros y dificultades”, *op. cit.*, p. 7.
- ¹²⁷ Véase Hedrich, D. (2004), “European Report on Drug Consumption Rooms”, *Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías* (OEDT), p. 15-30, “When, how and why did consumption rooms come into being?”. Disponible en <http://www.emcdda.europa.eu/themes/harm-reduction/consumption-rooms>.
- ¹²⁸ Véase Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2011), *Informe anual correspondiente a 2010*, p. 24.
- ¹²⁹ Véase Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2005), *Informe anual correspondiente a 2004*, p. 28.
- ¹³⁰ Véase Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2008), “Los tratados de fiscalización internacional de drogas: historia, logros y dificultades”, *op. cit.*, p. 8.
- ¹³¹ Por ejemplo, véase International Drug Policy Consortium (2008), “The International Narcotics Control Board: Current Tensions and Options for Reform”, p. 9. Disponible en <http://idpc.net/publications/2008/02/international-narcotics-control-board-current-tensions-options-for-reform>.
- ¹³² El contenido literal de la reserva (versión en inglés): “The Government of the Kingdom of the Netherlands accepts the provisions of article 3, paragraphs 6, 7, and 8, only in so far as the obligations undeese provisions are in accordance with Dutch criminal legislation and Dutch policy on criminal matters”. Véase United Nations Treaty Collection, Status of Treaties (para la Convención de 1988, accédase al enlace http://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=VI-19&chapter=6&lang=en#7).
- ¹³³ Véase Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (1998), *Informe Anual correspondiente a 1997*, “Prevención del uso indebido de drogas en un entorno de promoción de las drogas ilícitas”, *op. cit.*
- ¹³⁴ Véase Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2005), *Informe anual correspondiente a 2004*, p. 36.
- ¹³⁵ Véase Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2008), “Los tratados de fiscalización internacional de drogas: historia, logros y dificultades”, *op. cit.*, p. 8.
- ¹³⁶ El contenido literal de la reserva (versión en inglés): “The Republic of Bolivia places on record its express reservation to article 3, paragraph 2, and declares the inapplicability to Bolivia of those provisions of that paragraph which could be interpreted as establishing as a criminal offence the use, consumption, possession, purchase or cultivation of the coca leaf for personal consumption. For Bolivia such an interpretation of that paragraph is contrary to principles of its Constitution and basic concepts of its legal system which embody respect for the culture, legitimate practices, values and attributes of the nationalities making up Bolivia's population. Bolivia's legal system recognizes the ancestral nature of the licit use of the coca leaf which, for much of Bolivia's population, dates back over centuries [...]”. Véase United Nations Treaty Collection, Status of Treaties (para la Convención de 1988, accédase al enlace http://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=VI-19&chapter=6&lang=en#7).
- ¹³⁷ Véase Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2012), *Informe anual correspondiente a 2011*, p. v (Prefacio).
- ¹³⁸ Entre otras organizaciones, por el Transnational Institute (por ejemplo, véase Metaal, P. (2012), “El ‘hondo pesar’ de la JIFE. Una cruzada despiadada de la Junta contra Bolivia”, disponible en <http://www.druglawreform.info/es/weblog/item/3232-el-hondo-pesar-de-la-jife?pop=1&tmpl=component&print=1>).

¹³⁹ En este sentido, véase por ejemplo Gamarra, E. (2004), "Has Bolivia Won the War? Lessons from Plan Dignidad", en Vellinga, M. (ed.), *The Political Economy of the Drug Industry. Latin America and the International System*, Gainesville: University Press of Florida.