



## Consejo Económico y Social

Distr. limitada  
10 de marzo de 2010  
Español  
Original: inglés

---

### Comisión de Estupefacientes

53° período de sesiones

Viena, 8 a 12 de marzo de 2010

#### Proyecto de informe

*Relator:* Koffi Hypolite **Yéboué** (Côte d'Ivoire)

#### Adición

**Debate temático: en el contexto de un enfoque equilibrado de la reducción de la demanda y la oferta de drogas, medidas para lograr una mayor sensibilización acerca de los diferentes aspectos del problema mundial de las drogas, en particular mediante una mejor comprensión de la manera de abordarlo**

1. En sus sesiones tercera y cuarta, celebradas el 9 de marzo de 2010, la Comisión examinó el tema 3 del programa, titulado “Debate temático: en el contexto de un enfoque equilibrado de la reducción de la demanda y la oferta de drogas, medidas para lograr una mayor sensibilización acerca de los diferentes aspectos del problema mundial de las drogas, en particular mediante una mejor comprensión de la manera de abordarlo: a) medios eficaces de lograr una mayor sensibilización sobre los riesgos del uso indebido de drogas, comprendido el cannabis, prestando atención especial a la manera de abordar integralmente las necesidades concretas de mujeres, hombres, jóvenes y niños; b) medidas para mejorar la comprensión de la drogodependencia como un trastorno de salud crónico, pero tratable, que depende de múltiples factores; c) cooperación regional e interregional; d) importancia de la investigación y de la reunión, presentación y análisis de información a fin de lograr una mayor sensibilización acerca del problema mundial de las drogas. Presidió el debate temático el Tercer Vicepresidente de la Comisión.



2. Para su examen del tema 3, la Comisión tuvo ante sí los siguientes documentos de sesión:

a) Documento presentado por el Comité de estupefacientes de las organizaciones no gubernamentales de Viena en nombre de los participantes en el Foro Mundial “Más allá de 2008” y de las entidades contribuyentes (E/CN.7/2010/CRP.2);

b) Nuevos retos, estrategias y programas en materia de reducción de la demanda (E/CN.7/2010/CRP.3);

c) Nota de la Secretaría sobre el debate temático (E/CN.7/2010/CRP.4).

3. Dirigieron el debate sobre el subtema a) Eduardo Haro Estabridis (Perú), Mechthild Dyckmans (Alemania) y Bogdan Gheorghe (Rumania). Dirigieron el debate sobre el subtema b) Azarakhsh Mokri (República Islámica del Irán), Thomas McLellan (Estados Unidos) y Bogdan Gheorghe (Rumania). Dirigieron el debate sobre el subtema c) O.P.S. Malik (India), Felipe Cáceres García (Estado Plurinacional de Bolivia), Olivier Weber (Francia) y Alexander V. Fedulov (Federación de Rusia). Dirigieron el debate sobre el subtema d) Ahmed Awad Elgamel (Sudán), Bob Keizer (Países Bajos) y Mihai Toader (Rumania). Además de dirigir el debate sobre los temas, los panelistas hicieron presentaciones audiovisuales.

4. Hicieron declaraciones los representantes de Australia, los Países Bajos, la Federación de Rusia, los Estados Unidos, Suiza, Belarús, el Perú, el Reino Unido, la República Islámica del Irán, China, Marruecos, Tailandia y Côte d'Ivoire. La Comisión también escuchó declaraciones de los observadores de Nigeria, el Japón, Indonesia, Argelia, Suecia, Eslovaquia, Suriname, la República de Corea, Armenia, Namibia, el Líbano y Portugal. También formuló una declaración el observador de la Federación Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

## **Deliberaciones**

**Subtema a). Medios eficaces de lograr una mayor sensibilización sobre los riesgos del uso indebido de drogas, comprendido el cannabis, prestando atención especial a la manera de abordar integralmente las necesidades concretas de mujeres, hombres, jóvenes y niños**

5. El Jefe de la Sección de Desarrollo Sanitario y Humano de la UNODC presentó el subtema a), titulado “Medios eficaces de lograr una mayor sensibilización sobre los riesgos del uso indebido de drogas, comprendido el cannabis, prestando atención especial a la manera de abordar integralmente las necesidades concretas de mujeres, hombres, jóvenes y niños”.

6. Los oradores observaron los graves peligros para la salud que planteaba el uso indebido de drogas (por ejemplo, las lesiones del corazón causadas por el consumo de cocaína) y expresaron preocupación con respecto a los efectos duraderos del consumo frecuente y a largo plazo de drogas ilícitas en el funcionamiento del cerebro, en la salud física y mental y en el comportamiento. Entre otras consecuencias sanitarias y sociales del uso de drogas y la drogodependencia para las personas, sus familias y la comunidad figuraban la transmisión del VIH/SIDA,

la hepatitis y la tuberculosis, así como los trastornos mentales, la delincuencia y la violencia, y los accidentes automovilísticos y de otro tipo, así como la disminución de la productividad en el lugar de trabajo.

7. Varios oradores expresaron preocupación con respecto al uso de drogas, especialmente cannabis, por parte de los jóvenes, dado que el consumo de drogas en la infancia y la adolescencia afectaba al desarrollo saludable del cerebro. A este respecto, un orador recordó la resolución 52/5 de la Comisión, titulada “Estudio de todos los aspectos relacionados con la utilización de semillas de cannabis con fines ilícitos”, en la que se instó a todos los Estados Miembros a que adoptaran medidas energéticas contra el cultivo ilícito de la planta de cannabis.

8. Se convino en que una prevención eficaz e intervenciones tempranas eran elementos esenciales de las políticas de reducción de la demanda de drogas, y algunos oradores subrayaron que a menudo no se disponía de tratamiento especializado ni de servicios de rehabilitación. Algunos oradores observaron que el consumo de sustancias ilícitas por parte de mujeres y niñas a menudo no se denunciaba, y que las consecuencias sanitarias y sociales del uso de drogas y la drogodependencia entre las mujeres y las niñas, sus familias y la comunidad requerían una atención especial y servicios de tratamiento y atención.

9. Si bien los oradores informaron de toda una gama de experiencias nacionales relativas a la utilización de los medios de comunicación para prevenir el consumo de drogas entre los jóvenes y concienciar al respecto, se puso de relieve la necesidad de orientar mejor las campañas informativas y de utilizar medios de comunicación atractivos para los jóvenes (por ejemplo, sitios web de redes sociales). Varios oradores subrayaron la importancia de realizar diferentes tipos de actividades de prevención, especialmente entre los jóvenes, y observaron que esas actividades debían basarse en los resultados de las investigaciones, tener objetivos precisos y desarrollarse en diversos ámbitos (en las escuelas, en la familia y en la comunidad).

10. Además, se convino en que debía facilitarse de forma generalizada información fiable sobre las drogas y capacitación destinada a prevenir su consumo a los trabajadores de atención primaria de la salud, los maestros y los agentes de policía, como parte de los programas de formación. Esto era particularmente importante en el caso de los trabajadores de atención primaria de la salud, dado que ellos tenían ocasión de identificar los problemas e intervenir en una etapa temprana.

11. Se subrayó que era necesario evaluar las intervenciones, en particular las relacionadas con la prevención del consumo de drogas, y que a pesar de las dificultades, debía ampliarse la base científica para la realización de las intervenciones.

**Subtema b). Medidas para mejorar la comprensión de la drogodependencia como un trastorno de salud crónico, pero tratable, que depende de múltiples factores**

12. El Jefe de la Sección de Desarrollo Sanitario y Humano de la UNODC presentó el subtema b), titulado “Medidas para mejorar la comprensión de la drogodependencia como un trastorno de salud crónico, pero tratable, que depende de múltiples factores”.

13. Los oradores observaron que la drogodependencia era un trastorno de salud crónico que dependía de múltiples factores. Se hizo hincapié en que la adicción producía cambios en el cerebro y era la causa del ansia de consumir drogas y de

síntomas de privación años después de haber cesado el uso indebido de drogas. A ese respecto, se subrayó que debía informarse a los profesionales, los encargados de la formulación de políticas y la sociedad en general de los cambios en las funciones cerebrales que a los que se debían básicamente el comportamiento compulsivo y la necesidad de consumir drogas, las cuales, a su vez, explicaban por qué la drogodependencia era un trastorno de la salud. También se observó que si bien era posible realizar intervenciones eficaces, pocas se estaban aplicando, y que debía ampliarse el acceso a la atención médica.

14. Se señaló que el fortalecimiento de la infraestructura y los recursos humanos debía llevarse a cabo paralelamente a la realización de actividades de concienciación, dado que un conocimiento más adecuado determinaba una mayor demanda de servicios. Esa demanda debía atenderse prontamente con servicios de calidad a fin de evitar que los posibles grupos destinatarios se desilusionaran con respecto a la eficacia de los servicios.

15. En cuanto a los esfuerzos por fortalecer los recursos humanos, debería impartirse formación apropiada a médicos, personal de enfermería y trabajadores sociales, ya que la eficacia de la atención en gran medida dependía de las actitudes del personal y de la calidad de la formación que recibieran.

16. Se hizo hincapié en que las estrategias de prevención y tratamiento deberían basarse en la comprobación científica, como en el caso de otros trastornos de salud crónicos (por ejemplo, la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares).

17. Algunos oradores mencionaron que las organizaciones no gubernamentales con frecuencia se habían puesto a la vanguardia de los esfuerzos cuando no se disponía de ningún servicio. Varios oradores destacaron que la prevención del uso de drogas y la atención a los drogodependientes debían ocupar un lugar importante en los sistemas de salud pública de los países. Un orador observó que, al reconocer el uso indebido de drogas como trastorno de salud que dependía de múltiples factores, era necesario actuar con prudencia para evitar que los usuarios de drogas pasaran a ser víctimas del sistema de atención de la salud.

#### **Subtema c). Cooperación regional e interregional**

18. El Jefe de la Dependencia de Programación Integrada de la UNODC presentó el subtema c), titulado “Cooperación regional e interregional”.

19. Varios oradores insistieron en que la lucha contra el problema de las drogas era una responsabilidad común, compartida por todos los Estados. Contar con una amplia variedad de actividades de cooperación y coordinación también era esencial para atender a los problemas relacionados con las drogas de manera integrada y equilibrada. Además de la cooperación Norte-Sur, cada vez adquirían más importancia la cooperación Sur-Sur y la cooperación entre los gobiernos y las organizaciones de la sociedad civil.

20. Algunos oradores hicieron referencia a la relación que existía entre el tráfico de drogas y otras formas de delincuencia organizada, por ejemplo, la trata y el tráfico de armas.

21. Varios oradores opinaron que la cooperación regional e interregional, entre otras cosas, el intercambio de información y de las mejores prácticas en relación con las tendencias más recientes en materia de tráfico y abuso de drogas, había resultado ser el método más eficaz para combatir las drogas ilícitas.
22. Varios oradores calificaron al tráfico de drogas de amenaza para la paz y la seguridad internacionales y reiteraron la preocupación expresada al respecto por el Consejo de Seguridad en una declaración presidencial (S/PRST/2010/4). Algunos oradores mencionaron sus experiencias con respecto a crear asociaciones de colaboración para abordar cuestiones de drogas en los planos bilateral, regional e interregional por conducto de mecanismos como las actividades cooperativas de la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental (ASEAN) y de China en respuesta a las drogas peligrosas (ACCORD), la iniciativa del Pacto de París, el Proyecto Prisma, el Proyecto Cohesión, la iniciativa de comunicación, competencia técnica y capacitación regionales específicas para la lucha contra el tráfico de drogas (TARCET) y la operación “Canal”.
23. Había otros foros y mecanismos importantes de cooperación internacional y regional, particularmente con respecto a la lucha contra el tráfico de heroína desde el Afganistán, entre ellas la Iniciativa Triangular entre el Afganistán, el Pakistán y la República Islámica del Irán, la Organización de Cooperación de Shanghái y la Organización del Tratado de Seguridad Colectiva.
24. Un orador hizo referencia a la 19ª Reunión de Jefes de los Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, América Latina y el Caribe, celebrada en la Isla Margarita (República Bolivariana de Venezuela) en 2009, y afirmó que había fortalecido la cooperación interregional entre los Estados de América Latina y el Caribe y los Estados del África occidental para combatir el tráfico de drogas. También se hizo referencia a las recomendaciones aprobadas por la 19ª Reunión de Jefes de los Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, África, celebrada en Windhoek en octubre de 2009, que se consideraban un buen ejemplo de cooperación regional.
25. Se señaló la importancia de crear conciencia de la dimensión mundial del problema de las drogas. Se señaló también que debían apoyarse y ampliarse los esfuerzos emprendidos a nivel local por la sociedad civil.
26. Varios oradores encomiaron el enfoque regional adoptado por la UNODC, que facilitaba el diálogo sobre cuestiones normativas y la cooperación transfronteriza, dando acceso a la información sobre cuestiones y tendencias regionales y mundiales y a conocimientos técnicos especializados de alto nivel.

**Subtema d). Importancia de la investigación y de la reunión, presentación y análisis de información a fin de lograr una mayor sensibilización acerca del problema mundial de las drogas**

27. El Director de la División de Análisis de Políticas y Asuntos Públicos de la UNODC presentó el subtema d), titulado “Importancia de la investigación y de la reunión, presentación y análisis de información a fin de lograr una mayor sensibilización acerca del problema mundial de las drogas”.

28. Los oradores destacaron la necesidad de disponer de información precisa, fidedigna, pertinente, oportuna y comparable, ya que eso era imprescindible para formarse una imagen exacta de los mercados internacionales de drogas, determinar las tendencias de esos mercados y elaborar políticas, programas y evaluaciones basados en pruebas. La información debería reunirse utilizando un sistema de vigilancia seguro y transparente que comprendiera centros de coordinación que recibieran formación sobre la base de normas convenidas a nivel mundial.

29. Los oradores opinaron que el proceso de reunión de información a nivel internacional debía ser más eficaz, tanto en lo que respecta a posibilitar la presentación de estadísticas por parte de los gobiernos como a reunir la información más pertinente y comparable. Al respecto, todo nuevo instrumento de reunión de información a nivel internacional debería tener las siguientes características:

a) Debería ser sencillo y racionalizado con objeto de garantizar un índice óptimo de respuesta;

b) La terminología que se utilizara debería aclararse y las definiciones y la terminología usadas en relación con las drogas deberían estar en consonancia con los tres tratados de fiscalización internacional de drogas;

c) Debería comprender una amplia variedad de indicadores, lo que facilitaría la evaluación completa del mercado ilícito de cada droga;

d) Debería dar la oportunidad de presentar y procesar información en forma acelerada mediante portales informatizados;

e) Debería basarse en información de diversas fuentes, entre ellas los servicios de salud, de policía y de justicia penal y los programas de tratamiento y planes dirigidos a la población, así como en información de dominio público, por ejemplo, las investigaciones de las universidades;

f) Debería hacer uso de sistemas y experiencias existentes en los planos nacional, regional e internacional con objeto de evitar la duplicación de esfuerzos y aprovechar plenamente la información de que se disponía.

30. Varios oradores indicaron que en las investigaciones debería tenerse en cuenta el carácter especial de los mercados de drogas locales y que se debería disponer que esa información se transmitiera a la comunidad internacional. Los oradores expresaron la necesidad de debatir más a nivel de expertos acerca de las investigaciones y sus resultados en los períodos de sesiones de la Comisión de Estupefacientes.

31. Se hizo hincapié en que la reunión y el análisis de la información deberían quedar al margen de toda interpretación política, que debería haber un vínculo firme entre la investigación, la adopción de normas y la práctica y que la participación de los círculos científicos era importante.

32. Se reconoció que la reunión de información era un proceso indispensable, aunque costoso. Era necesario hacer inversiones a largo plazo de recursos financieros y para la creación de capacidad en los planos local, nacional, regional y mundial.

33. El Presidente del debate temático resumió los aspectos destacados de este de la siguiente manera:

a) Había pruebas científicas de que el uso de drogas, incluso el de carácter ocasional, planteaba graves riesgos para la salud;

b) El uso frecuente a largo plazo de drogas ilícitas tenía efectos duraderos en el funcionamiento del cerebro, en la salud física y mental y en el comportamiento;

c) El uso de drogas y la drogodependencia tenían una variedad de consecuencias sanitarias y sociales para las personas, sus familias y la comunidad, entre ellas el VIH/SIDA, la hepatitis, la tuberculosis, los trastornos mentales, la delincuencia y la violencia, los accidentes de tráfico y de otra índole y la pérdida de productividad en el trabajo;

d) El uso de drogas por parte de los jóvenes suscitaba una grave preocupación, ya que usar drogas durante la infancia y la adolescencia impide el desarrollo sano del cerebro. Es esencial tener acceso a programas de prevención e intervención precoz comprobados científicamente, así como a programas especializados de tratamiento y rehabilitación en algunos casos;

e) Había diferencias entre las mujeres y los hombres que consumían drogas en cuanto a sus antecedentes y a las modalidades de consumo. Era más probable que las mujeres tuvieran un trastorno psiquiátrico concomitante y un historial de abuso físico y sexual y que consumieran medicamentos de venta con receta con fines no terapéuticos. Las consecuencias sanitarias y sociales del uso indebido de drogas para las consumidoras, sus familias y la comunidad exigían una consideración especial. Los servicios de tratamiento y atención deberían atender a las necesidades especiales de las mujeres;

f) Debería proporcionarse abundante información fehaciente sobre las drogas e impartirse formación suficiente en materia de prevención a los trabajadores de atención primaria de la salud, los docentes, los padres, los profesionales de los medios de difusión y los oficiales de policía;

g) Las actividades de prevención deberían abordar todos los niveles de riesgo (prevención universal, selectiva e indicada) y planes de eficacia comprobada ejecutados en muchos entornos (los establecimientos docentes, la familia y la comunidad, así como a través de los medios de difusión) y deberían adaptarse a los grupos destinatarios e incorporarse como actividades importantes en las políticas nacionales de educación y de salud;

h) La evaluación de los planes de prevención del uso de drogas no solo era posible, sino esencial, y toda actividad de prevención debería contar con componentes sólidos de vigilancia y evaluación;

i) Existía una interacción de factores genéticos, neurobiológicos y ambientales que hacía que las personas fuesen vulnerables al uso de drogas o se hicieran drogodependientes;

j) Los especialistas, los dirigentes y el público en general deberían ser conscientes de los cambios de las funciones cerebrales que causaban el comportamiento compulsivo y el ansia incontrolable que, a su vez, explicaba por qué la drogodependencia era un trastorno de salud, y del hecho de que el estigma,

la ignorancia y el prejuicio persistían y tenían consecuencias adversas para los consumidores de drogas, sus familias y la comunidad;

k) La atención a las personas drogodependientes debería ocupar un lugar importante en los servicios de atención de la salud;

l) Debería impartirse formación a los médicos, el personal de enfermería y los trabajadores sociales para hacerles comprender que la drogodependencia es un trastorno crónico de salud que depende de múltiples factores y la importancia de las intervenciones basadas en pruebas científicas. Los temas del uso de drogas y la drogodependencia deberían incluirse en los planes de estudios de esas carreras;

m) Las estrategias de prevención y tratamiento deberían basarse en la comprobación científica, como en el caso de otros trastornos crónicos de salud;

n) Había diferencias entre el uso de drogas y la drogodependencia: si bien el uso de drogas era mayormente una cuestión de acceso y oferta, la drogodependencia era principalmente una cuestión de herencia genética;

o) Las organizaciones no gubernamentales con frecuencia se habían puesto a la vanguardia de los esfuerzos cuando no se disponía de servicios. Sus esfuerzos deberían tenerse en cuenta como aspecto importante de la política de salud y de educación y de la política social y deberían aprovecharse los recursos y la sinergia de la sociedad civil y el sector público;

p) Los participantes en el debate temático reconocieron la importancia primordial de la cooperación regional e interregional e hicieron reiterados llamamientos para que se reforzara la dimensión y los mecanismos operacionales de esa cooperación;

q) La UNODC había elaborado programas integrados de componentes múltiples en diversas regiones, programas estos que prestaban apoyo al diálogo normativo necesario y a la cooperación entre los países. Todavía era preciso elaborar y ejecutar programas regionales en otras partes del mundo;

r) Promover y apoyar la creación de capacidad a nivel nacional era un elemento importante de la cooperación regional e interregional;

s) En sus programas regionales, la UNODC debería garantizar la complementariedad entre las iniciativas nacionales y regionales;

t) En marzo de 2009 los Estados Miembros habían subrayado que las investigaciones y la reunión y el análisis de información eran indispensables para apoyar y supervisar las actividades necesarias a fin de alcanzar los objetivos establecidos para 2019 en la Declaración política y el Plan de Acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas;

u) Gracias a la iniciativa de mejorar el cuestionario para los informes anuales actualmente en estudio por parte de la Comisión era posible que se recibiera información de mejor calidad y más completa. La participación de los círculos científicos en ese proceso era importante;

v) Se propuso que en el cuestionario revisado hubiera menos preguntas y estas fueran más breves y sencillas, aunque el formulario también debía ser lo más completo posible. Se señaló que la posibilidad de comparar los datos era una cuestión esencial;

w) Se hizo un firme llamamiento para que se proporcionaran recursos en apoyo de la reunión de información;

x) Se observó que algunos países debían reunir información sobre determinadas drogas que afectaban a las comunidades locales;

y) La UNODC debería seguir publicando anualmente el *Informe Mundial sobre las Drogas*, que ofrecía una visión completa de los problemas mundiales de las drogas y su evolución;

z) La pertinencia del *Informe Mundial sobre las Drogas* y su utilidad para los Estados Miembros y la comunidad internacional dependían de la cantidad y calidad de la información que la UNODC y los Estados Miembros podrían producir. Se había avanzado considerablemente, pero todavía era necesario emprender nuevos esfuerzos en los planos nacional e internacional al respecto.

---