COMISIÓN GLOBAL
DE POLÍTICA DE DROGAS

LA CLASIFICACIÓN DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
CUANDO SE DEJÓ ATRÁS A LA CIENCIA

2019 INFORME - DOSSIER DE PRENSA

03 - Avant-propos
04 - Resumen Ejecutivo
06 - Recomendaciones
07 - Infografía

DESCARGAR MATERIALES DE PRENSA

- *Anuncio de prensa*
- *Infografía*
- *Testimonios*
- *Fotos y biografías de los comisionados*

EL INFORME COMPLETO ESTÁ DISPONIBLE A SOLICITUD

Bajo embargo hasta el 25 de junio de 2019, 16h UTC/GMT

COMISIÓN GLOBAL DE POLÍTICA DE DROGAS

LOUISE ARBOUR
Ex Alta Comisionada para los Derechos Humanos, Canadá

PAVEL BÉM
Ex Alcalde de Praga, República Checa

RICHARD BRANSON
Emprendedor, fundador del Grupo Virgin, cofundador de The Elders, Reino Unido

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO
Ex Presidente de Brasil (Presidente fundador)

MARIA CATTAUI
Ex Secretaria General de la Cámara Internacional de Comercio, Suiza

HELEN CLARK
Ex Primera Ministra de Nueva Zelanda y Administradora del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo

NICK CLEGG
Ex Vice Primer Ministro de Reino Unido

RUTH DREIFUSS
Ex Presidenta de Suiza y Ex Ministra del Interior (Presidenta)

MOHAMED ELBARADEI
Director General Emérito del Organismo Internacional de Energía Atómica, Egipto

CÉSAR GAVIRIA
Ex Presidente de Colombia

ANAND GROVER
Ex Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la salud, India

MICHEL KAZATCHKINE
Ex Director Ejecutivo del Fondo Mundial para la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria, Francia

ALEKSANDER KWASNIEWSKI
Ex Presidente de Polonia

RICARDO LAGOS
Ex Presidente de Chilec

KGALEMA MOTLANTHE
Ex Presidente de Sudáfrica

OLUSEGUN OBASANJO
Ex Presidente de Nigeria

GEORGE PAPANDREOU
Ex Primer Ministro de Grecia

JOSÉ RAMOS-HORTA
Ex Presidente de Timor-Leste

JORGE SAMPAIO
Ex Presidente de Portugal

JUAN MANUEL SANTOS
Ex Presidente de Colombia

GEORGE SHULTZ
Ex Secretario de Estado de Estados Unidos de América (Presidencia honoraria)

JAVIER SOLANA
Ex Alto Representante del Consejo para la Política Exterior y de Seguridad Común de la Unión Europea, España

CASSAM UTEEM
Ex Presidente de Mauricio

MARIO VARGAS LLOSA
Escritor e intelectual público, Perú

PAUL VOLCKER
Ex Presidente de la Reserva Federal de Estados Unidos y del Consejo para la Reconstrucción Económica

ERNESTO ZEDILLO
Ex Presidente de México

PREFACIO

Las actuales leyes de fiscalización nacional e internacional de drogas se basan en un registro en que figuran unas 300 sustancias psicoactivas. Estas sustancias están clasificadas en varias categorías, en función del grado con el que se las debe combatir, y están prohibidas en distintos niveles. Más en concreto, se prohíbe en todos los casos, salvo con los fines médicos y científicos, su cultivo, producción, fabricación, exportación, importación, venta, posesión y consumo.

Además, se considera que algunas de ellas carecen de todo beneficio médico, aunque no se disponga de pruebas que confirmen este supuesto. Cuando los Estados ratificaron los tratados sobre drogas, y fueron estableciendo, paulatinamente, el sistema de fiscalización internacional, de 1961 a 1988, se comprometieron a adoptar en su ordenamiento jurídico interno la misma clasificación de las sustancias. Ello pone de relieve hasta qué punto la clasificación determina las prioridades en materia de cumplimiento de la ley y las sentencias dictadas por la judicatura, y en qué medida afecta a la vida de millones de personas de todo el mundo.

En efecto, esta clasificación o 'inclusión en listas' de las drogas constituye la piedra angular del enfoque represivo que impera hoy día frente a las políticas en esta esfera, y que ha dado lugar a los 'daños colaterales' de la 'guerra contra las drogas', unas consecuencias trágicas que la Comisión Global de Política de Drogas lleva condenando desde que se creó, en 2011. Las repercusiones de la prohibición —en lo que atañe a la salud y la seguridad públicas, la discriminación y el hacinamiento carcelario, el aumento del poder de las organizaciones delictivas, y la violencia y la corrupción asociadas con ellas, así como la falta de acceso a medicamentos esenciales— ponen de relieve la necesidad apremiante de cambiar de rumbo y aplicar unas políticas que sean más eficaces y más respetuosas con los derechos humanos.

Este noveno informe de la Comisión examina la historia, los procedimientos y las contradicciones del sistema vigente de clasificación de las sustancias psicoactivas. En esta clasificación no encontraremos algunas de las sustancias más peligrosas, como el tabaco y el alcohol, que eluden toda prohibición y permiten que algunas grandes empresas, consolidadas y respetables, obtengan enormes ganancias. Las sustancias que figuran en las listas de los tratados internacionales y que se consideran 'drogas' se ven como perniciosas, abastecidas por un mercado ilegal que es igual de rentable y promueve la delincuencia organizada.

La marcada distinción que se establece entre sustancias legales e ilegales es fruto de una larga historia de dominación cultural y política. No se fundamenta en ninguna evaluación científica de los posibles daños de las sustancias para las personas que las consumen y para la sociedad en general, ni en sus posibles beneficios para quienes las consumen con moderación. El orden en que se clasifican, según sus posibles daños, y el grado en que se deben someter a medidas represivas, adolece de una falta parecida de evaluación científica. Son consideradas, en conjunto, como algo maligno. Esta clasificación se ve influenciada a menudo por la ideología, los prejuicios y la discriminación de poblaciones marginadas, por no mencionar los intereses económicos de la industria farmacéutica. La ciencia rara vez forma parte del proceso para decidir la clasificación de las sustancias y, cuando se le permite que formule sus recomendaciones, estas no suelen tenerse en cuenta.

Las sustancias psicoactivas se deben examinar con urgencia y de manera racional. La incoherencia del sistema de clasificación representa un gran obstáculo para las reformas que se deben emprender. Es hora de aceptar el hecho de que una sociedad sin drogas es un espejismo y que debemos sentar los cimientos, basados en pruebas científicas, para regularlas. Centrémonos en lo que constituye la verdadera legitimidad de la política de drogas: la vida, la salud y la seguridad universales.

Ruth Dreifuss
Presidenta de la Comisión Global de Política de Drogas

RESUMEN EJECUTIVO

El sistema de clasificación internacional de drogas, utilizado para catalogar las sustancias psicoactivas según sus daños y beneficios, constituye una piedra angular del régimen de fiscalización internacional de drogas. Su buen funcionamiento es la clave para lograr un equilibrio entre los dos grandes objetivos del régimen: garantizar la disponibilidad adecuada para fines médicos de sustancias sometidas a fiscalización y, al mismo tiempo, evitar su desviación hacia fines no médicos o de otra índole. Hasta 1961, el sistema mundial de control de drogas se centró en imponer restricciones al comercio internacional y estaba concebido de tal manera que daba cabida a las diferencias entre las leyes de los Estados y las respetaba. Sin embargo, desde que se firmó la Convención Única sobre Estupefacientes, en 1961, los Estados han respondido al derecho internacional con listas y sistemas de clasificación que no están basados en pruebas empíricas ni mantienen una correlación racional con los daños y beneficios de las sustancias, sino que se fundamentan en decisiones e intereses políticos de las personas encargadas de formular las políticas. Estas políticas de control de drogas se han traducido en problemas sociales y económicos que no solo afectan a las personas que usan drogas, sino también al conjunto de la población, con consecuencias como epidemias de salud, el hacinamiento carcelario y la aplicación arbitraria de las leyes sobre drogas.

El sistema vigente, que se rige por la Convención de 1961 y el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, ha ido sometiendo, de forma gradual, cada vez más sustancias psicoactivas a control internacional. En la actualidad, más de 300 sustancias figuran en las listas de fiscalización de los tratados. Se han definido ocho listas, en función del potencial adictivo, el riesgo de uso indebido y el valor terapéutico de las sustancias que figuran en ellas: cuatro en la Convención de 1961 y cuatro en el Convenio de 1971. Estos tratados internacionales de fiscalización de drogas reconocen solo el tratamiento o el alivio del dolor como beneficios del uso de sustancias psicoactivas; no tienen en cuenta —o más bien excluyen— otros usos culturales, recreativos o ceremoniales.

El rigor de las medidas de control depende de la lista en que consta cada sustancia. De las ocho listas, dos entrañan la prohibición total de las sustancias que figuran en ellas, incluso con fines médicos (con la excepción de cantidades muy limitadas para la investigación científica). No obstante, salvo unas pocas excepciones, en la práctica se prohíben con fines no médicos ni científicos todas las sustancias incluidas en las listas de los tratados.

Esta prohibición de facto es arbitraria. La actual distinción entre sustancias legales e ilegales no se basa inequívocamente en un análisis farmacológico, sino, en gran medida, en precedentes históricos y culturales. También se ve distorsionada por unas visiones con gran carga moral sobre una supuesta dicotomía entre 'drogas buenas y drogas malas', es decir, entre drogas legales e ilegales.

Las decisiones relativas a la inclusión en las listas dependen de la Comisión de Estupefacientes (CND), que fue establecida por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) formula recomendaciones siguiendo el dictamen de su Comité de Expertos en Farmacodependencia (ECDD, por sus siglas en inglés), que, posteriormente, se someten a la votación de los miembros de la CND (que las pueden adoptar por una mayoría simple según lo dispuesto por la Convención de 1961 o de dos tercios por el Convenio de 1971).

Por lo tanto, las decisiones relativas a la clasificación se han convertido en objeto de consideraciones políticas y presentan un sesgo inherente que favorece la prohibición de nuevas sustancias. Las consecuencias negativas de permitir que entre en el mercado una droga que luego resulte ser peligrosa son muy altas, mientras que las consecuencias negativas —para quienes toman las decisiones— de mantener fuera del mercado una droga que, en realidad, sea inocua, son mínimas. En consecuencia, las recomendaciones para añadir nuevas sustancias a las listas se suelen aprobar, mientras que las recomendaciones para enfrentan a una oposición significativa.

Varias sustancias que figuran en las primeras listas de la Convención de 1961 —entre las cuales, sustancias de uso muy extendido como el cannabis, la resina de cannabis, la heroína y la cocaína— nunca se habían sometido a una evaluación de expertos o dichas evaluaciones tenían hasta 30 años.

Se han efectuado llamamientos para enmendar los tratados con miras a resolver algunas incoherencias inherentes y aclarar los mandatos de la OMS, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) y la CND con respecto al proceso de inclusión en las listas. También se han planteado propuestas para mejorar los criterios de clasificación y concebir un sistema basado en pruebas empíricas.

Un procedimiento mejorado de clasificación, que logre un mejor equilibrio entre asegurar la disponibilidad con fines legítimos de sustancias fiscalizadas y prevenir el uso problemático podría ofrecer una herramienta fundamental para promover unas reformas que transformen las políticas de control de drogas nacionales e internacionales, de forma que estas se distancien del marco exclusivamente prohibitivo y se orienten hacia un modelo flexible basado en la regulación.

Un sistema de clasificación internacional basado en pruebas empíricas permitiría que los países orientados a la reforma gozaran de más flexibilidad para elaborar sistemas de clasificación nacionales que respondieran a sus necesidades y, al mismo tiempo, mejorar el control sobre las posibles exportaciones ilegales. También resultaría mucho más eficaz para encaminar gradualmente el mercado de las drogas hacia una dirección que cause mucho menos daños. Por último, un sistema de clasificación basado en pruebas empíricas acabaría con gran parte del estigma asociado con el uso de drogas, lo cual ayudaría a las personas a tomar decisiones más responsables y menos nocivas.

Entre los principios rectores que deberían orientar un modelo de clasificación más racional, cabría mencionar:

- asegurar una disponibilidad adecuada de cada sustancia para fines médicos y científicos;
- abandonar las políticas de tolerancia cero para ceder más espacio a "otros fines legítimos";
- dispensar un trato menos estricto a las sustancias más ligeras;
- tener en cuenta las circunstancias sociales y culturales locales;
- efectuar un análisis de costo-beneficio de los daños potenciales y los beneficios percibidos;
- aceptar algunos umbrales de riesgo, comparables a otros riesgos sociales aceptables, en lugar de mantener un principio de precaución absoluto;
- sopesar cuidadosamente las posibles consecuencias de las decisiones en materia de clasificación, teniendo en cuenta las respuestas previsibles de los usuarios y los mercados; y
- hacer un mejor uso de los instrumentos jurídicos sobre medicamentos y seguridad de los consumidores, en lugar de promover leyes sobre drogas de carácter penal.

La Comisión Global de Política de Drogas aboga por que se adopte un enfoque integral e interdisciplinario en la elaboración de las políticas de fiscalización de drogas. Es hora de poner fin al enfoque fragmentario que trata el control de drogas como si fuera un tema único, y clasifica las drogas y aplica una prohibición basada en unas listas poco fiables y científicamente cuestionables.

La única vía responsable pasa por regular el mercado de las drogas ilegales. Los Gobiernos deben establecer regulaciones y un nuevo sistema de clasificación, que se ajuste a la peligrosidad de cada droga y se base en evaluaciones científicas rigurosas, así como supervisar y hacer cumplir dichas regulaciones

RECOMENDACIONES

La comunidad internacional debe reconocer la falta de coherencia y las contradicciones del sistema de clasificación internacional, y promover un examen crítico de los modelos vigentes para la inclusión de drogas en las listas de fiscalización.

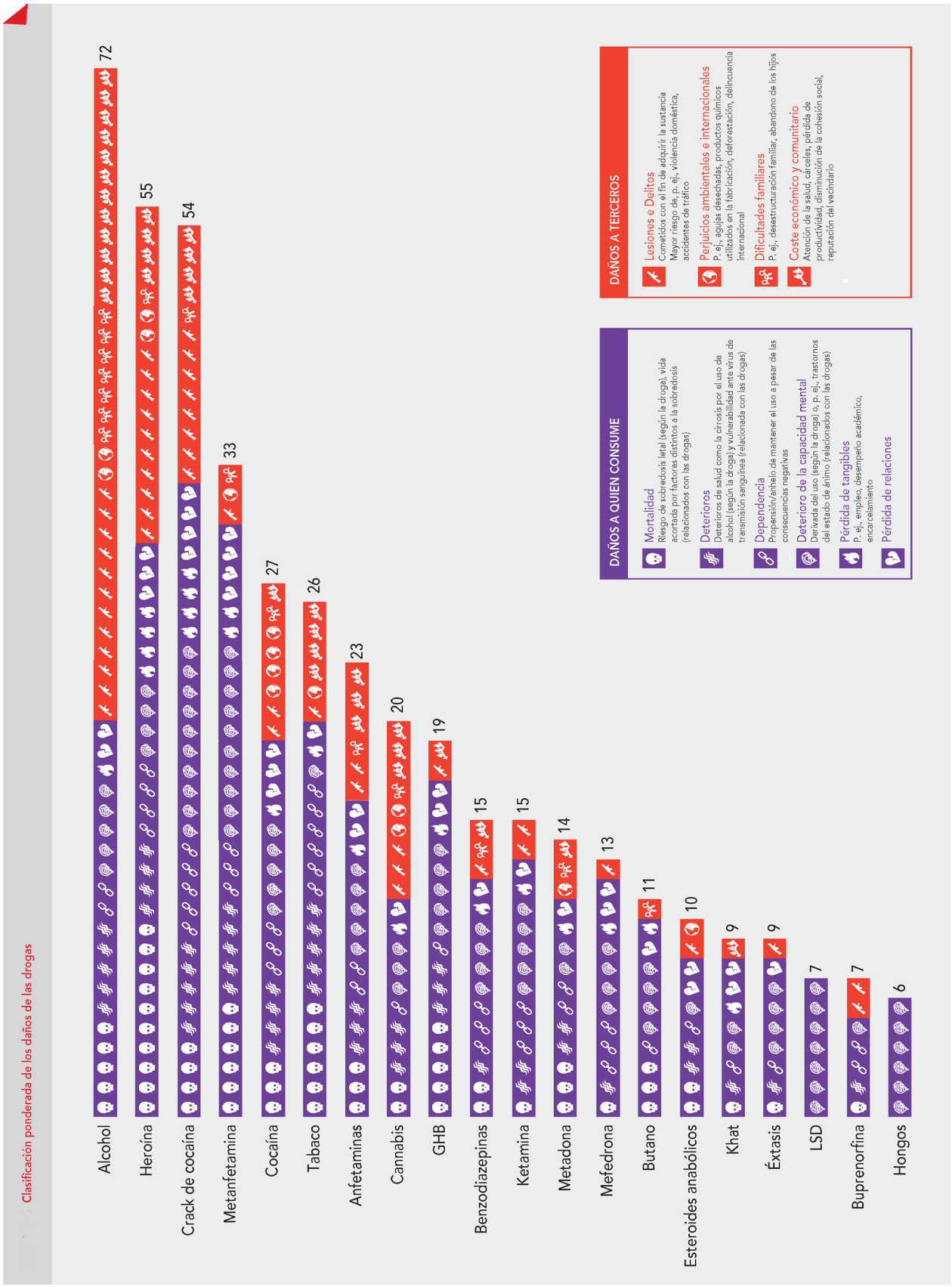
No se pueden seguir ignorando las consecuencias negativas de las listas en vigor para la fiscalización internacional de drogas. Estas abarcan desde la escasez de medicamentos esenciales en países de ingresos bajos y medios a la propagación de enfermedades infecciosas y lesiones, una mayor mortalidad y la crisis mundial de hacinamiento en las cárceles. La comunidad internacional debe enfrentar estos desafíos, y medir y corregir las consecuencias negativas que se derivan las listas actuales.

La comunidad internacional debe priorizar el papel de la Organización Mundial de la Salud y de las investigaciones científicas interdisciplinarias para confeccionar criterios de clasificación basados en pruebas empíricas y fundamentados en una escala racional de daños y beneficios.

Los Estados también deben enfrentar las distinciones, cada vez más difuminadas, entre las drogas y los mercados legales e ilegales, solicitando a los mecanismos multilaterales una mayor flexibilidad para la adopción de diferentes normas y directrices de clasificación en el ámbito nacional. Un proceso de este tipo entrañaría reequilibrar el papel que desempeñan las partes interesadas en la elaboración de los modelos de clasificación, y conceder una mayor importancia a los profesionales de la ciencia, la salud y los asuntos sociales. El proceso también permitiría eliminar los obstáculos que se oponen a la investigación científica sobre los usos médicos esenciales de estas sustancias.

Los Estados Miembros de la ONU deben volver a poner el acento del sistema de clasificación internacional en el propósito original de controlar el comercio transnacional y posibilitar que se desarrollen sistemas innovadores a escala nacional.

Se deben relajar las restricciones comerciales impuestas a sustancias claramente más ligeras, menos nocivas y menos potentes, incluso para "otros usos lícitos", que excedan los fines médicos y científicos, abriendo espacios en el marco del ordenamiento interno de los países para permitir usos tradicionales, religiosos, de automejora o sociales.



Fuente: Este gráfico se basa en el modelo científico elaborado por David Nutt et al. (Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis, The Lancet, https://doi.org/10.1016/S0-6146(2)10)6/736-0140) y su evaluación de los diversos daños de las drogas usadas con fines recreativos en el Reino Unido, empleando un análisis de decisiones multicriterio.

Listas de los tratados de drogas de la ONU

Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes

LISTA I	LISTA II	LISTA III	LISTA IV
Sustancias que son muy adictivas o de probable uso indebido, y precursores que se pueden convertir en estupefacientes que son igualmente adictivos y también de probable uso indebido (p. ej., cannabis, opio, heroína, metadona, cocaína, hoja de coca, oxicodona)	Sustancias que son menos adictivas y cuyo uso indebido es menos probable que las de la Lista I (p. ej., codeína, dextropropoxifeno)	Preparados que contienen una cantidad baja de estupefacientes, son poco susceptibles de uso indebido y están exonerados de la mayoría de medidas de fiscalización impuestas sobre las sustancias que contienen (p. ej., <2,5 % codeína, <0,1 % cocaína)	Determinados estupefacientes también enumerados en la Lista I considerados como "particularmente nocivos por sus propiedades adictivas" y con escaso o nulo valor terapéutico (p. ej., cannabis, heroína)

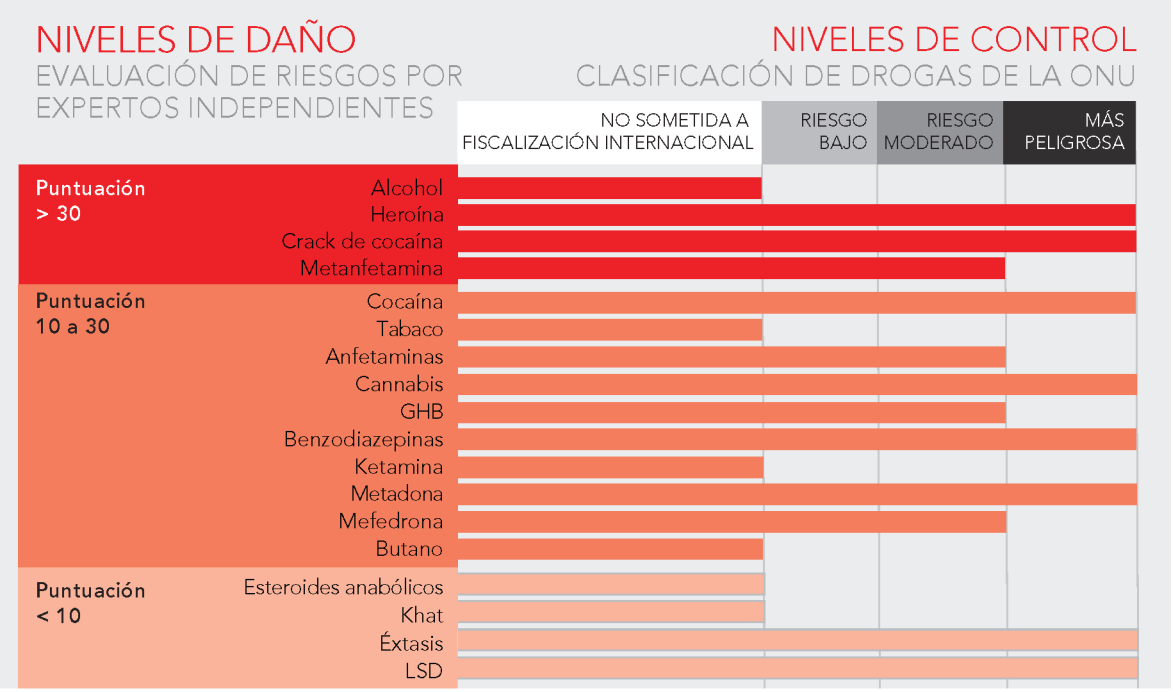
Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971

LISTA I	LISTA II	LISTA III	LISTA IV
Drogas que presentan un alto riesgo de uso indebido y que constituyen una amenaza especialmente grave para la salud pública, con escaso o nulo valor terapéutico (p. ej., LSD, MDMA, catinona)	Drogas que presentan un riesgo de uso indebido y que constituyen una amenaza grave para la salud pública, con un valor terapéutico de bajo a moderado (p. ej., dronabinol, anfetaminas)	Drogas que presentan un riesgo de uso indebido y que constituyen una amenaza grave para la salud pública, con un valor terapéutico de moderado a alto (p. ej., barbitúricos, buprenorfina)	Drogas que presentan un riesgo de uso indebido y que constituyen una amenaza menor para la salud pública, con un alto valor terapéutico (p. ej., tranquilizantes, incluido el diazepam)

Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988

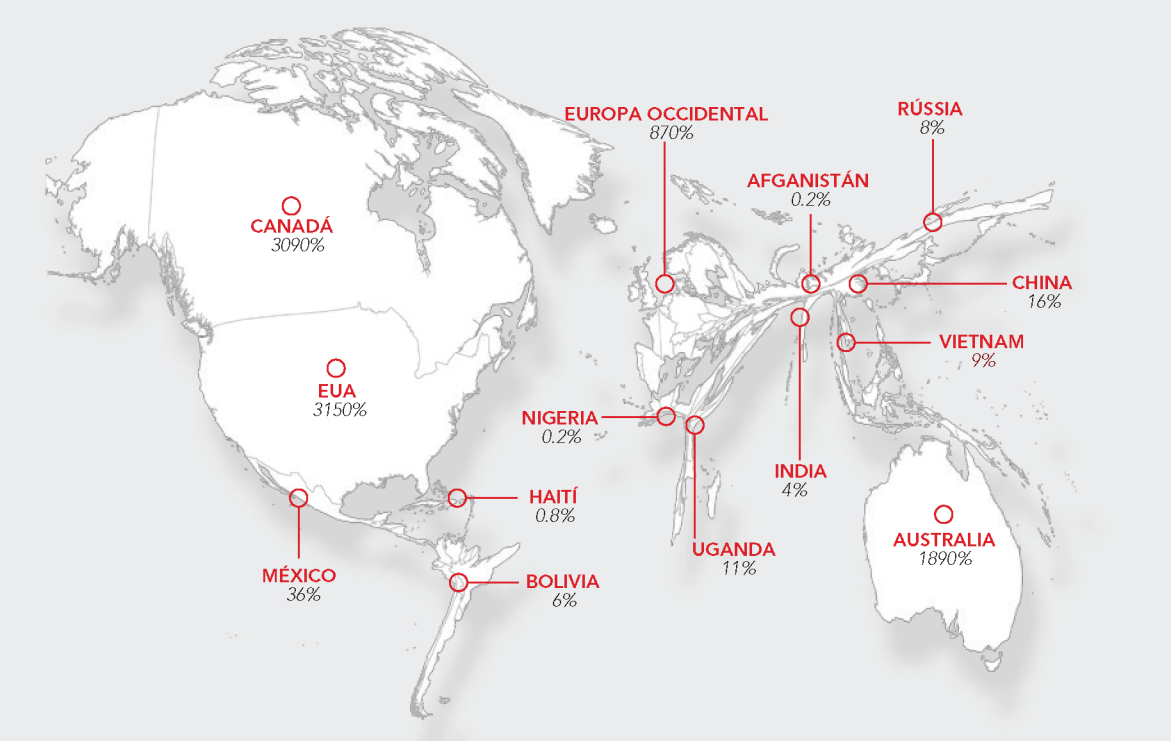
CUADRO I	CUADRO II
Precursores de sustancias sicotrópicas, como efedrina, piperonal, safrol, ácido fenilacético, ácido lisérgico y algunos reactivos clave usados para la conversión de morfina en heroína, así como el permanganato potásico, usado en la extracción de cocaína	Una amplia gama de reactivos y disolventes que se pueden usar en la producción ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, pero también tienen usos industriales lícitos extendidos, como acetona, éter etílico, tolueno y ácido sulfúrico

Clasificación de las drogas – niveles de daño frente a niveles de control



Fuente: Este gráfico se basa en el modelo científico elaborado por David Nutt et al. (title & link) y su evaluación de los diversos daños de las drogas usadas con fines recreativos en el Reino Unido, empleando un análisis de decisiones multicriterio y las Listas de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, enmendada por el Protocolo de 1972, a fecha de 16 de mayo de 2018, y las Listas del Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971, a fecha de 11 de noviembre de 2018.

Acceso al alivio del dolor en el mundo (% estimado de necesidad que se satisface)



Fuente: Knaul, F., Bhadelia, A., Rodriguez, N., Arreaola-Ornelas, H., Zimmerman, C. "The Lancet Commission on Palliative Care and Pain Relief—findings, recommendations and future directions", The Lancet, marzo de 2018.

COMISIÓN GLOBAL
DE POLÍTICA DE DROGAS

ACERCA DE LA COMISIÓN GLOBAL DE POLÍTICA DE DROGAS

La Comisión Global de Política de Drogas es una organización independiente integrada por 26 miembros, entre los cuales se cuentan 14 Ex Jefes de Estado y cuatro premios Nobel. Su misión es promover reformas de las políticas de drogas basadas en pruebas empíricas a escala nacional, regional e internacional. Estas reformas deben también abordar los problemas de salud pública, la integración social y la seguridad, con pleno respeto de los derechos humanos.

La Comisión Global de Política de Drogas ha publicado ocho informes desde sus comienzos en 2011 (disponibles en español). Estos detallan el alcance del fracaso y el daño de cinco décadas de prohibición y medidas punitivas, el impacto negativo a la salud pública, incluyendo el VIH/SIDA, la hepatitis C y la falta de acceso a medicamentos esenciales, las percepciones y temores más comunes en torno a las drogas, las alternativas al encarcelamiento y la despenalización. En su último informe, instan a que se regulen las sustancias psicoactivas.

La Comisión también ha publicado dos documentos de posición (disponibles en español) sobre la crisis de opioides en América del Norte y la política de drogas y la Agenda para el Desarrollo Sostenible.

Twitter: @globalcdp
Facebook: www.facebook.com/globalcommissionondrugs
Linkedin: www.linkedin.com/company/gcdp
Youtube: www.youtube.com/user/DrugsandDemocracy1