



**PROPUESTA DE LEAP DE ENMIENDA A LOS  
TRATADOS DE DROGAS DE LA ONU**

**2014**

# **PROPUESTA DE LEAP DE ENMIENDA A LOS TRATADOS DE DROGAS DE LA ONU**

---

**2014**

---

**CONVENCIÓN ÚNICA DE 1961 SOBRE ESTUPEFACIENTES  
CONVENIO SOBRE SUSTANCIAS SICOTRÓPICAS DE 1971, Y  
CONVENCIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA EL TRÁFICO ILÍCITO DE  
ESTUPEFACIENTES Y SUSTANCIAS SICOTRÓPICAS DE 1988**

## **LEAP Educational Fund**

[www.leap.cc](http://www.leap.cc)

8730 Georgia Avenue – Suite 300

Silver Spring, Maryland 20910 USA

1 (301) 565-0807

© **Law Enforcement Against Prohibition Educational Fund 2014**

All rights reserved.

# ÍNDICE

	<u>PAG</u>
<b>RESUMEN EJECUTIVO</b> .....	i
<b>PRÓLOGO</b> .....	1
<b>ENMIENDA</b> .....	5
<b>CONVENCIÓN ÚNICA SOBRE LAS DROGAS</b> .....	6
Preámbulo.....	6
Declaración de nuevos artículos y disposición/ enmienda de artículos previos.....	10
<b>PARTE I: INTRODUCCIÓN</b> .....	10
Artículo 1 Definiciones.....	10
Artículo 2 Los Órganos Internacionales de Control y sus gastos.....	12
Artículo 3 Funciones de la Comisión sobre Drogas.....	12
Artículo 4 Composición y funciones de la Junta Internacional de Control de Drogas.....	13
Artículo 5 Duración del Mandato y remuneración de los Miembros de la Junta.....	13
Artículo 6 Reglamento de la Junta .....	14
Artículo 7 Funciones de la Junta Internacional de Control de Drogas.....	14
Artículo 8 Relación entre la presente Convención y otros acuerdos e Instrumentos Jurídicos... ..	16
Artículo 9 Secretaría.....	17
Artículo 10 Sustancias sujetas al control .....	17
<b>PARTE II: OBJETIVO, PRINCIPIOS BÁSICOS Y OBLIGACIONES</b>	
<b>GENERALES</b> .....	17
Artículo 11 Objetivo.....	17
Artículo 12 Principios Básicos.....	17
Artículo 13 Obligaciones Generales.....	18
<b>PARTE III: MEDIDAS RELACIONADAS CON LA REDUCCIÓN DE LA DEMANDA DE LAS DROGAS</b> .....	19
Artículo 14 Medidas relacionadas con los precios e impuestos para reducir la demanda de las drogas.....	19
Artículo 15 Medidas no relacionadas con los precios para reducir la demanda de las drogas.....	19
Artículo 16 Reglamento del contenido de los productos.....	20
Artículo 17 Empaquetado y etiquetado de los productos.....	20
Artículo 18 Educación, comunicación, formación y concientización del público...	20
Artículo 19 Publicidad, promoción y patrocinio de las drogas.....	21
Artículo 20 Medidas de reducción de la demanda relativas a la dependencia de las drogas.....	22

<b>PARTE IV: MEDIDAS RELACIONADAS CON LA REDUCCIÓN DE LA OFERTA DE LAS DROGAS.....</b>	<b>23</b>
Artículo 21 Comercio ilícito de drogas.....	23
Artículo 22 Venta a menores .....	24
Artículo 23 Apoyo a actividades alternativas económicamente viables.....	24
<b>PARTE V: PROTECCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE.....</b>	<b>25</b>
Artículo 24 Protección del medio ambiente y de la salud de las personas.....	25
<b>PARTE VI: CUESTIONES RELACIONADAS CON LA RESPONSABILIDAD...</b>	<b>25</b>
Artículo 25 Responsabilidad.....	25
<b>PARTE VII: COOPERACIÓN TÉCNICA Y CIENTÍFICA Y COMUNICACIÓN DE INFORMACIÓN.....</b>	<b>26</b>
Artículo 26 Investigación, vigilancia e intercambio de información.....	26
Artículo 27 Presentación de informes e intercambio de información.....	27
Artículo 28 Cooperación científica, técnica y jurídica y prestación de asesoramiento especializado.....	27
<b>PARTE VIII: RELACIONES INSTITUCIONALES.....</b>	<b>28</b>
Artículo 29 Relaciones entre la Comisión y la Junta, y el Banco Mundial y la Organización Mundial de la Salud.....	28
<b>PARTE IX: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.....</b>	<b>29</b>
Artículo 30 Solución de controversias.....	29
<b>PARTE X: ENMIENDAS.....</b>	<b>29</b>
Artículo 31 Enmiendas a esta Convención.....	29
<b>PARTE XI: PROVISIONES FINALES.....</b>	<b>30</b>
Artículo 32 Entrada en Vigor.....	30
Artículo 33 Denuncia.....	31

**LAW ENFORCEMENT AGAINST PROHIBITION**  
*(Agentes de la Ley en contra de la Prohibición)*

**PROPUESTA DE LEAP DE ENMIENDA A LOS TRATADOS DE  
DROGAS DE LA ONU 2014**

**Resumen Ejecutivo**

La propuesta de enmienda de LEAP a los tratados existentes de la ONU con relación a la prohibición de las drogas haría lo siguiente:

- Revitalizar la soberanía nacional en temas relacionados con el control de sustancias psicoactivas en un ambiente de cooperación internacional con voces varios.
- Consolidar las tres Convenciones de Drogas de la ONU (1961, 1971 y 1988) en una Convención única enmendada que sería llamada “Convención Única Sobre Drogas”, un poco como se hizo en el año 1961.
- Eliminar el paradigma de criminalización en política de drogas y remplazarlo con una política basada en salud, reducción de riesgos y daños, y derechos humanos.
- Expandir el alcance de sustancias controladas para incluir el alcohol, el tabaco y otras sustancias psicoactivas.
- Revocar el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971.
- Revocar la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988.
- Revocar las clasificaciones I, II, III y IV de la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961.
- Preservar los roles pero re-asignar las tareas de la Comisión de Estupefacientes (CND), la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), que asistiría a la Junta en el cumplimiento de sus responsabilidades conforme la Convención Enmendada.
- Fomentar mercados regulados y reducir el poder de los mercados ilícitos de drogas.
- Reducir las tasas mundiales de encarcelamiento; mejorar la salud pública, la seguridad y el bienestar social; revitalizar la libertad personal, fomentando la tolerancia por el comportamiento consensual de otros adultos y priorizando derechos humanos para todos.

- Eliminar la práctica por la cual las Partes anualmente calculan el consumo y las existencias de drogas, preparan cuentas y reportes de estimados de existencias de drogas psicoactivas, existencias especiales, su producción, cultivación, importación y exportación, demanda de drogas con propósitos medicinales y científicos, área de terreno usado para producir drogas psicoactivas, y modernizar el labor de los Órganos Internacionales de Control en relación con la revisión y modificación de estos estimados y reportes, dejando dichas decisiones a las naciones soberanas.
- Pautar políticas internacionales de drogas basadas en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, por dos razones principales: (1) por su implícito reconocimiento de la gran necesidad en invertir el control de drogas principalmente en las Partes a nivel nacional, teniendo en cuenta el ambiente de cooperación internacional, en lugar de promover una política de voz única que insiste en mantener políticas de cero tolerancia y de criminalización a pesar de el modelo de la guerra contra las drogas haber mostrado ser un fracaso y (2) debido al éxito visto en términos de la reducción de consumo de tabaco en mercados legales y regulados, contrario al persistente fracaso mostrado por los modelos de criminalización y de cero tolerancia.
- No hace comentarios en relación con los Artículos 40, 42 al 45, y 48 al 51 de la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961.

**PROPUESTA DE ENMIENDA  
A LA CONVENCIÓN ÚNICA SOBRE ESTUPEFACIENTES DE 1961,  
AL CONVENIO SOBRE SUSTANCIAS SICOTRÓPICAS DE 1971, Y  
A LA CONVENCIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA EL TRÁFICO ILÍCITO DE  
ESTUPEFACIENTES Y SUSTANCIAS SICOTRÓPICAS DE 1988**

**PRÓLOGO**

**CONVENCIÓN ÚNICA SOBRE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

Esta comprensiva Enmienda de Tratado es una propuesta con el fin de reemplazar una gran parte de los actuales tratados de las Naciones Unidas sobre control de drogas con un único tratado enmendado y consolidado, que otorga la regulación y el control primario sobre las drogas ilícitas y sobre las abusadas drogas lícitas a naciones individuales y soberanas, expandiendo el alcance de sustancias psicoactivas controladas y reguladas para incluir el alcohol y el tabaco. El control y la regulación nacionales son modelos propuestos para ser establecidos dentro de un marco internacional de cooperación voluntaria que permita la experimentación con nuevas políticas de drogas y que fomente estrategias de reducción de riesgos y daños a base nacional y regional. Esta enmienda busca preservar las agencias internacionales de control de drogas actualmente existentes, pero busca también re-asignarlas (la Comisión de Estupefacientes, que sería llamada **“la Comisión de Drogas,”** la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes que sería llamada **“la Junta Internacional de Control de Drogas,”** y la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito<sup>1</sup>) dentro del contexto de los órganos principales de la ONU, la Asamblea General y el Consejo Económico y Social.

**LA FRACASADA POLÍTICA DE CRIMINALIZACIÓN Y DE VOZ-ÚNICA**

La razón principal de proponer esta Enmienda, dentro de muchas, es la indiscutible e innegable realidad del fracaso por más de cincuenta años del paradigma de una política de drogas basado en prohibición, criminalización,<sup>2</sup> y voz única. Poderosa evidencia de este fracaso es ofrecida por el Informe de la

---

<sup>1</sup> El UNODC, formado en el año 1997, por la confluencia del *United Nations Drug Control Programme* y el *Centre for International Crime Prevention*, y que no es mencionado en ningún de los tres tratados de la ONU sobre drogas, debería ser re-asignado para controlar el alcohol, el tabaco y otras sustancias psicoactivas, y aún prevenir el crimen y ayudar en los enjuiciamientos por violaciones de las leyes nacionales de control y regulación de estas sustancias.

<sup>2</sup> [http://www.unodc.org/pdf/convention\\_1961\\_es.pdf](http://www.unodc.org/pdf/convention_1961_es.pdf), El Artículo 4 (Obligaciones Generales) de la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961 establece que: “Las Partes adoptarán todas las medidas legislativas y administrativas que puedan ser necesarias:... c)... para limitar exclusivamente la producción, la importación, la distribución, el comercio, el uso y la posesión de estupefacientes a los *finés médicos y científicos*”, y el Artículo 36 (Disposiciones Penales) establece que: “...cada una de las Partes se obliga a adoptar las medidas necesarias para que el cultivo y la producción, fabricación, extracción, preparación, posesión, ofertas en general, ofertas de venta, distribución, compra, venta, despacho de cualquier concepto, corretaje, expedición, expedición en tránsito, transporte, importación y exportación de estupefacientes, no conformes a las disposiciones de esta Convención o cualesquiera otros actos que en opinión de la Parte puedan efectuarse en infracción de las disposiciones de la presente Convención, se consideren como delitos si se cometen intencionalmente y que los delitos graves sean *castigados en forma adecuada, especialmente con penas de prisión u otras penas de privación de libertad*” [grifos nuestros]. Así es que estas disposiciones de la Convención Única sobre Estupefacientes, como enmendada por el Protocolo de 1972, prohíben todo cultivo... posesión... venta, importación y exportación con fin recreacional. Una criminalización en tal larga escala es irrealista, injusta y contraproducente para los objetivos de una política de drogas mundial. La enormidad del negocio ilícito mundial de las drogas, estimado por algunos especialistas en 500 billones de dólares anuales, demuestra la fracasada, irrealista y contraproducente naturaleza de la política de prohibición de las drogas, y la exclusión de las dos sustancias psicoactivas más

Comisión Global de Políticas de Drogas de Junio de 2011<sup>3</sup> y por los informes anuales de la Secretaria de la Comisión de Estupefacientes 2013, por ejemplo, la “Situación mundial de abuso de drogas” (E/CN.7/2013/2)<sup>4</sup> y la “Situación mundial en referencia al tráfico de drogas” (E/CN.7/2013/4)<sup>5</sup>. Sin embargo, podemos encontrar evidencia aún más poderosa acerca del fracaso y de la inutilidad de la guerra contra las drogas en historias del día a día desde todas las esquinas del mundo. Estas historias son relacionadas con más drogas; drogas más baratas; nuevas drogas sintéticas; el aumento del uso de anfetaminas; el largo uso de la cannabis; las incautaciones de drogas por toneladas y los enjuiciamientos por posesión de un gramo; la criminalización y encarcelamiento de millones de personas; tragedias de sobredosis provocadas por la prohibición; la propagación del SIDA por consumidores que se inyectan la droga y quienes son negados agujas limpias; la expansión del abuso de drogas recetadas, *ad infinitum*.

#### **TRATADOS DE PROHIBICIÓN CAUSAN USO Y ABUSO DE LAS DROGAS**

Las políticas establecidas por las Naciones Unidas han fallado en controlar estupefacientes o sustancias psicotrópicas; han fallado en proteger y en promover la salud y la seguridad pública; han fallado en reducir los daños asociados con el abuso de la droga; y han dejado pasar por alto el alcohol y el tabaco, dos sustancias psicoactivas de uso prevalente que han mostrado dramáticas y nefastas implicaciones en la salud humana a nivel mundial. El paradigma de la prohibición de las drogas realmente causa y facilita lo que se intentaba prevenir. Las actuales políticas de drogas se basan en la intuición, cuando las buenas políticas de drogas son usualmente contrarias a la intuición. La prohibición de las drogas incrementa los provechos de los proveedores, la potencia, la disponibilidad y el peligro del producto. Nosotros incautamos toneladas de drogas de las calles, cuando esa acción intuitiva asegura que los carteles mantengan el control exclusivo de las reservas de drogas, las ventas y la distribución. Los puntos de venta ilícitos acaban por ser protegidos por los esfuerzos de las fuerzas de la ley y de la ayuda extranjera para combatir la guerra contra las drogas (*e.g.* Plan Colombia, y la Iniciativa Mérida).

#### **VIOLENCIA ESTILO AL CAPONE, CORRUPCIÓN PENETRANTE Y DECAIMIENTO MORAL**

Desafortunadamente, en cambio de lograr los objetivos altruistas y bien intencionados incorporados en los tratados de la ONU, estos tratados nos han dirigido a una violencia a nivel mundial estilo Al Capone, con asesinatos, secuestros, tortura, corrupción y decaimiento moral. En muchos escenarios donde se pelea la guerra contra las drogas la Regla de Oro ha sido suplantada por un Código de Silencio y unas prácticas de rutina donde un informante delata a otro individuo para salvarse a sí mismo de cualquier consecuencia por cometer crímenes relacionados con drogas. El nuevo detenido luego se convertirá en informante de la policía, atrapado por la auto-impulsada máquina de la guerra contra las drogas. Esa moralmente reprobable práctica se repite una y otra vez en casi todos los arrestos relacionados con drogas. En un mal direccionado esfuerzo para remediar estos problemas de la prohibición, al mismo tiempo en que promueve la política que los causa, el crecimiento del financiamiento del UNODC en los últimos años ha sido enorme, siendo el programa de mayor crecimiento en la ONU.<sup>6</sup>

#### **LA RAZÓN CENTRAL DEL FRACASO DE LOS TRATADOS: GANANCIAS DE LA PROHIBICIÓN Y LA NATURALEZA HUMANA**

La razón central de los problemas y del fracaso de la política de drogas de la ONU es la siguiente: el modelo de prohibición ha fallado por gran parte en privar a las personas envueltas en el tráfico ilícito de drogas de las ganancias económicas procedentes de sus actividades criminales, el cual era el objetivo de La Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de

---

populares, peligrosas y contrarias a la salud – el alcohol y el tabaco – del control e regulación de sustancias demuestra la naturaleza arbitraria y injusta de las listas de clasificación de la Convención Única de 1961.

<sup>3</sup> <http://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/global-commission-report-english-20110624.pdf>, Global Commission on Narcotic Drugs (2011)

<sup>4</sup> <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/V12/579/72/PDF/V1257972.pdf?OpenElement>

<sup>5</sup> <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/V12/582/48/PDF/V1258248.pdf?OpenElement>

<sup>6</sup> [http://www.antoniomariacosta.com/cc/index.php?option=com\\_content&view=article&id=384:unodcs-consolidated-budget-for-2010-2011-acabq-review&catid=37:unodc-speeches&Itemid=48](http://www.antoniomariacosta.com/cc/index.php?option=com_content&view=article&id=384:unodcs-consolidated-budget-for-2010-2011-acabq-review&catid=37:unodc-speeches&Itemid=48), UNODC’s Consolidated Budget for 2010-2011 ACABQ Review, Speech, par. 17



1988, y por ende, ha fracasado en eliminar el mayor incentivo<sup>7</sup> y el motor económico que mueve el negocio ilícito de drogas. La ONU no es de culpar; las naciones signatarias no son de culpar; la política es de culpar. La política de drogas no puede cambiar las leyes económicas de oferta y demanda, y tampoco puede cambiar la naturaleza del hombre y su afinidad por sustancias psicoactivas y su susceptibilidad hacia la adicción, o su aptitud e inclinación a cultivar naturalmente y producir sintéticamente sustancias psicoactivas a cambio de enormes ganancias económicas causadas por la prohibición.

### **LA INNOMBRABLE ALIANZA ENTRE LOS “BUENOS” Y LOS “MALOS”**

La trilogía de tratados de la ONU relacionados con la prohibición de drogas requiere una enmienda debido a que la prohibición de la droga ha traído debilitamiento de países en desarrollo, corrupción institucionalizada, encarcelación masiva, enjuiciamiento discriminatorio de minorías y comunidades pobres, y prósperas pandillas de drogas, carteles y organizaciones criminales internacionales. La ironía de la prohibición es que pone los intereses económicos de los “buenos” y de los “malos” en el mismo lado, ambos favoreciendo la política de prohibición.

Desconcertantemente, las fuerzas de la ley y los fuera de la ley están hombro con hombro, ambos favoreciendo la política de prohibición. Los precios inflados por la prohibición facilitan el tráfico de droga, y el éxito del tráfico de drogas y sus ganancias enriquecen a las fuerzas de la ley al operar programas de beneficio propio como confiscación de bienes, incautaciones y decomiso de propiedades. Legalmente, los “buenos” secuestran los bienes provenientes de los “malos”, mientras “vigilan por ganancias”. La prohibición es de gran ayuda para los presupuestos de los gobiernos locales y estatales que son asignados enormes sumas de dinero para más cárceles, más estaciones de policía, más fiscales, más jueces, y los muchos otros engranajes de la máquina de la guerra contra las drogas. Esta ecuación corrompe el papel de las fuerzas de la ley quienes deberían proteger a la población de crímenes violentos y no de comportamientos consensuales de adultos.

### **EL IMPARABLE MOVIMIENTO DE REFORMA DE POLÍTICAS DE DROGAS**

La necesidad por cambios fundamentales en la política de drogas es evidente y está reflejada por la creciente resistencia mundial a las políticas existentes, análisis académicos de alternativas para reforma de los tratados,<sup>8</sup> enmiendas nombradas previamente,<sup>9</sup> y modernos desarrollos de control de drogas. El nuevo desarrollo de política de drogas es más tolerante e ingenioso, promoviendo cambios que se alejan del modelo prohibicionista de las vigentes convenciones sobre drogas.

### **HOJA DE COCA, CAFÉS, TAH, EIS, Y CANNABIS EN URUGUAY**

Los siguientes recientes acontecimientos y desarrollos son muestra de esta creciente tendencia: la denuncia de Bolivia en 2012 y su retiro de la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, enmendada en 1972, y su re-afiliación en 2013 con la reserva relativa a la hoja de coca;<sup>10</sup> descriminalización del uso personal de todas las drogas en Portugal<sup>11</sup> y acciones similares tomadas por países Sur Americanos<sup>12</sup> y la República Checa;<sup>13</sup> un exitoso programa de mantenimiento de heroína para usuarios dependientes en Suiza<sup>14</sup> y en otros

<sup>7</sup> [http://www.unodc.org/pdf/convention\\_1988\\_en.pdf](http://www.unodc.org/pdf/convention_1988_en.pdf), Treaty Preámbulo, page 1, par. 6

<sup>8</sup> “How to Regulate Cannabis a Practical Guide,” Transform Drug Policy Foundation, <http://www.tdpf.org.uk/resources/publications/how-regulate-cannabis-practical-guide>, p. 214-23

<sup>9</sup> “Roadmaps to Reforming the UN Drug Conventions,” The Beckley Foundation, <http://www.beckleyfoundation.org/Roadmaps-to-Reform.pdf>

<sup>10</sup> “Major victory for President Morales: UN accepts ‘coca leaf chewing’ in Bolivia” (1/14/13), <http://en.mercopress.com/2013/01/14/major-victory-for-president-morales-un-accepts-coca-leaf-chewing-in-bolivia>

<sup>11</sup> “Ten Years After Decriminalization, Drug Abuse Down by Half in Portugal” (7/5/11), <http://www.forbes.com/sites/erikkain/2011/07/05/ten-years-after-decriminalization-drug-abuse-down-by-half-in-portugal/>

<sup>12</sup> “The Drug Problems in the Americas,” Organization of American States (2013), 9.3 Trends: Decriminalization, Depenalization and more, p. 89-91

<sup>13</sup> “The Global Initiative for Drug Policy Reform, Czech Republic, <http://reformdrugpolicy.com/beckley-main-content/Nuevo-approaches/future-directions-for-drug-policy-reform/czech-republic/>

<sup>14</sup> “Why Doctors Are Giving Heroin to Heroin Addicts” (9/28/09), <http://content.time.com/time/health/article/0,8599,1926160,00.html>

países europeos;<sup>15</sup> cafés de consumo de cannabis en Holanda (los *coffee shops*), y clubs sociales para uso de cannabis en España;<sup>16</sup> los 92 Espacios de Inyección Segura (EIS) en 8 países del mundo;<sup>17</sup> la aprobación de marihuana medicinal en 20 estados en USA;<sup>18</sup> la legalización de la cannabis en Uruguay<sup>19</sup> y en los estados norteamericanos de Colorado y Washington.<sup>20</sup>

#### **ORGANIZACIONES QUE APOYAN LA REFORMA DE LAS LEYES SOBRE LA MARIHUANA**

Han sido muchas las organizaciones que han apoyado la legalización de la marihuana en los estados de Colorado y de Washington y en el mundo. Podemos nombrar algunas: Law Enforcement Against Prohibition (LEAP), Drug Policy Alliance (DPA), Criminal Justice Policy Foundation (CJPF), Students for a Sensible Drug Policy (SSDP), Marihuana Policy Project (MPP) y National Organization for the Reform of Marihuana Laws (NORML). Llamados por reforma de políticas de drogas son aún más evidentes en los sentimientos expresados por líderes mundiales en reuniones recientes de la Organización de los Estados Americanos (OEA)<sup>21</sup> y en la Cumbre de las Américas,<sup>22</sup> y el llamado de México, Costa Rica, Guatemala y Colombia a la Asamblea General de la ONU por una sesión especial (2016 UNGASS) relacionada con política de drogas.<sup>23</sup> Estos desarrollos presagian el renacimiento de los derechos humanos, la libertad, la salud y la seguridad pública, la virtud de la tolerancia, ley y orden, y el reconocimiento de la comunidad mundial que es tiempo de cambiar y establecer una nueva política de drogas para el mundo.

#### **SOBERANÍA DE LOS ESTADOS: PROBLEMAS LOCALES Y SOLUCIONES LOCALES**

Otra razón para proponer esta enmienda es la necesidad de re-establecer la soberanía nacional, libre de miedo a repercusiones provenientes del mantra de la “voz unificada” que protege el fallido status quo, y que a la vez fatiga el debate abierto y obstruye el intercambio de nuevas ideas. El dictado de la ONU que pide a las naciones que hablen bajo una voz unificada, en vez de permitir las diferencias regionales, desalienta a las naciones de adoptar y experimentar opciones alternativas en políticas de drogas que se adapten mejor a sus particulares problemas locales, sus necesidades, culturas, creencias, leyes, problemas de adicción y tendencias de uso y abuso de las sustancias.

#### **DERECHOS HUMANOS PISOTEADOS POR LA MALA POLÍTICA DE DROGAS**

Quizás, esta debería ser la razón primordial por el llamado a esta propuesta de enmienda. Derechos humanos, civiles, y constitucionales han sido violados durante la “guerra contra las drogas”, guerra que ha evolucionado por décadas y se ha convertido en una guerra contra las personas, sus familias y amigos, sus vidas, sus valores, sus propiedades y sus libertades. Estas violaciones han llevado a formar organizaciones como “Familias en contra de sentencias mínimas obligatorias” (*Families Against Mandatory Minimums* - FAMM) y “Americanos a favor de reformas de leyes de incautación” (*Americans for Forfeiture reform*).<sup>24</sup>

<sup>15</sup> *Supra*, note 11, OAS, 9.5 Models of Legal Availability, p. 92

<sup>16</sup> “Vancouver’s safe injection site celebrates 10 years of saving lives,” (9/20/13)

<http://bc.ctvNuevos.ca/vancouver-s-safe-injection-site-celebrates-10-years-of-saving-lives-1.1464049>

<sup>17</sup> “Supervised Injection Facilities,” The Drug Policy Alliance,

[http://www.drugpolicy.org/sites/default/files/DPA\\_Fact%20Sheet\\_Supervised%20Injection%20Facilities.pdf](http://www.drugpolicy.org/sites/default/files/DPA_Fact%20Sheet_Supervised%20Injection%20Facilities.pdf)

<sup>18</sup> “20 Legal Medical Marihuana States and DC” (9/16/13),

<http://medicalmarihuana.procon.org/view.resource.php?resourceID=000881>, ProCon.org,

<sup>19</sup> “Uruguay becomes first country to legalize marihuana trade” (12/10/13), <http://www.reuters.com/article/2013/12/11/us-uruguay-marihuana-vote-idUSBRE9BA01520131211>, “Uruguay on verge of legalizing marihuana production” (10/24/13),

<http://www.delcotimes.com/general-Nuevos/20131024/uruguay-on-verge-of-legalizing-marihuana-production>

<sup>20</sup> “Experts: Maine, Michigan votes another ‘green light’ for marihuana legalization” (November 9, 2013),

<http://www.cnn.com/2013/11/09/us/marihuana-public-opinion/>

<sup>21</sup> “OAS Meeting In Guatemala Ends With No Change In Drug Policy” (June 8, 2013),

<http://latino.foxNuevos.com/latino/Nuevos/2013/06/08/oas-meeting-in-guatemala-ends-with-no-change-in-drug-policy/>

<sup>22</sup> “Drug Legalization in Latin America: Could it be the Answer?” (10/16/12), <http://www.coha.org/drug-legalization-in-latin-america-could-it-be-the-answer/>

<sup>23</sup> “Latin American leaders bring drug policy debate to the United Nations” (9/30/13),

<http://www.undrugcontrol.info/en/weblog/item/4998-latin-american-leaders-bring-drug-policy-debate-to-the-united-nations>

<sup>24</sup> <http://famf.org/> and <http://www.forfeiturereform.com/>

En cada esquina del mundo se puede ser testigo de violaciones a los derechos humanos y civiles a causa de la política mundial de drogas. Los USA, con su guerra contra las drogas, se han convertido en la “capital del mundo de cárceles”, con la tasa más alta de encarcelamiento y el número más alto de prisioneros en todo el mundo. México sufre de secuestros y asesinatos masivos. En China, la victimización del opio, las Guerras del Opio, la Convención Internacional del Opio del 1912 de Haya, y ahora los “campos de detención por droga” presuntamente relacionados al opio y criticados por Human Rights Watch.<sup>25</sup> Intolerancia y violaciones a los derechos humanos son indisputables consecuencias de la actual política mundial de drogas, generando ocultados, inevitables e interminables sufrimientos y muertes.

#### **UN PARADIGMA DE POLÍTICA DE DROGAS NUEVO, MEJOR Y MÁS HUMANO**

Esta comprensiva propuesta de enmienda busca desplazar el paradigma de la prohibición y remplazarlo con un nuevo modelo basado en mercados regulados, programas innovadores, cooperación internacional y regulación y control nacionales y voluntarios de sustancias psicoactivas, conmensurado con el relativo riesgo y peligro, o la falta del mismo de cada sustancia. Esta propuesta de cambio de acción mejoraría el control sobre el uso y el abuso de las drogas; mejoraría la salud y la seguridad pública; debilitaría las ganancias que son el motivo y el motor de la industria ilícita de drogas; regresaría la libertad a acusados de crímenes no violentos; reuniría familias; salvaría vidas; prevendría enfermedades; recobraría el respeto por el sistema judicial y por los gobiernos; re-asignaría los recursos de la policía; ayudaría a los estados a ahorrar el dinero usado en encarcelación; y mas allá, recobraría la libertad, la tolerancia, la justicia, y los derechos humanos.

---

<sup>25</sup> China, “Where Darkness Knows No Limits: Incarceration, Ill-Treatment, and Forced Labor as Drug Rehabilitation in China,” Human Rights Watch (2010), <http://www.hrw.org/reports/2010/01/07/where-darkness-knows-no-limits-0>

## ENMIENDA

**Nosotros, los abajo firmantes Estados-nación y Partes Signatarias** a las convenciones internacionales de control de drogas aquí nombradas, conforme al Artículo 47 de la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, tal cual enmendada por el Protocolo de 1972 (en lo sucesivo a la “Convención Única de 1961”), Artículo 30 del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, y el Artículo 31 de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988, **proponemos** la enmienda a dichas Convenciones como sigue:

1. La revoca del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 y de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y de Sustancias Sicotrópicas de 1988 en totalidad; y
2. La revoca de la Lista I y la Lista II del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971; y
3. La revoca de las Listas I, II, III y IV de la Convención Única de 1961; y
4. Lo restante de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes sería llamado “La Convención Única sobre Drogas” y
5. La replantación del Preámbulo de la Convención Única, para plantear lo siguiente:

## CONVENCIÓN ÚNICA SOBRE DROGAS

### PREÁMBULO

*Las Partes,*

*Preocupadas* por la salud y el bienestar de la humanidad,<sup>26</sup>

*Notando* con preocupación los problemas sociales y de salud pública que se dan a consecuencia del abuso de estupefacientes y sustancias psicoactivas, lícitas e ilícitas,<sup>27</sup>

*Reconociendo* que el uso médico de los estupefacientes continúa siendo indispensable para mitigar el dolor y que deben adoptarse las medidas necesarias para garantizar la disponibilidad de los estupefacientes con tal fin,<sup>28</sup>

*Reconociendo más* que el uso médico del cannabis puede ser un tratamiento alternativo indispensable para mitigar el dolor e el sufrimiento, y un tratamiento terapéutico para un gran número de enfermedades, su uso usualmente disminuyendo la dependencia del paciente en el uso de estupefacientes más peligrosos y adictivos,<sup>29</sup>

---

<sup>26</sup> Convención Única de 1961, preámbulo, par. 1, sin modificación

<sup>27</sup> Convención de 1988, preámbulo, par. 2, modificado

<sup>28</sup> Convención Única de 1961, par. 2, sin modificación

<sup>29</sup> Nuevo

*Reconociendo* que el uso de sustancias psicotrópicas para fines médicos y científicos es indispensable y que no debe restringirse indebidamente su disponibilidad para tales fines,<sup>30</sup>

*Reconociendo* que la adicción a estupefacientes, sustancias sicotrópicas y otras sustancias psicoactivas como la nicotina y el alcohol, entre otras, pueden ocasionar serios problemas de salud para el individuo,<sup>31</sup>

*Reconociendo* la capacidad, la experiencia y los esfuerzos diligentes de las Naciones Unidas en el campo del control de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, pero también reconociendo el fracaso histórico de la criminalización y la prohibición internacional en el marco del control de las drogas,<sup>32</sup>

*Profundamente* preocupadas por la magnitud y la tendencia creciente de la producción, la demanda y el tráfico ilícitos de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, que representan una grave amenaza para la salud y el bienestar de los seres humanos y menoscaban las bases económicas, culturales y políticas de la sociedad,<sup>33</sup>

*Conscientes* de que el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas sin control ni regulación, motivado por la prohibición, genera considerables rendimientos financieros y grandes fortunas que permiten a las organizaciones delictivas transnacionales invadir, contaminar y corromper las estructuras de la administración pública, las actividades comerciales y financieras lícitas y la sociedad a todos sus niveles,<sup>34</sup>

*Decididos* a privar a las personas dedicadas al tráfico ilícito transnacional y dentro una nación de los provechos de sus actividades delictivas y eliminar así su incentivo para tales actividades,<sup>35</sup>

*Reconociendo* que es necesario tomar nuevas medidas y crear un nuevo marco internacional para controlar y regular efectivamente el uso inevitable, y el abuso de sustancias psicoactivas como el alcohol, el tabaco, los estupefacientes, y las sustancias psicotrópicas, para fines médicos, científicos y recreacionales,<sup>36</sup>

*Conscientes* de que no existe ningún tratado en la ONU que regule o controle el alcohol y el tabaco a pesar del uso común de estas sustancias, y el hecho de que el “alcohol ha sido identificado recientemente como uno de los factores que más causan daño a la salud, el número de enfermedades causadas por el alcohol son casi las mismas acreditadas al tabaco.... [y] el hecho de que la tasa de consumo global de alcohol ha incrementado en las últimas décadas, la mayor parte de este incremento ha ocurrido en países en desarrollo”,<sup>37</sup>

*Preocupadas* porque las “tasas de muertes y de discapacidad causadas por el alcohol son más altas que aquellas causadas por el consumo de tabaco, de acuerdo a un estudio de la carga mundial de morbilidad patrocinado por la Organización Mundial de Salud (OMS) y por el Banco Mundial” y conscientes que “las muertes netas causadas por el alcohol sumaron un total de más de tres-cuartos de un millón en 1990”,<sup>38</sup>

---

<sup>30</sup> Convención de 1971, preámbulo, par. 5, sin modificación

<sup>31</sup> Convención de 1961, preámbulo, par. 3, modificado

<sup>32</sup> Convención de 1961, preámbulo, par. 7, Convención de 1971, preámbulo, par. 7, y Convención de 1988, preámbulo, par. 11, todos modificados

<sup>33</sup> Convención de 1988, preámbulo, par. 1, sin modificación

<sup>34</sup> Convención de 1988, preámbulo, par. 5, modificado

<sup>35</sup> Convención de 1988, preámbulo, par. 5, modificado

<sup>36</sup> Nuevo

<sup>37</sup> Jim Grieshaber-Otto, Noel Schacter and Scott Sinclair, “Dangerous Cocktail: International trade treaties, alcohol policy, and public health,” Report prepared for the WHO, July 2006  
[http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CDAQFjAB&url=http%3A%2F%2Fforut.custompublish.com%2Fgetfile.php%2F472373.994.dtwpfwsurp%2FDangerous%2BCoxtail%2BExecutive%2BSummary.doc&ei=eT6XUpOyAqaW2gW1vYCoAg&usg=AFQjCNEzlv6T6\\_T1CXle\\_3h3UOX3vQxgVQ&sig2=1QmOFWYngcf50YgzFYFEUQ&bvm=bv.57155469,d.b2l](http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CDAQFjAB&url=http%3A%2F%2Fforut.custompublish.com%2Fgetfile.php%2F472373.994.dtwpfwsurp%2FDangerous%2BCoxtail%2BExecutive%2BSummary.doc&ei=eT6XUpOyAqaW2gW1vYCoAg&usg=AFQjCNEzlv6T6_T1CXle_3h3UOX3vQxgVQ&sig2=1QmOFWYngcf50YgzFYFEUQ&bvm=bv.57155469,d.b2l)

<sup>38</sup> Global Status Report on Alcohol, World Health Organization, 1999, Introduction,  
[http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/en/GlobalAlcohol\\_overview.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/GlobalAlcohol_overview.pdf)

*Impresionados* por el enfoque realista, el alcance regulatorio, la dominante asignación nacional de responsabilidades, y el espíritu de cooperación nacional reflejada en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (FCTC), 2003, y el Protocolo para eliminar el tráfico ilícito de productos de tabaco, 2013,

*Reconociendo* que el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco es un punto de referencia para el futuro de la salud pública global y tiene implicaciones mayores en los objetivos de la salud mundial,

*Creyendo* que un “enfoque global basado en salud para controlar el alcohol afuera de los campos de los tratados de comercio, y basados en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, el cual entró en efecto en 2005, es probable de ser más efectivo”, y que “un Convenio Marco para el Control del Alcohol proveería medios para los gobiernos y los ciudadanos alrededor del mundo para evitar interferencia de los tratados de comercio en la tarea vital de reducir el daño global causado por el alcohol”,<sup>39</sup>

*Creyendo* que medidas efectivas de control de drogas y sustancias requieren expectativas realistas, paciencia y entendimiento, un nivel de tolerancia por parte de los gobiernos hacia el uso y el abuso de drogas y sustancias, clasificación justa de sustancias y regulación razonable de la producción, cultivación y distribución, mercadeo, venta y consumo de sustancias psicoactivas, incluyendo el alcohol, tabaco, estupefacientes y sustancias sicotrópicas, sin criminalización,<sup>40</sup>

*Convencidas* de que la consolidación y la expansión del alcance de los tratados internacionales relacionados a sustancias psicoactivas, para incluir alcohol, tabaco, sustancias psicotrópicas y estupefacientes en un marco completo de control y regulación, resultarán medios más poderosos, justos, y efectivos para minimizar las graves consecuencias que pueden resultar del consumo de cualquier de estas sustancias,<sup>41</sup>

*Descubriendo* que rigurosa y extrema regulación de drogas representada por políticas de cero tolerancia y dura criminalización son contraproducentes en controlar el abuso de las drogas, como sería el otro extremo representado por cero control o total desregulación de todas las sustancias, como se todas las drogas tuvieran los mismos riesgos para la salud, de adicción y popularidad,<sup>42</sup>

*Sin embargo creyendo* que medidas efectivas destinadas a disuadir el uso y el abuso del alcohol, tabaco, estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras sustancias requieren cooperación internacional en un marco que permita a las naciones soberanas experimentar nuevos modelos de política de drogas basados en principios económicos y efectivas estrategias de salud, incluyendo, pero no limitado a, mercados regulados de drogas, programas de mantenimiento de drogas, tratamientos con protocolos en demanda, programas de intercambio de agujas y otros esfuerzos de reducción de riesgos y daños,<sup>43</sup>

*Reconociendo* la necesidad de enmendar y re-modelar las medidas estipuladas en la Convención Única de sobre Estupefacientes de 1961, el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, y el Convenio de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988, para contrarrestar la magnitud y las graves consecuencias del tráfico ilícito,<sup>44</sup>

*Entendiendo* que dichas acciones universales hacen un llamado por cooperación internacional guiada por los mismos principios y destinada para objetivos comunes,<sup>45</sup>

*Aceptando* que la eliminación de las raíces del problema del abuso de estupefacientes, sustancias psicotrópicas, y otras sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas, y del problema de la demanda de drogas no son objetivos alcanzables por políticas de drogas,<sup>46</sup>

---

<sup>39</sup> Ibid., p. 8

<sup>40</sup> Convención de 1971, preámbulo, par. 6, modificado

<sup>41</sup> Excerpt, Annex 1: Decision FCTC/COP5(1) – Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco, modificado

<sup>42</sup> Nuevo

<sup>43</sup> Convención de 1988, preámbulo, par. 10 and 11, modificado

<sup>44</sup> Convención de 1988, preámbulo, par. 13, modificado

<sup>45</sup> Convención de 1961, preámbulo, par. 8, modificado

<sup>46</sup> Convención de 1988, preámbulo, par. 7, modificado

*Conscientes* que la Declaración Universal de Derechos Humanos<sup>47</sup> establece los derechos y las libertades de todos los seres humanos y que estos derechos y libertades no infrecuentemente son violados por los gobiernos quienes actúan en acuerdo con el mandato de los tratados de drogas conforme al Artículo 4, Obligaciones General, que establece que “Las partes adoptarán todas las medidas legislativas y administrativas que puedan ser necesarias: a) Para dar cumplimiento a las disposiciones de la presente Convención en sus respectivos territorios; ...” (Convención Única de 1961, Artículo 4),

*Reconociendo* que partes de la Declaración Universal de los Derechos Humanos han sido puestas en peligro por “la guerra contra las drogas”, tales como los siguientes preceptos: “el derecho a la vida, la libertad y la seguridad de la persona” (Art. 3); el derecho a no ser “sometido a torturas ni a penas o tratamientos crueles, inhumanos o degradantes” (Art. 5); el derecho a “igual protección de la ley contra toda discriminación” (Art. 7); el derecho a no ser “arbitrariamente detenido, preso ni desterrado...” (Art. 9); el derecho a no ser “objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio...” (Art. 12); el derecho a no ser “privado arbitrariamente de su propiedad” (Art. 17); y “En el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de sus libertades, toda persona estará solamente sujeta a las limitaciones establecidas por la ley con el único fin de asegurar el reconocimiento y el respeto de los derechos y libertades de los demás.” (Art. 29, par. 2),

*Deseando* concertar una convención internacional única de aceptación general, la que expande el campo de sustancias controladas para incluir el alcohol y el tabaco, que modifica y reemplaza tratados actuales relacionados con estupeficientes, sustancias sicotrópicas, y tráfico ilícito de estas sustancias psicoactivas, y afrontando el problema del abuso de sustancias psicoactivas lícitas, y deseando establecer una constante cooperación internacional y un control en acción compartida para el logro de tales finalidades y objetivos,<sup>48</sup>

*Por la presente acuerdan* que la Convención Única sobre Estupeficientes de 1961, en lo sucesivo sea llamada “Convención Única sobre Drogas de 2016,” y sea enmendada de la siguiente manera:

---

<sup>47</sup> <http://www.un.org/en/documents/udhr/index.shtml>

<sup>48</sup> Convención de 1961, preámbulo, par. 8, modificado

# DECLARACIÓN DE ARTÍCULOS NUEVOS Y DISPOSICIÓN/ ENMIENDA DE ARTÍCULOS PRECEDENTES

## PARTE I – INTRODUCCIÓN

### ARTÍCULO 1 DEFINICIONES

[No hay cambios en las definiciones del Artículo 1 de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, excepto donde es señalado abajo. Las definiciones de los siguientes términos están sin cambiar: “Cannabis,” “Arbusto de coca,” “Hoja de coca,” “Consejo,” “Asamblea General,” “Opio” y “Secretario General”.]

1. Salvo indicación expresa en contrario o que el contexto exija otra interpretación, se aplicarán al texto de la presente Convención las siguientes definiciones:
  - A. “Alcohol” se entiende todo producto obtenido de destilación de cualquier líquido fermentado así sea diluido o rectificado, cualquiera sea su origen, and incluyendo alcohol etílico sintético. [Nuevo]
  - B. “Licor alcohólico” se entiende el alcohol, espíritus, vino y cerveza, y todo líquido o sólido, patentado o no, que contenga, espíritus, vino o cerveza, y pueda ser consumido como bebida por un ser humano. Licor Alcohólico no incluye alcohol desnaturalizado o cualquier tipo de líquido o sólido que contenga la mitad del uno por ciento, o menos, de volumen de alcohol. [Nuevo]
  - C. Por “Junta” se entiende la Junta Internacional de Control de Drogas.
  - D. Por “Cannabis” se entiende las sumidades, floridas o con fruto de la planta de la cannabis (a excepción de las semillas y las hojas no unidas a las sumidades) de las cuales no se ha extraído la resina, cualquiera que sea el nombre con que se las designe.
  - E. “Planta de Cannabis” y “Resina de Cannabis” [revocadas las anteriores definiciones]
  - F. Por “Arbusto de Coca” se entiende la planta de cualquiera especies del genero *Erythroxilon*.
  - G. Por “Hoja de Coca” se entiende la hoja del arbusto de coca, salvo las hojas de las que se haya extraído toda la ecgonina, la cocaína o cualesquiera otros alcaloides de ecgonina.
  - H. Por “Comisión” se entiende la Comisión de Drogas del Consejo Económico y Social.
  - I. “Consumido” y ‘Consumo” [revocadas las anteriores definiciones usadas en el par. 2]
  - J. Por “Consejo” se entiende el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.
  - K. “Cultivación” [Revocada la anterior definición ]
  - L. Por “Drogas” se entiende cualquier licor alcohólico, tabaco, u otras sustancias psicoactivas. [Revocada la anterior definición de “Estupefaciente” y su referencia a las Listas revocadas]
  - M. Por “Publicidad y promoción de drogas” se entiende cualquier forma de comunicación comercial, recomendación o acción con el ánimo, el efecto o el posible efecto de promover el uso directo o indirecto de alguna droga, o productos provenientes de estas. [Nuevo]



- N. Por “Control de Drogas” se entiende un rango de estrategias relacionadas a la demanda, la oferta y la reducción de riesgos y daños, con el fin de mejorar la salud de una población, eliminando o reduciendo el consumo de drogas y la exposición a precursores y entornos de producción de estas. *[Nuevo]*
- O. Por “Industria de Drogas” se entiende cultivadores, fabricantes, distribuidores al por mayor, e importadores de estupefacientes y sustancias precursoras. *[Nuevo]*
- P. Por “Patrocinio de Drogas” se entiende cualquier forma de contribución a cualquier evento, actividad o individuo con el con el ánimo, el efecto o el posible efecto de promover el uso directo o indirecto de alguna droga, o productos provenientes de estas. *[Nuevo]*
- Q. Por “Asamblea General” se entiende la Asamblea General de las Naciones Unidas.
- R. Por “Comercio ilícito” se entiende cualquier práctica o conducta prohibida por la ley, la cual es relacionada con la producción, el envío, recibimiento, posesión, distribución, compra o venta, incluyendo cualquier conducta que facilite esta actividad. *[Nuevo]* *[Revocada definición anterior de “tráfico ilícito”]*
- S. “Importación” y “Exportación” *[Revocadas las anteriores definiciones]*
- T. “Fabricación” *[Revocada la anterior definición]*
- U. Por “Marihuana” se entiende Cannabis. *[Nuevo]*
- V. “Opio Medicinal” *[Revocada la anterior definición]*
- W. Por “Sustancias Psicoactivas” se entiende cualquier sustancia química que cruza la barrera hemato-encefálica y actúa principalmente en el sistema nervioso central donde afecta las funciones del cerebro, y como resultado se altera la percepción, estado de ánimo, consciencia, cognición, y comportamiento. Estas sustancias pueden ser usadas con propósitos medicinales, terapéuticos, espirituales, o recreacionales, y como herramienta para estudiar la mente, o para voluntariamente y con el mismo propósito, alterar la propia consciencia. *[Nuevo]*
- X. Por “Opio” Se entiende el jugo coagulado de la adormidera.
- Y. “La adormidera” y la “paja de adormidera” *[Revocadas las definiciones anteriores]*
- Z. “Preparación” *[Revocada la definición anterior]*
- AA. “Producción” *[Revocada la definición anterior”]*
- BB. “Listas I, II, III, IV” *[Revocadas las definiciones anteriores de las “Listas I, II, III, IV” y revocadas las Listas]*
- CC. Por “Secretario General” se entiende el Secretario General de las Naciones Unidas.
- DD. “Existencias Especiales” *[Revocada la definición anterior]*
- EE. “Existencias” *[Revocada la definición anterior”]*
- FF. “Territorio” *[Revocada la anterior definición”]*

GG. Por “Productos de Tabaco” se entienden los productos hechos de la hoja de tabaco parcialmente o en su totalidad y que fueron diseñados para ser consumidos, masticados, fumados, o inhalados. [Nuevo]

## **ARTÍCULO 2**

### **LOS ÓRGANOS INTERNACIONALES DE CONTROL Y SUS GASTOS**

*[El primer párrafo de este artículo es el antiguo Artículo 5, Órganos Internacionales de Fiscalización, re-escrito, y el segundo párrafo es el antiguo Artículo 6, Gastos de los Órganos Internacionales de Fiscalización.]*

1. La **Comisión sobre Drogas** del Consejo Económico y Social y la **Junta Internacional de Control de Drogas** deberán cumplir las respectivas funciones que la presente Convención les asigna.
2. Los gastos de la Comisión y de la Junta serán sufragados por las Naciones Unidas en la forma que decida la Asamblea General. Las Partes que no sean Miembros de las Naciones Unidas contribuirán a dichos gastos con las cantidades que la Asamblea General considere equitativas y fije periódicamente, previa consulta con los gobiernos de aquellas Partes.

## **ARTÍCULO 3**

### **FUNCIONES DE LA COMISIÓN SOBRE DROGAS**

*[Este es el antiguo artículo 8, Funciones de la Comisión, modificado.]*

La Comisión tendrá autoridad para estudiar todas las cuestiones relacionadas con los objetivos de esta Convención, y en particular para:

- A. Desarrollar políticas de drogas consistentes con el marco establecido en esta convención y los directivos del Consejo y de la Asamblea General;
  - 1) Anualmente revisar, aprobar, desaprobar, modificar cuando se considere necesario y publicar datos y estadísticas recolectados por la Junta, como también clasificaciones de las drogas más peligrosas por su tipo y su nombre de calle (e.g. tabaco, alcohol, heroína, cocaína, anfetaminas, metanfetaminas, *ecstasy*, marihuana, etc.). El nombre científico puede ir en paréntesis junto al nombre de calle. Las clasificaciones van a ser categorizadas por nación, continente y regiones, en tres formatos.
    - (a) Primero, cada droga en particular solamente será considerada por su letalidad en números agregados;
    - (b) Segundo, se considerará solamente que tan común es el uso de cada una de las drogas;
  - y
  - (c) Tercero, teniendo en cuenta los siguientes tres factores: (1) lo probable de que haya daño físico al usuario, 2) el potencial adictivo de la droga, y (3) el cambio en la prevalencia del uso de la droga en el curso de un año.
- 2) Anualmente reportar a las Partes cuales son los programas y políticas de drogas a nivel nacional y regional que han mostrado mayor avance en cumplir con los objetivos de esta Convención en el curso de un año, y recomendar políticas y programas nuevos con prospecto de mejor servir para cumplir dichos objetivos.
- 3) Anualmente recomendar cambios a la Convención para que sean considerados por las Partes.

## **ARTÍCULO 4**

### **COMPOSICIÓN Y FUNCIONES DE LA JUNTA INTERNACIONAL DE CONTROL DE DROGAS**

*[Este es el antiguo Artículo 9, Composición y Funciones de la Junta, modificado.]*

1. La Junta se compondrá de trece miembros forma siguiente:
  - a) Tres miembros que posean experiencia médica, farmacológica o farmacéutica, elegidos de una lista de por lo menos cinco personas, propuestas por la Organización Mundial de la Salud.
  - b) Dos miembros que posean experiencia en economía; [*Anteriormente en el Artículo 9 no se requería experiencia en economía.*]
  - c) Un miembro que posea experiencia en fuerzas de la ley; [*Anteriormente en el Artículo 9 no se requería experiencia en fuerzas de la ley.*] y
  - d) Siete miembros de una lista nominada por las Partes de esta Convención. [*Anteriormente el Artículo 9 otorgaba 10 miembros nominados por las Partes pero ninguno requería experiencia en economía o fuerzas de la ley.*]
2. Los miembros de la Junta deben ser personas que por su competencia, imparcialidad, y desinterés en empleos o servicios contractuales pasados en las Naciones Unidas, inspiren confianza general y que no tengan ningún tipo de intereses en defender o elogiar ninguno de los tratados anteriores de drogas de las Naciones Unidas. Durante su mandato no podrán ocupar cargo alguno ni ejercer actividad que pueda redundar en detrimento de su imparcialidad en el desempeño de sus funciones. El Consejo, en consulta con la Junta, tomará todas las medidas necesarias para garantizar la total independencia técnica de la Junta en el desempeño de sus funciones.
3. El Consejo, teniendo debidamente en cuenta el principio de la distribución geográfica equitativa, estudiará la conveniencia de que formen parte de la Junta, personas que posean conocimiento en prácticas y políticas de reducción de riesgos y daños, y personas que conozcan la situación en materia de drogas en los países productores, fabricantes, de tránsito, y consumidores [*La Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes no requería conocimiento en materia de reducción de riesgos y daños.*]

## **ARTÍCULO 5**

### **DURACIÓN DEL MANDATO Y REMUNERACIÓN DE LOS MIEMBROS DE LA JUNTA**

*[Este es el anterior Artículo 10, Duración y Remuneración de los Miembros de la Junta, modificado.]*

1. Los miembros de la Junta ejercerán sus funciones durante tres años. Cinco miembros serán nombrados en el primer año después de la fecha en que se haga efectiva esta Enmienda, y cuatro serán nombrados en cada uno de los siguientes dos años, repitiéndose el ciclo. Los miembros de la Junta no podrán ser re-elegidos [*Anteriormente bajo el Artículo 10 un miembro era nombrado por un término de cinco años, y podía ser re-elegido.*]
2. El mandato de cada miembro de la Junta expirará en la víspera de la primera sesión de la Junta a la que su sucesor tendrá el derecho a asistir.
3. Cuando un miembro de la Junta deje de asistir a dos periodos de sesiones consecutivos se considerará que haya renunciado. [*Anteriormente bajo el Artículo 10 cuando un miembro dejaba de asistir a tres sesiones consecutivas se consideraba que hubiera renunciado. El Programa de Transición de esta Convención requerirá que los miembros de la Junta empleen procesos justos para determinar quien dejará su asiento vacante más temprano para nuevos miembros*]
4. El Consejo, a recomendación de la Junta, podrá destituir a un miembro de la Junta que no reúna ya las condiciones necesarias para formar de ella conforme al párrafo 2 del Artículo 4 de esta Convención. Dicha recomendación deberá contar con el voto afirmativo de nueve miembros de la Junta.

5. Cuando durante el mandato de un miembro de la Junta quede vacante su cargo, el Consejo cubrirá dicha vacante eligiendo otro miembro por el resto del mandato a la mayor brevedad y de conformidad con las disposiciones aplicables del Artículo 4.
6. Los Miembros de la Junta percibirán una remuneración adecuada que fijará la Asamblea General.

**ARTÍCULO 6**  
**REGLAMENTO DE LA JUNTA**

[*Este es el anterior Artículo 11, Reglamento de la Junta, sin ningún cambio substancial*]

1. La Junta elegirá a su Presidente y a las personas que ocuparán los cargos que considere necesarios y aprobará su reglamento.
2. La Junta reunirá con la frecuencia que crea necesaria para el buen desempeño de sus funciones, pero celebrará por lo menos dos reuniones anuales.
3. En las sesiones de la Junta el quórum será de ocho miembros.

**ARTÍCULO 7**  
**FUNCIONES DE LA JUNTA INTERNACIONAL DE CONTROL DE DROGAS**

[*El anterior Artículo 19 requería que las Partes suministraran anualmente a la Junta estimados de la cantidad de drogas requeridas para usos médicos y científicos, la Convención prohibiendo cualquier uso recreacional, religioso, o que no sea con fines científicos o médicos en diferentes artículos: Artículo 33 prohíbe, generalmente, que una Parte permita a sus nacionales poseer drogas; el Artículo 20 requiere que las Partes suministren a la Junta con datos estadísticos sobre producción de drogas, consumo, importación, exportación, incautaciones de drogas, existencias de drogas, entre otros; Artículos 21, 21 bis y 24 limitan la fabricación e importación de drogas, la producción y el comercio de opio; Artículo 25 impone restricciones en la paja de adormidera; Artículos 26 y 27 tienen como propósito fiscalizar las hojas y los arbustos de coca, y Artículo 28 cannabis; Artículos 19 y 31 imponen restricciones para la importación y la exportación, y Artículos 23, 30 y 34 imponen restricciones en licencias, etiquetado y mantenimiento de registros. Desafortunadamente, estos esfuerzos para controlar las drogas produjeron consecuencias adversas y como se expresa en el preámbulo de esta Enmienda más drogas, más tráfico y más uso de drogas. Por consiguiente, los artículos previos relacionados con estimados de drogas y sistema de reporte, necesidad de drogas, plantas y áreas de plantación, incautación y destrucción de plantas, esquemas de licencias, y certificados de importación y exportación son revocados por esta Enmienda propuesta. También son revocados los Artículos 12-15, 17-21, 21 bis, 23-31 y 34. También los fallidos mecanismos represores de los artículos 14, 14 bis, 22; el mandato para crear Agencias Nacionales de Opio en el Artículo 23; las excepciones de droga para botiquines de primeros auxilios de buques y aeronaves en el Artículo 3; la amplia prohibición de posesión en el Artículo 33; el mandato que estipula que las Partes “deben” tomar acción en el Artículo 35 and 38; las penalidades y las provisiones que imponen la “privación de la libertad” en el Artículo 36; las medidas estrictas del Artículo 39; y la aprehensión y decomiso de drogas y equipamientos en el Artículo 37.]*

1. La Junta Internacional de Control de Drogas deberá poner su empeño para profundizar las metas y los objetivos de esta Convención.
2. En cooperación y consulta con la Organización Mundial de la Salud y otras autoridades competentes de múltiples disciplinas académicas, la Junta deberá estudiar y revisar detalladamente la naturaleza, clasificación (estimulantes, depresivos, alucinógenos, naturales, sintéticos, etc.), daños y beneficios, riesgos y utilidades de las drogas que

queden dentro del ámbito de esta Convención, y las drogas que anteriormente estaban en las Listas de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes. Después de dicho estudio y revisión, la Junta deberá componer la primera forma de un nuevo, **factual, justo y confiable compendio sobre las drogas** que incorpore su revisión, clasificación y conclusiones, refiriéndose a cada droga por su nombre genérico común, y entre paréntesis, su nombre químico. El Compendio y las recomendaciones de la Junta deberán ser transmitidas a la Comisión prontamente para que sean aprobados, o modificados y aprobados, en su sesión anual en Viena, donde deberán ser publicados y estar disponibles para las Partes, la Comisión, el Consejo, y el público en general.

3. Con el fin de que las Partes y la comunidad mundial mejor conozcan y puedan apreciar cuales drogas son las causantes de la mayoría de los daños para la sociedad y para la humanidad desde diferentes perspectivas, anualmente, la Junta deberá recolectar, estudiar y analizar datos estadísticos relevantes e informaciones recibidas de las Partes y otras fuentes confiables, y clasificar **las drogas más peligrosas del mundo** por nombre genérico de calle (e.g. tabaco, alcohol, heroína, cocaína, anfetaminas, metanfetaminas, *ecstasy*, marihuana, etc.) y, en paréntesis su nombre químico, usando el criterio y el formato establecidos en el Artículo 3 de esta Convención. Los resultados deben ser publicados y estar disponibles para todas las Partes, la Comisión, el Consejo y el público en general.
4. Con el fin de tener información y datos estadísticos basados en evidencia con respecto a políticas y prácticas alternativas sobre drogas y el efecto de esas políticas en cuanto a cumplir los objetivos de esta Convención, anualmente la Junta debe recolectar, analizar y reportar a la Comisión y a las Partes toda información recibida de las Partes y de otras fuentes confiables en relación a **políticas y prácticas de reducción de riesgos y daños**, a nivel nacional, regional y mundial, incluyendo el costo y la naturaleza del tratamiento o política y el porcentaje de esos costos pagado por el gobierno, por empresas privadas de salud, y otras fuentes, incluyendo pero no limitados a:
  - (a) El número de **Programas de Intercambio de Jeringas (PIJs)** en funcionamiento, el número de jeringas limpias distribuidas e intercambiadas, el número de pacientes tratados, la magnitud del impacto de las PIJ en la salud del paciente, incluyendo SIDA, VIH, y Hepatitis B y C;
  - (b) El número de **Tratamientos Asistidos de Heroína (TAH)** en funcionamiento, el número de pacientes tratados y la magnitud del impacto de dichos tratamientos en las tasas de consumo y de morbosidad.
  - (c) El número de **Espacios de Inyección Segura (EIS)** en funcionamiento y el número de pacientes tratados.
  - (d) El número de **Centros de Metadona** y el número de pacientes tratados.
  - (e) La **Disponibilidad de la Naloxona** a consumidores de droga, el costo de cada dosis, y se sería o no requerida una prescripción de un profesional.
  - (f) El número de **personas liberadas de las prisiones** en relación con legalización de las drogas, reformas de leyes penales sobre crímenes relacionados a drogas, modificaciones de condenas, programas de rehabilitación, y decisiones judiciales que determinen que crímenes de droga, o encarcelamiento por crímenes de droga es inconstitucional, ilegítimo o una violación a la privacidad y otros derechos individuales.
  - (g) El número de **personas en prisión por crímenes de droga no violentos, consumo y venta**, en un reporte separado y compilado.
  - (h) La disponibilidad de **tratamientos de drogas en demanda** y en periodos de espera.
  - (i) El número de **personas recibiendo tratamientos de drogas**, y la droga o las drogas por las que están siendo tratadas, junto con el porcentaje de ese número de personas que asisten a dichos programas por orden de las autoridades del gobierno, y el porcentaje de ese número de las personas que reciben tratamiento voluntariamente.

5. Con el fin de tener datos estadísticos basados en evidencia en relación a las drogas y una medida regular de logros, progreso y percances conforme a los objetivos de esta Convención, la Junta anualmente deberá recolectar, analizar, reportar, y opinar sobre las informaciones y datos recibidos de las Partes y otras fuentes confiables, categorizados por nación, región y a nivel mundial y su relevancia para los temas relacionados abajo. El reporte anual de la Junta deberá ser dirigido a las Partes, la Comisión y el Consejo, y estar disponible para el público en general. Los temas son los siguientes:

(a) **Disponibilidad de las drogas, precio de las drogas, pureza, tipo de droga, adulteración, tendencia, leyes y regulaciones, mercados de drogas legales o ilegales**, y el impacto económico sobre organizaciones criminales internacionales y sobre la salud pública generado por lo establecimiento de mercados de drogas legales, regulados y controlados;

(b) El número de **muertes relacionadas con drogas, incidencia de ingresos de personas con sobredosis en salas de emergencias, incidencia de accidentes relacionados con drogas**;

(c) Informaciones relacionadas a **grandes incautaciones de drogas**, categorizadas por su tipo, peso, pureza, junto a informaciones relacionadas al impacto de los mercados regulados y sus respectivas leyes sobre la incautación, teniendo en cuenta la ubicación de la incautación, y a donde se dirigían las drogas incautadas.

(d) La **prevalencia del uso de las drogas**, clasificada por el tipo de droga, y el nombre común de calle (acompañado con el nombre científico)

(e) El número de **personas encerradas involuntariamente en campos de rehabilitación de drogas, prisiones y otros centros de retención**.

(f) Leyes y regulaciones, y cambios en leyes y regulaciones en relación a **penalidades por posesión, uso y venta de drogas**.

(g) El número de **personas encarceladas a nivel mundial** y el impacto de las leyes de drogas, políticas y reformas en dicho número.

(h) El tipo y la cantidad de **drogas incautadas fuera de los mercados legales de drogas y el alcance de la utilización** de esas drogas incautadas y confiscadas en centros de tratamiento, o revendidas por medio del mercado legal y cuanta cantidad fue destruida en comparación.

(i) El número de **historiales criminales por droga borrados**, y los cambios en las leyes y regulaciones en relación con la restauración de los historiales criminales de personas acusadas o condenadas por crímenes de drogas

(j) El **impacto racial de las reformas de la política de drogas** en las poblaciones de las cárceles, derecho al voto y oportunidades de empleo.

(k) El número de **familias con niños menores** y que uno de sus padres haya sido condenado por crímenes de drogas y que haya sido **liberado** por medio de algún programa de liberación prematura, promulgación e implementación de reforma de política de drogas, y de reforma de leyes penales sobre “crímenes de drogas”.

(l) Promulgación e implementación de **Leyes del buen Samaritano** en relación a uso recreacional y sobredosis, y los efectos de esas leyes en la salud pública.

(m) La **prevalencia de testes de drogas** en el sistema penal, empleo, educación, vivienda, beneficios públicos, tratamientos, y control de tránsito, y sus implicaciones en el derecho a la privacidad, libertades individuales y la búsqueda de la felicidad.

6. La Junta debe realizar otras tareas que le sean asignadas por el Consejo o la Asamblea General.

## ARTÍCULO 8 RELACIONES ENTRE LA PRESENTE CONVENCIÓN Y OTROS ACUERDOS E INSTRUMENTOS JURÍDICOS

*[Basado en el Artículo 2 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco]*

1. la presente Convención y sus protocolos. Nada en estos instrumentos impedirá que una Parte imponga exigencias más estrictas que sean compatibles con sus disposiciones y conformes al derecho internacional, especialmente las declaraciones de los derechos humanos.
2. Las disposiciones de la Convención y de sus protocolos no afectarán en modo alguno al derecho de las Partes a concertar acuerdos bilaterales o multilaterales, incluso acuerdos regionales o subregionales, sobre cuestiones relacionadas con la Convención y sus protocolos o sobre cuestiones adicionales, a condición de que dichos acuerdos sean compatibles con sus obligaciones establecidas por la presente Convención y sus protocolos. Las Partes interesadas notificarán esos acuerdos a la Comisión por conducto de la Secretaría.

#### **ARTÍCULO 9 SECRETARÍA**

*[Este es el anterior Artículo 16, Secretaría, sin cambios.]*

Los servicios de Secretaría de la Comisión y de la Junta serán suministrados por el Secretario General. No obstante, el Secretario de la Junta será nombrado por el Secretario General en consulta con la Junta.

#### **ARTÍCULO 10 SUSTANCIAS SUJETAS A CONTROL**

*[Revocados anterior Artículo 2, Sustancias sujetas a la fiscalización, y anterior Artículo 3, Modificación de la esfera de aplicación de la fiscalización.]*

Las sustancias sujetas a la fiscalización dentro de la esfera de control de esta Convención son licores alcohólicos, tabaco, y otras sustancias psicoactivas.

## **PARTE II: OBJETIVO, PRINCIPIOS BÁSICOS Y OBLIGACIONES GENERALES**

#### **ARTÍCULO 11 OBJETIVO**

*[Basado en el Artículo 3 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.]*

El objetivo de esta Convención y de sus protocolos es proteger a las generaciones presentes y futuras contra las frecuentemente devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del abuso del alcohol, del tabaco y de otras drogas, proporcionando un marco para las medidas de control de las drogas que habrán de aplicar las Partes a nivel nacional, regional e internacional a fin de reducir de manera continua y sustancial la prevalencia del consumo de las drogas.

**ARTÍCULO 12**  
**PRINCIPIOS BÁSICOS**

*[Basado en el Artículo 4 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco]*

Para alcanzar los objetivos de esta Convención y de sus protocolos y aplicar sus disposiciones, las Partes se guiarán, entre otros, por los principios siguientes:

1. Todos deben estar informados de las consecuencias sanitarias, la naturaleza adictiva y la amenaza mortal del consumo de drogas y se deben contemplar en el nivel gubernamental apropiado medidas legislativas, ejecutivas, administrativas u otras medidas para proteger a todas las personas..
2. Se requiere un compromiso político firme para establecer y respaldar, a nivel nacional, regional e internacional, medidas multisectoriales integrales y respuestas coordinadas, tomando en consideración lo siguiente:
  - (a) la necesidad de adoptar medidas para proteger a todas las personas de la exposición a entornos de laboratorios de drogas;
  - (b) la necesidad de adoptar medidas para prevenir el inicio, promover y apoyar el abandono y lograr una reducción del consumo de drogas en cualquiera de sus formas, en consistencia con consejos médicos, buena salud y una sociedad libre.
  - (c) la necesidad de adoptar medidas para promover la participación de las personas y comunidades nativas en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de programas de control de drogas que sean socialmente y culturalmente apropiados para sus necesidades y perspectivas; y
  - (d) la necesidad de adoptar medidas para que, cuando se elaboren estrategias de control de las drogas, se tengan en cuenta los riesgos relacionados específicamente con el género y la edad de las personas.
3. La cooperación internacional, particularmente \_\_\_\_\_, con el objetivo de establecer y aplicar programas eficaces de control de drogas tomando en consideración los factores culturales, sociales, económicos, políticos y jurídicos locales es un elemento importante de la presente Convención.
4. Se deben adoptar a niveles nacional, regional e internacional medidas y respuestas multisectoriales integrales para reducir el consumo de todos los productos de drogas, a fin de prevenir, de conformidad con los principios de la salud pública, la incidencia de las enfermedades, la discapacidad prematura y la mortalidad debidas al consumo de drogas.
5. Las cuestiones relacionadas con la responsabilidad, según determine cada Parte en su jurisdicción, son un aspecto importante del control total de las drogas.
6. Se debe reconocer y abordar la importancia de la asistencia técnica y financiera para ayudar a realizar la transición económica a los cultivadores, productores de droga y trabajadores cuyos medios de vida queden gravemente afectados como consecuencia de los programas de control de la droga, en las Partes que sean países en desarrollo y en las que tengan economías en transición, y ello se debe hacer en el contexto de estrategias nacionales de desarrollo sostenible.
7. La participación de la sociedad civil es esencial para conseguir el objetivo de la Convención y de sus protocolos.



**ARTÍCULO 13**  
**OBLIGACIONES GENERALES**

*[Basado en el Artículo 5 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. El anterior Artículo 4, Obligaciones Generales es revocado.]*

1. \_\_\_\_\_, planes y programas nacionales multisectoriales integrales de control de drogas, de conformidad con las disposiciones de la presente Convención y de los protocolos a los que se haya adherido.
2. Con este fin, cada Parte, de conformidad con sus capacidades, deberá:
  - (a) establecer o reforzar y financiar un mecanismo coordinador nacional o centros de coordinación para el control de drogas; y
  - (b) adoptar y aplicar medidas legislativas, ejecutivas, administrativas y/o otras medidas eficaces, y cooperar, según proceda, con otras Partes en la elaboración de políticas apropiadas para prevenir y reducir el consumo de drogas y la adicción a estas.
3. A la hora de establecer e aplicar sus políticas de salud pública relativas al control de las drogas, las Partes actuarán de una manera que proteja dichas políticas contra los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria de las drogas, de conformidad con la legislación nacional.
4. Las Partes cooperarán en la formulación de propuestas sobre medidas, procedimientos y directrices para la aplicación de la Convención y de los protocolos a los que se hayan adherido
5. Las Partes cooperarán, según proceda, con las organizaciones intergubernamentales internacionales y regionales y otros órganos competentes para alcanzar los objetivos de la Convención y de los protocolos a los que se hayan adherido.
6. Las Partes, con arreglo a los medios y recursos de que dispongan, cooperarán a fin de obtener recursos financieros para aplicar efectivamente la Convención mediante mecanismos de financiamiento bilaterales y multilaterales.

**PARTE III: MEDIDAS RELACIONADAS CON LA REDUCCIÓN DE LA DEMANDA DE LAS DROGAS**

**ARTÍCULO 14**  
**MEDIDAS RELACIONADAS CON LOS PRECIOS E IMPUESTOS**  
**PARA REDUCIR LA DEMANDA DE LAS DROGAS**

*[Basado en el Artículo 6 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.]*

1. Las Partes reconocen que las medidas relacionadas con los precios e impuestos son un medio eficaz e importante para que diversos sectores de la población, en particular los jóvenes, reduzcan su consumo de drogas.

2.

, según proceda, medidas como las siguientes:

(a) aplicar a las drogas políticas tributarias y, si corresponde, políticas de precios para contribuir al logro de los objetivos de salud tendentes a reducir el consumo de drogas; y  
(b) prohibir o restringir, según proceda, la venta y/o la importación de drogas libres de impuestos y libres de derechos de aduana por los viajeros internacionales.

3. De conformidad con el Artículo 27, en sus informes periódicos a la Junta, las Partes comunicarán los índices de impuestos aplicados a las drogas y las tendencias del consumo de dichos productos.

#### **ARTÍCULO 15**

##### **MEDIDAS NO RELACIONADAS CON LOS PRECIOS PARA REDUCIR LA DEMANDA DE LAS DROGAS**

*[Basado en el Artículo 7 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.]*

Las Partes

legislativas, ejecutivas, administrativas u otras medidas que sean necesarias, según proceda, directamente o por intermedio de los organismos internacionales competentes, con miras a su cumplimiento. La Junta propondrá directrices apropiadas para la aplicación de lo dispuesto en esas provisiones.

#### **ARTÍCULO 16**

##### **REGLAMENTO DEL CONTENIDO DE LOS PRODUCTOS**

*[Basado en el Artículo 9 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.]*

La Junta, en consulta con los órganos internacionales competentes, propondrá directrices sobre el análisis, la identificación y la medición del contenido, pureza y adulteración de las drogas producidas,

, ejecutivas y administrativas u otras medidas eficaces, cuando aprobadas por las autoridades nacionales competentes, para que se lleven a la práctica dichos identificación, análisis y mediciones y esa reglamentación.

#### **ARTÍCULO 17**

##### **EMPAQUETADO Y ETIQUETADO DE LOS PRODUCTOS**

*[Basado en el Artículo 11 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.]*

1. Cada Parte, dentro de un periodo de tres años a partir de la entrada en vigor de esta Convención, de conformidad con su legislación nacional, medidas eficaces para conseguir lo siguiente:

(a) que en los paquetes y etiquetas de los productos no se promocióne la droga de manera falsa, equivoca o engañosa o que pueda inducir a error con respecto a sus características, efectos para la salud, riesgos, o beneficios; y

(b) que en todos los paquetes y envases y en todo empaquetado y etiquetado externos de los productos figuren también advertencias sanitarias que describan los

efectos nocivos del consumo de aquella droga, y que puedan incluirse otros mensajes apropiados. Dichas advertencias y mensajes:

- (i) Serán aprobadas por las autoridades nacionales competentes, o por la Organización Mundial de la Salud; y
  - (ii) Serán rotativas.
2. Cada Parte exigirá que las advertencias y otras informaciones textuales especificadas en los párrafos 1(b) del presente Artículo figuren en todos los paquetes y envases y en todo empaquetado y etiquetado externos de los productos en su idioma o idiomas principales.
  3. A efectos del presente Artículo, la expresión “empaquetado y etiquetado externos” se aplica a todo envasado y etiquetado utilizados en la venta al por menor del producto.

### **ARTÍCULO 18**

#### **EDUCACIÓN, COMUNICACIÓN, FORMACIÓN Y CONCIENTIZACIÓN DEL PÚBLICO**

*[Basado en el Artículo 12 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.]*

Cada Parte promoverá y fortalecerá la concientización del público acerca de las cuestiones relativas al control de las drogas,

edidas legislativas,  
ejecutivas, administrativas u otras medidas eficaces para promover lo siguiente:

- (a) un amplio acceso a programas integrales y eficaces de educación y concientización del público sobre los riesgos que acarrea para la salud el consumo de drogas, incluidas sus propiedades adictivas, y donde apropiado, informaciones exactas relacionadas con los beneficios medicinales del consumo de drogas.
- (b) la concientización del público acerca de los riesgos que acarrea para la salud el consumo de drogas, y los beneficios que reportan el abandono de dicho consumo;
- (c) el acceso del público, de conformidad con la legislación nacional, a una amplia variedad de información sobre la industria de la droga que revista interés para el objetivo de la presente Convención;
- (d) programas eficaces y apropiados de formación o sensibilización y concientización sobre el control de las drogas dirigidos a personas tales como profesionales de la salud, trabajadores de la comunidad, asistentes sociales, profesionales de la comunicación, educadores, responsables de las políticas, administradores y otras personas interesadas;
- (e) la concientización y la participación de organismos públicos y privados y organizaciones no gubernamentales no asociadas a la industria de la droga en la elaboración y aplicación de programas y estrategias intersectoriales de control de las drogas; y
- (f) el conocimiento público y el acceso a la información sobre las consecuencias sanitarias, económicas y ambientales adversas de la producción y el consumo de las drogas, y donde apropiado, sus beneficios.

### **ARTÍCULO 19**

#### **PUBLICIDAD, PROMOCIÓN, Y PATROCINIO DE LAS DROGAS**

*[Basado en el Artículo 13 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.]*

1. Las Partes reconocen que una prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio reduciría el consumo de drogas.
2. Cada Parte, de conformidad con su Constitución o sus principios constitucionales, procederá a una prohibición total de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio y toda propaganda a

favor o en contra de las drogas en medios de comunicación masiva. Dicha prohibición comprenderá, de acuerdo con el entorno jurídico y los medios técnicos de que disponga la Parte en cuestión, una prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio transfronterizos originados en su territorio. A este respecto, cada Parte, dentro de un plazo de cinco años a partir de la entrada en vigor de esta Convención legislativas, ejecutivas, administrativas u otras medidas apropiadas, informando a respecto de conformidad con el Artículo 27.

3. La Parte que no esté en condiciones de proceder a una prohibición total debido a las disposiciones de su C forma de publicidad, promoción y patrocinio de las drogas. Dichas restricciones comprenderán, de acuerdo con el entorno jurídico y los medios técnicos de

legislativas, ejecutivas, administrativas u otras medidas apropiadas, informando a respecto de conformidad con el Artículo 27.

4. Como mínimo, y de conformidad con su Constitución o sus principios constitucionales, cada Parte:
  - (a) prohibirá toda forma de publicidad, promoción y patrocinio de las drogas que promueva lo producto, por cualquier medio, que sea falso, equívoco o engañoso o que pueda crear una impresión errónea con respecto a sus características, efectos para la salud, riesgos o emisiones;
  - (b) exigirá que toda publicidad de las drogas y, según proceda, su promoción y patrocinio, vaya acompañada de una advertencia o mensaje sanitario o de otro tipo pertinente;
  - (c) restringirá el uso de incentivos directos o indirectos que fomenten la compra de drogas por parte de la población;
  - (d) exigirá, si no ha adoptado una prohibición total, que se revelen a las autoridades gubernamentales competentes los gastos efectuados por la industria de drogas en actividades de publicidad, promoción y patrocinio aún no prohibidas. Dichas autoridades podrán decidir que esas cifras, a reserva de lo dispuesto en la legislación nacional, se pongan a disposición del público y de la Junta de conformidad con el artículo 27;
  - (e) procederá dentro de un plazo de cinco años a una prohibición total o, si la Parte no puede imponer una prohibición total debido a su Constitución o sus principios constitucionales, a la restricción de la publicidad, la promoción y el patrocinio por radio, televisión, medios impresos y, según proceda, otros medios, como Internet; y
  - (f) prohibirá o, si la Parte no puede imponer la prohibición debido a su Constitución o sus principios constitucionales, restringirá el patrocinio de acontecimientos y actividades internacionales o de participantes en las mismas por parte de empresas de drogas.
5. Se alienta a las Partes a que pongan en práctica medidas que vayan más allá de las obligaciones establecidas en el párrafo 4.
6. Las Partes cooperarán en el desarrollo de tecnologías y de otros medios necesarios para facilitar la eliminación de la publicidad de drogas transfronteriza.
7. Las Partes que hayan prohibido determinadas formas de publicidad, promoción y patrocinio de las drogas tendrán el derecho soberano de prohibir las formas de publicidad, promoción y patrocinio transfronterizos de drogas que penetren en su territorio, así como de imponerles las mismas sanciones previstas para la publicidad, la promoción y el patrocinio que se originen en su territorio, de conformidad con la legislación nacional. El presente párrafo no respalda ni aprueba ninguna sanción en particular.

8. Las Partes considerarán la elaboración de un protocolo en el cual se establezcan medidas apropiadas que requieran colaboración internacional para prohibir completamente la publicidad, la promoción y el patrocinio transfronterizos.

**ARTÍCULO 20**  
**MEDIDAS DE REDUCCIÓN DE LA DEMANDA**  
**RELATIVAS A LA DEPENDENCIA DE DROGAS**

*[Basado en el Artículo 14 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.]*

1. \_\_\_\_\_, completas e integradas, basadas en pruebas científicas y en las mejores prácticas \_\_\_\_\_ abandono del consumo de las drogas y el tratamiento adecuado de la dependencia de las drogas.
2. Con ese fin, cada \_\_\_\_\_:
  - (a) idear y aplicar programas eficaces, consistentes con los derechos de privacidad y las libertades individuales, de promoción del abandono del consumo de drogas en lugares tales como instituciones docentes, unidades de salud, lugares de trabajo y entornos deportivos;
  - (b) incorporar el diagnóstico y el tratamiento de la dependencia de drogas y servicios de asesoramiento sobre el abandono de drogas en programas, planes y estrategias nacionales de salud y educación, consistentes con los derechos de privacidad y las libertades individuales, con la participación de profesionales de la salud, trabajadores comunitarios y asistentes sociales, según proceda;
  - (c) establecer en los centros de salud y de rehabilitación programas de diagnóstico, asesoramiento, prevención y tratamiento de la dependencia de drogas, que sean consistentes con los derechos de privacidad y las libertades individuales; y
  - (d) colaborar con otras Partes para facilitar la accesibilidad y asequibilidad de los tratamientos de la dependencia de drogas, incluidos productos farmacéuticos, de conformidad con el artículo 28. Dichos productos y sus componentes pueden ser medicamentos, productos usados para administrar medicamentos y medios diagnósticos cuando proceda.

## **PARTE IV: MEDIDAS RELACIONADAS CON LA REDUCCIÓN DE LA OFERTA DE LAS DROGAS**

**ARTÍCULO 21**  
**COMERCIO ILÍCITO DE DROGAS**

*[Basado en el Artículo 15 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.]*

1. Las Partes reconocen que la eliminación de todas las formas de comercio ilícito de drogas, como el contrabando, la fabricación ilícita y la falsificación, y la elaboración y aplicación a este respecto de una legislación nacional y de acuerdos subregionales, regionales y mundiales son componentes esenciales del control de las drogas.

2. \_\_\_\_\_, ejecutivas, administrativas u otras medidas eficaces para que todos los paquetes o envases de drogas y todo empaquetado externo de dichos productos lleven una indicación que ayude a las Partes a determinar el origen de los productos y, de conformidad con la legislación nacional y los acuerdos bilaterales o multilaterales pertinentes, ayude a las Partes a determinar el punto de desviación y a vigilar, documentar y controlar el movimiento de las drogas y su situación legal. Además, cada Parte:
  - (a) exigirá que todos los empaques y envases de drogas para uso al detalle y al por mayor, que se vendan en su mercado interno, lleven la declaración: *“Venta autorizada únicamente en (insertar el nombre del país o de la unidad sub-nacional, regional o federal*  
  
\_\_\_\_\_ en el mercado interno; y
  - (b) examina \_\_\_\_\_  
  
\_\_\_\_\_ investigación del comercio ilícito.
3. Cada Parte exigirá que la información o las indicaciones que ha de llevar el empaquetado según el párrafo 2 del presente artículo figuren en forma legible y/o en el idioma o los idiomas principales del país.
4. Con miras a eliminar el comercio ilícito de de las drogas, cada Parte:
  - (a) hará un seguimiento del co \_\_\_\_\_  
  
aduaneras, tributarias y otras autoridades, incluida la Junta, según proceda y de conformidad con la legislación nacional y los acuerdos bilaterales o multilaterales pertinentes aplicables;  
  
\_\_\_\_\_, con sanciones y recursos apropiados, contra el comercio ilícito de drogas que subvierta los mercados legales y regulados, incluidas drogas falsificadas y de contrabando;  
  
falsificados y de contrabando y todo equipo de fabricación de estos que se hayan decomisado se destruyan, aplicando métodos inoctrinos para el medio ambiente cuando sea factible, o se eliminan de conformidad con la legislación nacional;  
  
\_\_\_\_\_, documentar y controlar el almacenamiento y la distribución de las drogas que se encuentren o se desplacen en su jurisdicción en régimen de suspensión de impuestos o derechos; y  
  
\_\_\_\_\_ n para posibilitar la incautación de los beneficios derivados del comercio ilícito de drogas. Los beneficios incautados deberán ser utilizados en conformidad con lo que establezca la legislación nacional.
5. La información recogida con arreglo a lo dispuesto en los párrafos 4(a) y 4(d) del presente artículo será transmitida, según proceda, por las Partes, en forma propia, en sus informes periódicos a la Junta, de conformidad con el artículo 27.
6. Las Partes promoverán, según proceda y conforme a la legislación nacional, la cooperación entre los organismos nacionales, así organizaciones intergubernamentales, regionales e internacionales pertinentes, en lo referente a investigaciones, enjuiciamientos y procedimientos judiciales con miras a eliminar el comercio ilícito de drogas  
cooperación a nivel regional y subregional.
7. \_\_\_\_\_, como la expedición de licencias, cuando proceda, para controlar o reglamentar la producción y distribución de las drogas a fin de prevenir el comercio ilícito.

**ARTÍCULO 22**  
**VENTAS A MENORES**

*[Basado en el Artículo 16 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.]*

1. \_\_\_\_\_, en el nivel gubernamental apropiado, medidas legislativas, ejecutivas, administrativas u otras medidas eficaces para prohibir la venta de drogas a los menores de la edad que determine la legislación interna o la legislación nacional. Dichas medidas podrán consistir en lo siguiente:
  - (a) exigir que todos los vendedores de drogas indiquen, en un anuncio claro y destacado situado en el interior de su local, la prohibición de la venta de drogas a los menores y, en caso de duda, soliciten que cada comprador demuestre que ha alcanzado la mayor edad;
  - (b) prohibir que los productos de drogas en venta estén directamente accesibles, como en los estantes de los almacenes;
  - (c) prohibir la fabricación y venta de dulces, refrigerios, juguetes y otros objetos que tengan forma de productos de drogas y puedan resultar atractivos para los menores; y
  - (d) prohibir máquinas expendedoras de drogas.
2. Cada Parte prohibirá o promoverá la prohibición de la distribución gratuita de drogas al público y especialmente a los menores.
3. \_\_\_\_\_ venta de drogas sueltas o en paquetes pequeños que vuelvan más asequibles esos productos a los menores de edad.

**ARTÍCULO 23**  
**APOYO A ACTIVIDADES ALTERNATIVAS ECONÓMICAMENTE VIABLES**

*[Basado en el Artículo 17 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.]*

Las Partes, en cooperación entre sí y con las organizaciones internacionales, intergubernamentales y regionales competentes, deberán promover, cuando proceda, alternativas económicamente viables para los trabajadores, los plantadores y, se apropiado, los vendedores individuales de las drogas.

## **PARTE V: PROTECCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE**

**ARTÍCULO 24**  
**PROTECCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LA SALUD DE LAS PERSONAS**

*[Basado en el Artículo 18 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.]*

En cumplimiento de sus obligaciones establecidas en la presente Convención, las Partes acuerdan prestar debida atención a la protección ambiental y a la salud de las personas en relación con el medio ambiente por lo que respecta al cultivo de drogas y a la fabricación de productos de drogas, en sus respectivos territorios.

## PARTE VI: CUESTIONES RELACIONADAS CON LA RESPONSABILIDAD

### ARTÍCULO 25 RESPONSABILIDAD

[Basado en el Artículo 19 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.]

1. Con fines de control de las drogas, las Partes considerarán la adopción de medidas legislativas o la promoción de sus leyes vigentes, cuando sea necesario, para ocuparse de la responsabilidad penal y civil, inclusive la compensación cuando proceda.
2. \_\_\_\_\_ Junta, de conformidad con el artículo 27, a saber:
  - (a) información sobre los efectos en la salud del consumo de drogas; y
  - (b) información sobre la legislación y los reglamentos vigentes y sobre la jurisprudencia pertinente.
3. \_\_\_\_\_, dentro de los límites de la legislación, \_\_\_\_\_ es aplicables, se prestarán recíprocamente ayuda en los procedimientos judiciales relativos a la responsabilidad civil y penal, de forma coherente con la presente Convención.
4. La Convención \_\_\_\_\_.
5. La Junta podrá considerar, si es posible, en una etapa temprana, teniendo en cuenta los trabajos en curso en foros internacionales pertinentes, cuestiones relacionadas con la responsabilidad, incluidos enfoques internacionales apropiados de dichas cuestiones y medios idóneos para apoyar a las Partes, cuando así lo soliciten, en sus actividades legislativas o de otra índole de conformidad con el presente Artículo.

## PARTE VII: COOPERACIÓN TÉCNICA Y CIENTÍFICA Y COMUNICACIÓN DE INFORMACIÓN

### ARTÍCULO 26 INVESTIGACIÓN, VIGILANCIA E INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN

[Basado en el Artículo 20 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.]

1. Las Partes se comprometen a elaborar y promover investigaciones nacionales y a coordinar programas de investigación, regionales e internacionales, sobre control de las drogas. Con ese fin, cada Parte:
  - \_\_\_\_\_, directamente o por conducto de organizaciones intergu
  - investigaciones que aborden los factores determinantes y las consecuencias del consumo de drogas e investigaciones tendentes a identificar cultivos alternativos; y
  - (b) promoverá y fortalecerá, con el respaldo de organizaciones intergubernamentales internacionales y regionales y de otros órganos competentes incluyendo la Junta, la



capacitación y el apoyo destinados a todos los que se ocupen de actividades de control de las drogas, incluidas la investigación, la ejecución y la evaluación.

2. Las Partes establecerán, según proceda, programas de vigilancia nacional, regional y mundial de la magnitud, las pautas, los determinantes y las consecuencias del consumo de drogas. Con ese fin, las Partes integrarán programas de vigilancia de drogas en los programas nacionales, regionales y mundiales de vigilancia sanitaria para que los datos se puedan cotejar y analizar a nivel regional e internacional, según proceda.
3. Las Partes reconocen:
  - (a) establecer progresivamente unos sistemas nacionales de vigilancia epidemiológica del consumo de drogas, y de los indicadores sociales, económicos y de salud conexos;
  - (b) cooperar con organizaciones intergubernamentales internacionales y regionales y con otros órganos competentes, incluidos organismos gubernamentales y no gubernamentales, en la vigilancia regional y mundial de las drogas y en el intercambio de información sobre los indicadores especificados en el párrafo 3(a) del presente artículo; y
  - (c) cooperar con la Organización Mundial de la Salud en la elaboración de directrices o procedimientos de carácter general para definir la recopilación, el análisis y la difusión de datos de vigilancia relacionados con las drogas.
4. Las Partes, con arreglo a la legislación nacional, promoverán y facilitarán el intercambio de información científica, técnica, socioeconómica, comercial y jurídica de dominio público, así como de información sobre las prácticas de la industria de las drogas y sobre el cultivo y producción de drogas, que sea pertinente para esta Convención, y al hacerlo tendrán:
  - (a) establecer progresivamente y mantener una base de datos actualizada sobre las leyes y reglamentos de control de las drogas y, según proceda, información sobre su aplicación, así como sobre la jurisprudencia pertinente, y cooperar en la elaboración de programas de control de las drogas a nivel regional y mundial;
  - (b) compilar progresivamente y actualizar datos procedentes de los programas nacionales de vigilancia, de conformidad con el párrafo 3(a) del presente Artículo; y
  - (c) cooperar con organizaciones internacionales competentes para establecer progresivamente y mantener un sistema mundial con objeto de reunir regularmente y difundir información sobre la producción y manufactura de drogas y sobre las actividades de la industria de drogas que tengan repercusiones para esta Convención o para las actividades nacionales de control de las drogas.
5. Las Partes deberán cooperar en las organizaciones intergubernamentales regionales e internacionales y en las instituciones financieras y de desarrollo a que pertenezcan, a fin de fomentar y alentar el suministro de recursos técnicos y financieros a la Secretaría para ayudar a las Partes que sean países en desarrollo o tengan economías en transición a cumplir con sus compromisos de vigilancia, investigación e intercambio de información.

## **ARTÍCULO 27**

### **PRESENTACIÓN DE INFORMES E INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN**

*[Basado en el Artículo 21 del Convenio Marco de la OMS para el Control de Tabaco. El anterior artículo 18 que requería que la información fuese reportada al Secretario General ha sido revocado y reemplazado por las provisiones de esta Convención.]*

1. Cada Parte, por conducto de la Secretaría, informes periódicos sobre su aplicación de esta Convención, que deberán incluir lo siguiente:
  - (a) información sobre las medidas legislativas, ejecutivas, administrativas o de otra índole, adoptadas para aplicar la Convención;
  - (b) información, según proceda, sobre toda limitación u obstáculo surgido en la aplicación de la Convención y sobre las medidas adoptadas para superar esos obstáculos;
  - (c) información, según proceda, sobre la ayuda financiera o técnica suministrada o recibida para actividades de control de las drogas;
  - (d) información sobre la vigilancia y la investigación,
  - (e) cualquier otra información solicitada por la Junta o por la Comisión.
2. La frecuencia y la forma de presentación de esos informes por todas las Partes serán determinadas por la Junta, a excepción de los informes específicamente requeridos por esta Convención entrada en vigor de esta Convención para dicha Parte
3. La Junta economías en transición, a petición de esas Partes, a cumplir con sus obligaciones estipuladas en este Artículo.
4. La presentación de informes y el intercambio de información previstos en la presente Convención estarán sujetos a la legislación nacional relativa a la confidencialidad y la privacidad. Las Partes protegerán, según decidan de común acuerdo, toda información confidencial que se intercambie, con excepción a la publicación anual de la Comisión de las drogas más peligrosas del mundo clasificadas por su tipo y su nombre de calle, y por nación, continente, y regiones, en tres formatos como es estipulado en el Artículo 3 del presente.

**ARTÍCULO 28**  
**COOPERACIÓN CIENTÍFICA, TÉCNICA Y JURÍDICA Y PRESTACIÓN**  
**DE ASESORAMIENTO ESPECIALIZADO**

*[Basado en el Artículo 22 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. El anterior Artículo 14 bis es revocado.]*

1. Las Partes cooperarán directamente o por conducto de la Junta y otros organismos internacionales competentes a fin de fortalecer su capacidad para cumplir las obligaciones dimanantes de esta Convención, teniendo en cuenta las necesidades de las Partes que sean países en desarrollo o tengan economías en transición. Esa cooperación promoverá la transferencia de conocimientos técnicos, científicos y jurídicos especializados y de tecnología, según se haya decidido de común acuerdo, con objeto de establecer y fortalecer estrategias, planes y programas nacionales de control de las drogas encaminados, entre otras cosas, a lo siguiente:
  - (a) facilitar el desarrollo, la transferencia y la adquisición de tecnología, conocimiento, aptitudes, capacidad y competencia técnica relacionados con el control de las drogas;
  - (b) prestar asesoramiento técnico, científico, jurídico y de otra índole a fin de establecer y fortalecer estrategias, planes y programas nacionales de control de las drogas, con miras a la aplicación de la Convención mediante, entre otras cosas, lo siguiente:
    - (i) ayuda, cuando así se solicite, para crear una sólida base legislativa, como programas técnicos, en particular programas de prevención del inicio del consumo de drogas, y promoción del abandono de las drogas;
    - (ii) ayuda, según proceda, a los trabajadores del sector de las drogas para desarrollar de manera económicamente viable medios de subsistencia alternativos apropiados que sean económicamente y legalmente viables; y

- (iii) ayuda, según proceda, a los cultivadores de drogas para llevar a efecto la transición de la producción agrícola hacia cultivos alternativos de manera económicamente viable;
- (c) respaldar programas de formación o sensibilización apropiados para el personal pertinente, según lo dispuesto en el Artículo 18;
- (d) proporcionar, según proceda, el material, el equipo y los suministros necesarios, así como apoyo logístico, para las estrategias, planes y programas de control de las drogas;
- (e) determinar métodos de control de las drogas, incluido el tratamiento integral de la adicción a las drogas, acorde con los derechos de privacidad y las libertades individuales; y
- (f) promover, según proceda, investigaciones encaminadas a mejorar la asequibilidad del tratamiento integral de la adicción a las drogas, acorde con los derechos de privacidad y las libertades individuales.

2. conocimientos técnicos, científicos y jurídicas especializados y de tecnología

## **PARTE VIII: RELACIONES INSTITUCIONALES**

### **ARTÍCULO 29 RELACIONES ENTRE LA COMISIÓN Y LA JUNTA, Y EL BANCO MUNDIAL Y LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD**

*[Basado en el Artículo 25 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.]*

Para prestar cooperación técnica y financiera a fin de alcanzar el objetivo de esta Convención, la Comisión y la Junta podrán solicitar la cooperación de organizaciones intergubernamentales internacionales y regionales competentes, y la ayuda del Banco Mundial y la Organización Mundial de la Salud.

## **PARTE IX: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

### **ARTÍCULO 30 SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

*[Anterior artículo 48, Controversias, modificado.]*

1. Si surge entre dos o más Partes una controversia acerca de la interpretación o de la aplicación de la presente Convención, dichas Partes se consultarán con el fin de resolver la controversia por vía de negociación, investigación, mediación, conciliación, arbitraje, recurso a órganos regionales, procedimiento judicial u otros recursos pacíficos que ellos elijan.
2. Cualquiera controversia de esta índole que no haya sido resuelta en la forma indicada en el párrafo 1 será sometida a la Corte Internacional de Justicia.

## **PARTE X: ENMIENDAS**

### **ARTÍCULO 31 ENMIENDAS A ESTA CONVENCION**

*[Anterior artículo 47, Modificaciones, modificado.]*

1. Cualquier Parte podrá proponer una enmienda a esta Convención. El texto de cualquier enmienda  

. El Consejo podrá decidir:

  - a) Que se convoque a una conferencia en conformidad con el párrafo 4 del Artículo 62 de la Carta de las Naciones Unidas para considerar la enmienda propuesta; o
  - b) Que se pregunte a las Partes si aceptan la enmienda propuesta y se les pida que presenten al Consejo comentarios acerca de la misma.
  
2. Cuando una propuesta de enmienda transmitida con arreglo a lo dispuesto en el apartado b del párrafo 1 de este Artículo no haya sido rechazada por ninguna de las Par  

. No

obstante, si cualquiera de las Partes rechaza una propuesta de enmienda, el Consejo deberá convocar a una conferencia para considerar tal enmienda, o presentar la enmienda a la siguiente sesión anual de la Comisión. *[Anteriormente el Consejo no estaba obligado a convocar una conferencia o presentar la enmienda a la Comisión.]*

## **PARTE XI: PROVISIONES FINALES**

### **ARTÍCULO 32 ENTRADA EN VIGOR**

*[Anterior Artículo 41 modificado]*

1.  
depositado el cuadragésimo instrumento de ratificación o adhesión con el Secretario General.
  
2. Con respecto a cualquier otro Estado que deposite un instrumento de ratificación o adhesión después de la fecha de depósito de dicho cuadragésimo instrumento, la presente Conve  
ratificación o de adhesión.

### **ARTÍCULO 33 DENUNCIA**

*[Anterior Artículo 46, modificado.]*

1. Una vez transcurridos dos años, a contar de la fecha de entrada en vigor de la presente Convención, toda Parte, en su propio nombre o en el de cualquiera de los territorios cuya representación internacional ejerza, podrá denunciar la presente Convención mediante un instrumento escrito depositado en poder del Secretario General.

2. Si el Secretario General recibe la denuncia antes del 1° de julio de cualquier año o en dicho día, ésta surtirá efecto a partir del 1° de enero del año siguiente; y si la recibe después del 1° de julio, la denuncia surtirá efecto como si hubiera sido recibida antes del 1° de julio del año siguiente o en ese día.
  
3. \_\_\_\_\_, a consecuencia de las denuncias formuladas según el párrafo 1, dejan de cumplirse las condiciones estipuladas en el párrafo 1 del Artículo 32 para su entrada en vigor.

## **Declaración de los 10 Principios de la LEAP**

1. LEAP no promueve el uso de drogas y nuestra organización está extremadamente preocupada por el abuso de drogas a nivel mundial. LEAP también se preocupa profundamente por el impacto destructivo que traen las pandillas y los carteles relacionados con el tráfico de drogas a comunidades en todas las partes del mundo. Las políticas de drogas actuales no son efectivas en reducir el uso y el abuso de drogas, ni han dado una respuesta positiva al problema de la violencia. Al contrario, los problemas de la violencia y del abuso de drogas se hacen mayores y más peligrosos a causa de la misma prohibición, de la misma forma que lo hizo la prohibición del alcohol en la década de los veinte.
2. LEAP aboga y es partidaria de la eliminación de la política de prohibición de drogas, y de la iniciación de una política de control de drogas y la regulación de las mismas, incluyendo restricciones apropiadas con relación a la venta y al uso por parte de menores de edad, de la misma forma que existen restricciones a menores de edad en relación con el matrimonio, firma de contratos, alcohol, tabaco, manejo de automóviles, voto etc.
3. LEAP considera que el abuso de drogas es un problema relacionado con la salud, y que las autoridades de lo sistema penal no deberían interferir, dado el caso que el abuso de las drogas no cause daño a otras personas, ni a la propiedad privada de otros.
4. LEAP considera que el uso de drogas por adultos, aunque pueda traer riesgos, es un asunto de libertad personal siempre y cuando no interfiera con la libertad y la seguridad de otros.
5. LEAP y sus oradores vienen con una gran diferencia de pensamiento político y conciencia social, por lo cual reconocen que en un mundo post-prohibición tomará tiempo en construir un balance apropiado y regulado, en el que se combinen modelos privados, públicos y médicos para controlar y regular las “drogas ilícitas” en la forma más adecuada. Los oradores de la LEAP son libres para defender sus propias visiones sobre las mejores estrategias de la post-prohibición, y no están vinculados a una “línea partidaria” de la LEAP.
6. LEAP reconoce que aún en mundo post-prohibición las drogas pueden ser peligrosas y potencialmente adictivas. Esto hace que se requiera una regulación apropiada y control. Aún en una economía basada en libre comercio, la implementación de regulaciones racionales para fines de la salud pública es un principio aceptado y continuo. Estas regulaciones no pueden permitir ventas de drogas casuales, no reguladas e indiscriminadas.
7. LEAP cree que el gobierno tiene la obligación, en relación con la salud pública, de acertadamente establecer los riesgos asociados con el uso de cada una de las “drogas ilícitas” y el deber de comunicar de forma clara esta información al público, con políticas de advertencia, de la misma manera que se implementan estas políticas en relación a la comida, el alcohol, el tabaco y los medicamentos.
8. LEAP cree que hay un excesivo número de personas que han sido erróneamente encarceladas por violar una política de cero tolerancia, como la política de prohibición a las drogas, que criminaliza acciones consensuales y no violentas. El fin de esta política de prohibición permitirá que estas personas sean prontamente liberadas, que se proceda a la eliminación de sus antecedentes penales, y que sus derechos civiles sean restaurados completamente. Sin embargo, el fin de la política de prohibición no implica la exoneración de cargos a ofensas conexas, como crímenes violentos, crímenes a mano armada, hurto, o conducir bajo la influencia de alguna droga. Además, LEAP cree que las personas que usan alcohol u otras drogas deben ser responsables de rendir cuentas por cualquier mal comportamiento que llegue a causar daño a otras personas o a la propiedad privada de otros, durante el efecto o influencia de cualquier sustancia que altere la mente.
9. LEAP cree que las personas que sufren de problemas relacionados al abuso de la droga como adicción y aflicción, y desean recibir ayuda, deben ser facilitados con una gran variedad de posibles ayudas, incluyendo tratamientos de suministro supervisado de drogas. Estos servicios deben ser suministrados incluso a adictos que no estén bajo ningún tipo de seguro médico. LEAP cree que con el fin de la política de prohibición y la recuperación del control y redistribución de los gastos de la justicia criminal, una porción de esta reducción de gastos sería más que suficiente para cubrir los servicios mencionados para personas sufriendo de adicción a la droga.
10. LEAP reconoce que diferentes drogas ilícitas poseen diferentes riesgos de daño. De esta forma, en un mundo post-prohibición LEAP reconoce que un conjunto apropiado de regulaciones y control para una sustancia específica no es necesariamente apropiado o suficiente para alguna otra sustancia. LEAP cree que las naciones-estados del mundo y los estados dentro de los Estados Unidos de América deben ser otorgados con autonomía regulatoria con el propósito de implementar y ensayar nuevos modelos que prudentemente balanceen las nociones de la libertad de la persona con su propio cuerpo con la necesidad de sentido común en términos de regular las drogas con el propósito de reducir muertes, enfermedades, adicción y daños.