



# COUNT THE COSTS

50 YEARS OF THE WAR ON DRUGS

## La Guerra contra las Drogas: Opciones y Alternativas

La “guerra contra las drogas” se ha venido librando en todo el mundo durante 50 años sin lograr prevenir la tendencia de largo plazo de una oferta y consumo de drogas cada vez mayores. Más allá de este fracaso, la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (UNODC) ha identificado numerosas y serias “consecuencias imprevistas”<sup>(1)</sup> de la guerra contra las drogas. Estos costos son distintos a aquellos relacionados al consumo de estas sustancias, y provienen de la decisión de implementar un enfoque punitivo, impulsado por el régimen de fiscalización de las drogas que, por su propia naturaleza, criminaliza a muchos consumidores y coloca al crimen organizado en control de la industria.

Aunque la lista de consecuencias negativas detalladas por la UNODC resulta útil, ésta también es incompleta. Los costos de la guerra contra las drogas se extienden a siete áreas clave de políticas: la economía, el desarrollo y la seguridad a nivel internacional, el medio ambiente, la delincuencia, la salud pública, los derechos humanos, y el estigma y la discriminación. Para consultar los informes y tener acceso a una colección más amplia de recursos sobre estas áreas de costos, ver el portal [www.countthecosts.org](http://www.countthecosts.org).

Dado el impacto negativo de la guerra contra las drogas, existe la urgente necesidad de explorar políticas alternativas que podrían brindar mejores resultados. Este informe plantea algunas de las posibles opciones para reformas.

### Contenido

Introducción .....	2
Opciones para reformas .....	3
1. Incrementar la intensidad de la guerra contra las drogas .....	3
2. Ajustes a un enfoque centrado primordialmente en la justicia penal .....	4
• Reformas al régimen de fiscalización de las drogas .....	4
• Reformas en el área de salud .....	5
3. Reorientación hacia un enfoque centrado en la salud, y despenalización de los consumidores de drogas .....	6
• La experiencia de despenalización en Portugal .....	9
4. Regulación y control del Estado sobre la producción y el suministro de drogas .....	10
• Regulación del cannabis en la práctica .....	14
Conclusiones .....	15

“No objeto la discusión de cualquier alternativa. Pero si vamos a discutir alternativas, discutámoslas todas... discutamos qué alternativas tenemos – cuál es el costo, y cuál el beneficio de cada una.”

Juan Manuel Santos  
Presidente de Colombia  
2010

## Introducción

Los costos crecientes de la guerra contra las drogas – particularmente para los países productores y de tránsito más afectados– han llegado al presente a un punto crítico que viene impulsando un debate cada vez mayor, de alto nivel y también en el plano general, sobre la reforma de las leyes y políticas sobre drogas. Pero, aunque hay un creciente consenso de que los enfoques actuales hacia la fiscalización de las drogas han sido inefectivos o activamente contraproducentes, existe menos acuerdo respecto a cómo abordar estas deficiencias.

El debate acerca del futuro de las políticas sobre drogas a menudo aparece altamente polarizado entre los “guerreros contra las drogas” con un enfoque punitivo, y los “legalizadores” libertarios. Pero esta caricatura, impulsada por el deseo de los medios de comunicación de provocar un debate más dramático, resulta realmente de poca ayuda. En realidad, entre estos polos existe un espectro de opciones, y la mayoría de ellas se ubican a medio camino entre los extremos, manteniendo escasas diferencias entre sí.

En un debate que a menudo resulta emotivo y altamente politizado, es importante enfatizar que en la mayoría de los temas fundamentales existe de hecho considerable afinidad. Sin embargo, es crucial que, mientras exploramos alternativas de políticas, hagamos una clara distinción entre aquellas que meramente se proponen reducir los daños causados por la guerra contra las drogas (sin cambiar el modelo prohibicionista que la apuntala), y las opciones que involucran una modificación mucho más fundamental de nuestro enfoque hacia las políticas de drogas.<sup>(2)</sup>

El debate clave sobre las drogas se centra en qué políticas y propuestas legales tienen la posibilidad de producir las metas compartidas de una sociedad más saludable y segura. Para los Estados miembros de las Naciones Unidas, este debate se produce en un entorno de prioridades múltiples, y a menudo conflictivas entre sí: el requerimiento de operar dentro de los parámetros de las convenciones de drogas de las Naciones Unidas; la necesidad de reducir el daño colateral de la guerra contra las drogas; la necesidad de producir mejores resultados a partir de las políticas sobre drogas, así como un rango de presiones políticas domésticas e internacionales. Adicionalmente, durante décadas se ha invertido en las políticas actuales un considerable capital político y financiero. No resulta sencillo en absoluto reinvertir en políticas alternativas, y es preciso ser realista respecto al ritmo potencial de reformas más sustanciales.

En este contexto, también es importante reconocer que no existen soluciones “mágicas” ni una “receta única para todos”. Los retos que enfrentan los países variarán considerablemente, dependiendo de si sus principales inquietudes se refieren a la producción, el tránsito o el consumo de drogas (o una combinación de éstos). También puede haber una tensión política y práctica entre implementar reformas de corto plazo que se proponen reducir algunos de los daños más severos producidos por la guerra contra las drogas, y las reformas de largo plazo que involucran cambios sustanciales a la legislación doméstica e internacional.

Las principales regiones de producción y tránsito, que llevan el peso más grande de los costos relacionados a la guerra contra las drogas, son las que lideran a nivel internacional el llamado para llevar a cabo reformas.

Están apelando cada vez más a los países consumidores del norte global a no compartir únicamente la responsabilidad derivada de los problemas relacionados a la demanda de drogas, sino también aquella relacionada al daño colateral que resulta de las políticas globales de fiscalización de estas sustancias. Ello tiene particular relevancia en la medida en que la capacidad de diferentes países o regiones para implementar modelos alternativos depende también de su estatus de desarrollo.

## Opciones para reformas

Las primeras tres opciones descritas a continuación – incrementar la intensidad de la guerra contra las drogas; realizar ajustes a un enfoque centrado primordialmente en la justicia penal; y reorientar esfuerzos hacia un enfoque centrado en la salud, y descriminalizar a los consumidores de drogas– involucran reformas legales y/o de políticas que pueden tener lugar a nivel doméstico, al interior del marco legal prohibicionista dominante en el plano internacional. La cuarta opción – regulación y control del Estado sobre la producción y el suministro de las drogas– requiere de una negociación o reformulación del actual marco legal internacional.

Ésta es una simplificación y un resumen “*de foto instantánea*” sobre el continuum actual de modelos de políticas que se encuentran en el mundo real, algunos de los cuales involucran interacciones más complejas de salud y fiscalización en distintas etapas de su evolución. (Para conocer más sobre estas alternativas, consultar el portal [www.countthecosts.org](http://www.countthecosts.org)).



Los países donde se producen y por donde transitan las drogas están liderando el debate sobre alternativas a la guerra contra las drogas

## 1. Incrementar la intensidad de la guerra contra las drogas

Esta opción se basa en la idea de que un modelo de fiscalización altamente punitivo puede ser efectivo para alcanzar la meta de erradicar el consumo no médico de ciertas drogas. Quienes la defienden creen que las deficiencias de la guerra contra las drogas no se deben a una falla fundamental en el enfoque prohibicionista, sino más bien a su falta de aplicación y a la escasez de recursos. Ellos sostienen que la guerra contra las drogas podría ganarse si ésta se libra con suficiente vigor, con la asignación de mayores recursos a controles coordinados del lado de la oferta, y con respuestas punitivas dirigidas de manera más consistente hacia los consumidores de drogas.

Aunque muchos gobiernos se están distanciando de la retórica más militarista que caracterizó a la guerra contra las drogas en el pasado<sup>(3)</sup> y están abandonando los modelos más punitivos, en gran parte del mundo propugnan “*medidas severas*” y enfoques de “*mano dura*” o “*tolerancia cero*” (que involucran la aplicación de sentencias severas y una mayor militarización del régimen para la fiscalización de las drogas) sigue siendo un rasgo característico de las respuestas al problema de las drogas.

El análisis de la iniciativa *Calcula los Costos* muestra que los argumentos en favor de un enfoque de “*mano dura*” no están respaldados por evidencias sobre su eficacia. El régimen de fiscalización de las drogas ha demostrado ser una herramienta obtusa e inefectiva para controlar el consumo de drogas, que en cambio crea o exacerba daños asociados con la criminalización de los consumidores, y con los mercados de drogas controlados por los criminales. Por ello, resulta improbable que incrementar la ferocidad de la guerra contra las drogas con acciones de fiscalización más punitivas y militarizadas produzca los resultados esperados, y en cambio son de esperar mayores costos.<sup>(4)</sup>



Las reformas del régimen para la fiscalización de las drogas sólo puede tener un impacto limitado sobre el “problema de las drogas” en su conjunto

## 2. Ajustes a un enfoque centrado primordialmente en la justicia penal

Ésta es esencialmente una posición ortodoxa de prohibición que mantiene un enfoque centrado en la justicia penal y la conservación del régimen de fiscalización así como un compromiso retórico de eliminar las drogas de la sociedad. Su objetivo principal, lejos de buscar enfoques alternativos, es buscar la mejora en la efectividad del sistema vía la innovación y la aplicación de reformas marginales a prácticas de fiscalización e intervenciones de salud pública.

### Reformas al régimen de fiscalización de las drogas

Algunas de las ideas exploradas o propuestas para prácticas “más eficaces” para el régimen de control de las drogas, incluyen:

- Mejorar la fiscalización, monitoreo y evaluación para facilitar un enfoque sobre “lo que sí funciona”, y reducir o prevenir abusos a los derechos humanos y la corrupción.
- Dirigir acciones para la aplicación de la ley hacia los grupos más violentos del crimen organizado, con el fin principal de reducir la violencia generalizada relacionada al mercado de las drogas.<sup>(5)</sup>

- Dirigir acciones de aplicación de la ley hacia la venta de drogas al menudeo a fin de que ésta no resulte más visible, perjudicial, violenta o accesible a grupos vulnerables como los jóvenes.
- Reducir la priorización de la aplicación de la ley contra actores de poca monta en el mercado de la droga, incluyendo a consumidores, agricultores a pequeña escala, traficantes de bajo nivel y “mulas” que transportan drogas.

Obviamente, los impactos de diferentes prácticas del régimen de fiscalización pueden variar significativamente, y enfocar la aplicación de la ley sobre los elementos del mercado ilícito que resultan más nocivos, ostenta el potencial de reducir algunos impactos negativos.<sup>(6)</sup> Algunas personas incluso han aplicado en este contexto un análisis de reducción de daños de las prácticas del régimen de fiscalización.<sup>(7)</sup>

Tratar de utilizar de una manera más estratégica y dirigida el régimen de fiscalización de drogas del lado de la oferta, para dar forma y manejar los mercados de estas sustancias (y, de esta manera, reducir los daños que éstos causan), es ciertamente una propuesta más pragmática que otros intentos fútiles para erradicar el mercado. De hecho, existe un potencial real de abordar rápidamente algunas de las inquietudes más urgentes en las áreas afectadas. Sin embargo, pese a que resultan prometedores, tales enfoques siguen siendo relativamente subdesarrollados, aun cuando están surgiendo evidencias a partir de nuevas estrategias que se están explorando en algunas ciudades de los EE.UU. y en América Latina.<sup>(8)</sup>

En el largo plazo, aliviar el peso de los costos de la aplicación de la ley para poblaciones afectadas clave y reducir algunos de los daños más nocivos relacionados a los mercados de las drogas, pueden constituir el límite de las aspiraciones para propuestas de una “fiscalización más eficaz”. Aunque tales reformas son importantes, no pueden encajar con el papel principal del modelo más amplio de fiscalización de las drogas que, en primera instancia, crea la mayoría de los daños relacionados al mercado de drogas.

## Reformas en el área de salud

Existe una serie de intervenciones cuya eficacia ha sido demostrada para reducir el efecto nocivo para la salud del consumo de drogas ilícitas, incluyendo la inversión en diversas formas de prevención, tratamiento/recuperación y reducción de daños (*consultar recuadro*). Dentro de cada uno de estos campos existen intervenciones que resultan más efectivas que otras en términos de costos, y existen prácticas buenas y malas. Estimular la innovación y el desarrollo de una base de evidencias sobre qué intervenciones resultan más efectivas para diferentes poblaciones según distintos indicadores – independientemente de presiones ideológicas e interferencias políticas –, naturalmente ayudará a informar las prácticas óptimas, el desarrollo de políticas y el mejoramiento de resultados.<sup>(9)</sup>

Resulta imperativo llenar las brechas de cobertura y garantizar una provisión adecuada de recursos para enfoques de demostrada eficacia – pero es debatible si ello puede ser considerado como una “*alternativa*” o como una “*reforma*”. Un nivel adecuado de aprovisionamiento debe ser un pilar clave en cualquier modelo pragmático de políticas sobre drogas, independientemente del marco legal hegemónico. Resulta problemático enmarcar el mejoramiento de intervenciones de salud como la principal respuesta a las deficiencias de las políticas actuales. La iniciativa *Calcula los Costos* ha enfatizado cómo el régimen punitivo para la fiscalización de las drogas socava la salud en múltiples frentes, y puede crear obstáculos para plantear respuestas efectivas. En este contexto, solicitar más recursos para iniciativas relacionadas a la salud, aunque indudablemente constituye un paso positivo en términos relativos, no aborda la crítica subyacente de que el actual enfoque punitivo es, en primer lugar, responsable por crear muchos de los costos de salud.

## ¿Reducción de daños?

El concepto de reducir los daños asociados con el consumo de drogas entre personas que no quieren o no pueden dejar de utilizarlas<sup>(10)</sup> debe figurar en el núcleo de cualquier modelo integral para la atención del fenómeno drogas. Sin embargo, las intervenciones para la “*reducción de daños*” históricamente han estado enfocadas mayormente en una reducida población de consumidores problemáticos de drogas ilegales. Intervenciones específicas que forman el núcleo de las prácticas actuales para la reducción de daños – como programas de intercambio de agujas o jeringas, terapia para la sustitución de opiáceos, terapia con apoyo de heroína, y espacios para consumo supervisado – también pueden verse, en gran medida, como una respuesta sintomática a los daños creados o exacerbados por la guerra contra las drogas.

Existe actualmente un conflicto interno insostenible de las políticas – en medio del cual han quedado atrapados los profesionales de la salud. En todo el mundo, los enfoques para la reducción de daños centrados en evidencias vienen evolucionando y ganando terreno,<sup>(11)</sup> pero operan al interior de un marco cargado políticamente de la guerra contra las drogas que maximiza los daños.



Establecimiento para inyecciones supervisadas *Insite* en Vancouver

## ¿Una “tercera vía”?

Los EE.UU. han asumido un papel activo en la escena internacional promoviendo lo que se ha llamado un enfoque de “tercera vía”,<sup>(12)</sup> mismo que pretende ubicarse entre los “extremos” de la legalización y la guerra contra las drogas. Este enfoque enfatiza las alternativas al encarcelamiento, incluyendo la derivación a tratamiento para quienes incurrir en delitos de drogas, a menudo mediante un modelo de “tribunal de drogas”, junto con medidas innovadoras como el tamizado e intervenciones breves.

Aunque la efectividad de tales medidas se encuentra, en muchos casos, bien fundamentada en la evidencia y demuestran ser menos nocivas que los enfoques anteriores, se han planteado inquietudes<sup>(13)</sup> respecto a que éstas no representan un cambio significativo en las prioridades de gasto. En el caso de los EE.UU., las proporciones de presupuestos sobre drogas asignados al régimen de fiscalización y aquellos dedicados a proporcionar servicios de salud han permanecido más o menos constantes pese a la retórica que sugiere una reorientación o un “equilibrio” más adecuado

El problema mayor reside en que la etiqueta de estar “basados en evidencias” para gastos en acciones en el área salud, puede con frecuencia actuar como una cortina de humo para la ausencia de tal base de evidencias en acciones de fiscalización. En el contexto de enfoques de salud basados en evidencias, por un lado, y actividades de fiscalización activamente contraproducentes por el otro, la sugerencia de que ambas deben ser “equilibradas” parece incongruente – con más frecuencia, ambas van en direcciones opuestas.

## 3. Reorientación hacia un enfoque centrado en la salud, y despenalización de los consumidores de drogas

Dentro del marco legal internacional existente, es posible una reorientación más sustancial a nivel estatal o regional, abandonando un modelo enfocado en la justicia penal y en dirección a un modelo más pragmático basado en la salud. Ello incluye un cambio en la meta primordial de reducción de la demanda (reducir la prevalencia del consumo de drogas y lograr una “sociedad libre de drogas”), hacia una meta de reducción de daños. La meta de una reducción general de los daños sociales y de salud no excluye la reducción de la demanda, pero se enfoca pragmáticamente en reducir el abuso o el consumo que resulta dañino. Como tal, puede ser considerada como una reforma del lado de la demanda o relacionada principalmente al consumo – la cual tiene impactos relativamente marginales sobre temas del lado de la oferta. Este enfoque ha sido adoptado, en diferentes formas, en una serie de países europeos como Holanda, el Reino Unido, Suiza<sup>(14)</sup> Portugal (consultar la página 9) y la República Checa.<sup>(15)</sup>

Los elementos clave de tal transformación (generalmente) involucran:

- Una disminución en la intensidad del régimen de fiscalización de drogas – particularmente de la aplicación de la ley a nivel del consumidor – paralelamente a un mayor incremento en medidas de salud pública.
- Reformas legales como la despenalización (explorada en detalle más adelante) y otras reformas en la aplicación de sentencias (como la abolición de sentencias mínimas obligatorias).
- Reformas institucionales que transfieren la responsabilidad de las decisiones y el ejercicio presupuestal asignado a la política de drogas de los ministerios encargados de supervisar el sistema de justicia penal a aquellos encargados de la salud<sup>(16)</sup>

“Empezar la transformación del régimen global de prohibición de las drogas. Reemplazar políticas y estrategias de drogas impulsadas por la ideología y la conveniencia política, con políticas y estrategias fiscalmente responsables, afirmadas en la ciencia, la salud, la seguridad y los derechos humanos – y adoptar criterios adecuados para su evaluación.”

La Comisión Global sobre Políticas de Droga  
junio de 2011

La “despenalización” no es un término legal estrictamente definido, pero su uso común en políticas de drogas se refiere a la eliminación de las sanciones penales por la posesión de pequeñas cantidades de drogas actualmente ilegales para consumo personal, reemplazándolas en ocasiones por sanciones civiles o administrativas. Bajo esta definición, la posesión de drogas sigue siendo ilegal y constituye una falta punible (aunque ya no conlleva el registro de antecedentes penales); sin embargo, a menudo se asume erróneamente que el término significa la eliminación completa o la abolición de la infracción por posesión, o se le confunde con una regulación legal más amplia de la producción y disponibilidad de las drogas (*consultar página 10*). La despenalización, tal como se le define aquí, está permitida dentro de las convenciones de drogas de la ONU (*consultar página 9*).

Alrededor de 25-30 países,<sup>(17)</sup> mayormente concentrados en Europa, América Latina y Eurasia, han adoptado alguna forma de disposición no penal para lidiar con la posesión de pequeñas cantidades de drogas, sean algunas o todas ellas.

Es difícil generalizar sobre estas experiencias por cuanto existen muchas variaciones entre los países (y a menudo entre jurisdicciones de gobiernos locales dentro de los países), así como diferentes estructuras y definiciones legales de lo que constituyen delitos y sanciones penales. Algunos países, por ejemplo, aplican sentencias de prisión para infracciones civiles.

También existen variaciones significativas en términos de la implementación, incluyendo:

- Si los dispositivos son administrados por el sistema de justicia penal o por profesionales de salud.
- La capacidad de apoyo con la que cuentan por parte de los servicios de salud.
- Los parámetros de cantidad empleados para determinar la distinción entre consumidor/proveedor.<sup>(18)</sup>
- El tipo de sanciones no-penales adoptadas, con variaciones que incluyen multas, amonestaciones, derivación a tratamiento (en ocasiones obligatorio), y la confiscación de pasaportes o licencias de conducir.

También se hace una distinción entre la despenalización de jure (reformas específicas al marco legal), y la despenalización *de facto*, la cual tiene un resultado similar pero se logra a través de la no aplicación de leyes penales que técnicamente siguen vigentes. Con la excepción de algunas de las políticas más tolerantes para la posesión de cannabis (por ejemplo, en España, Holanda y Bélgica), bajo un modelo de despenalización usualmente se confiscan las drogas de las personas a quienes se sorprende en posesión de estas sustancias.

Dada la amplia variación que se observa en estos modelos, y su implementación alrededor del mundo, se pueden extraer pocas conclusiones generales sobre los impactos de la despenalización, más allá de la observación de que ésta no ha provocado la explosión de consumo que muchos temían. Aunque ciertamente existen impactos sobre niveles

de daños a la salud asociados con el consumo, e impactos económicos sobre los gastos del régimen de fiscalización y el sistema judicial penal más amplio, investigaciones realizadas en Europa<sup>(19)</sup> Australia,<sup>(20)</sup> los EE.UU.<sup>(21)</sup> y a nivel mundial,<sup>(22)</sup> sugieren que los cambios en la intensidad de la aplicación de la ley respecto al nivel de castigo que recibe el consumidor tienen, en el mejor de los casos, impactos marginales sobre los niveles generales de consumo.

La despenalización sólo puede aspirar a reducir los daños creados y los costos incurridos por la criminalización de las personas que consumen drogas, y no reduce los daños asociados al tráfico criminal o la aplicación de la ley antidrogas por el lado de la oferta. Si es diseñada o implementada inadecuadamente, la despenalización tendrá escaso impacto, llegando incluso potencialmente a crear nuevos problemas (como expandir el número de personas que entran en contacto con el sistema de justicia penal). El factor más crítico parece ser el grado en el cual la despenalización forma parte de una reorientación más amplia de las políticas (y la reasignación de recursos), abandonando la dañina aplicación punitiva de la ley, y enfocándose en intervenciones de salud basadas en evidencias, particularmente aquellas dirigidas a poblaciones en riesgo, personas jóvenes y quienes son dependientes de drogas o se inyectan estas sustancias. La despenalización puede ser parte de un enfoque más amplio de reducción de daños, así como un elemento clave para crear un ambiente favorable a otras intervenciones de salud.

*“Las respuestas a los delitos de drogas deben ser proporcionadas. Los delitos graves, como traficar drogas ilícitas, deben ser tratados más severa y ampliamente que delitos como la posesión de drogas para consumo personal. Para delitos que involucran la posesión, compra o cultivo de drogas ilícitas para consumo, el tratamiento de base comunitaria, la educación, el seguimiento post-tratamiento, la rehabilitación y la integración social, representan una alternativa más efectiva y proporcionada que la condena y el castigo, incluyendo la detención.”*

Oficina de las Naciones Unidas  
sobre Drogas y el Delito  
2012



Las políticas de drogas actuales han llevado al escalamiento de las poblaciones penitenciarias (Fotografía cortesía del Departamento Correccional y de Rehabilitación de California)



## La experiencia de despenalización en Portugal: humanismo, pragmatismo y participación

Portugal brinda un estudio de caso útil, con más de una década de detallada evaluación a la cual recurrir desde sus reformas iniciadas en 2001, las cuales fueron desarrolladas e implementadas en respuesta a un problema nacional percibido con las drogas, donde la salud pública constituyó una prioridad desde el inicio. De hecho, Portugal acompañó su despenalización con una reorientación de la salud pública que dirigió recursos adicionales hacia el tratamiento y la reducción de daños.<sup>(23)</sup> Aquellos que son atrapados en posesión de drogas ilícitas son referidos a una “junta disuasiva” que decide si no toma acciones adicionales (el resultado más frecuente), si dirige a la persona a servicios de tratamiento si se identifica la necesidad, o si emite una multa administrativa.

El volumen de información recogida desde la reforma ofrece un ámbito considerable para filtrar a través de diferentes perspectivas políticas e ideológicas.<sup>(24)</sup> Contrasta la evaluación de las organizaciones prohibicionistas “anti-drogas” de Portugal, que ven la experiencia como un “desastre total”,<sup>(25)</sup> con la del informe de alto perfil pero que podría considerarse idealizado de Glenn Greenwald, del Instituto CATO de tendencia libertaria.<sup>(26)</sup> Un estudio académico más riguroso y objetivo sobre la experiencia de Portugal desde 2008<sup>(27)</sup> resume los cambios observados desde la despenalización:

- Pequeños incrementos en el consumo reportado de drogas entre adultos.
- Menor consumo de drogas ilícitas entre usuarios problemáticos y adolescentes, al menos desde 2003.
- Menor carga de infractores de las leyes de drogas sobre el sistema de justicia penal.
- Mayor aceptación del tratamiento de drogas.
- Reducción de muertes relacionadas a sobredosis de opiáceos y enfermedades infecciosas.
- Incrementos en las cantidades de drogas confiscadas por las autoridades.
- Reducciones en el precio de las drogas al menudeo.

En conclusión, los autores señalan:

*“[La experiencia de Portugal] refuta la hipótesis de que la despenalización necesariamente conlleva a incrementos de las más dañinas formas de consumo de drogas. Aunque se reportaron pequeños incrementos en el consumo de drogas entre adultos portugueses, el contexto regional de esta tendencia sugiere que estos incrementos no se produjeron únicamente debido a la despenalización de 2001. Sostendríamos que éstos son menos importantes que las considerables reducciones apreciadas en muertes e infecciones relacionadas al consumo de opiáceos, así como las reducciones en el consumo de drogas por parte de personas jóvenes. La evidencia portuguesa sugiere que combinar la eliminación de penalidades criminales con el uso de respuestas terapéuticas alternativas a los consumidores dependientes de drogas, brinda varias ventajas. Puede reducir la carga de la aplicación de la ley sobre el sistema de justicia penal, mientras reduce también el consumo problemático de drogas.”*

Estas conclusiones fueron refrendadas por un informe más reciente, “Drug Policy Profile of Portugal” [Perfil de Políticas de Drogas en Portugal], producido por el Observatorio Europeo de Drogas y Tóxico-Dependencia,<sup>(28)</sup> el cual anotó que:

*“Mientras algunos quisieran ver el modelo portugués como un primer paso hacia la legalización del consumo de drogas, y otros lo consideran como el nuevo abanderado de la reducción de daños, el modelo podría de hecho describirse mejor como una política de salud pública basada en valores como el humanismo, el pragmatismo y la participación.”*

“[La legalización y regulación de las drogas] es un tema de debate totalmente legítimo.”

Barack Obama

Presidente de los Estados Unidos de Norteamérica

Enero de 2011

#### 4. Regulación y control del Estado sobre la producción y el suministro de drogas

En la medida en que las críticas al enfoque prohibicionista han ganado impulso, el debate acerca de alternativas de un mercado regulado a la prohibición se han vuelto inevitablemente más prominentes. El argumento principal es simple: Si la prohibición resulta tanto inefectiva como activamente contraproducente, únicamente recuperando el mercado de manos de los especuladores criminales y colocándolo bajo el control del Estado se puede, en el largo plazo, reducir sustancialmente muchos de los costos clave asociados con el tráfico ilegal. Esta sugerencia se basa en la idea de un control del mercado antes que en la erradicación del mismo, junto con la introducción de sistemas de regulación estrictamente aplicados. Ello contradice algunas ideas equivocadas que gozan de popularidad, respecto a que tal reforma implica “relajar” el control o “liberalizar” los mercados. De hecho, involucra desplegar un control por parte del Estado hacia una esfera de mercado donde actualmente no existe control alguno, con un papel claramente definido para las agencias a cargo de la fiscalización de las drogas para manejar cualquier modelo regulatorio nuevo que se establezca.

Quienes defienden esta propuesta tienen claro que los mercados regulados no pueden arremeter contra los factores subyacentes que impulsan la dependencia a las drogas, como la pobreza y la desigualdad. La regulación

por parte del Estado no se plantea como una solución al “problema de las drogas” en su concepto más amplio, sino únicamente a los problemas clave específicos creados por la prohibición y por la guerra contra las drogas. Sin embargo, se afirma que, al promover modelos regulatorios basados en evidencias y fundamentados en una serie de principios de políticas claras y exhaustivos, y al liberar recursos para políticas de salud pública y social basadas en evidencias, la regulación legal crearía un entorno más propicio para lograr mejores resultados de políticas en el largo plazo. El argumento central para un mercado efectivamente regulado es resumido en el gráfico de la página 12, que coloca esta opción en el espectro entre los mercados criminales no regulados y los mercados legal/comercial no regulados.

Los avances hacia la regulación del mercado son vistos por sus defensores como el punto lógico final de la crítica del enfoque basado en la prohibición, y como una extensión de las reformas pragmáticas que tal crítica ya ha informado (descritos arriba). Sin embargo, las opciones para la regulación del mercado legal son cualitativamente diferentes de otras reformas por cuanto ellas no pueden ser fácilmente adoptadas de manera unilateral, ya que técnicamente siguen estando estrictamente prohibidas dentro del marco legal de las convenciones sobre drogas de las Naciones Unidas. Para que cualquier Estado experimente con modelos regulatorios, surge el tema de confrontar o al menos negociar las convenciones. Pese a que este proceso está históricamente cargado de retos prácticos y políticos,<sup>(29), (30), (31), (32)</sup> un número cada vez mayor de países están encontrando maneras para regular legalmente algunos mercados de drogas ilegales. Por ejemplo, a través de la expansión de los modelos de provisiones médicas; implementando una regulación legal de facto (*consultar recuadro, página 14*); o mediante la denuncia de una o más de las convenciones y re-accediendo luego a ellas con una reserva en relación a ciertas sustancias en particular, tal como lo ha hecho Bolivia con la hoja de coca.<sup>(33)</sup>

También se han acelerado las investigaciones alrededor de las opciones regulatorias, y la década pasada ha presenciado el surgimiento de las primeras propuestas detalladas que ofrecen diferentes opciones para controles de productos de

drogas (dosis, preparación, precio y empaque), vendedores (autorización, requisitos de selección y capacitación, mercadeo y promociones), puestos de expendio (ubicación, densidad de los puntos de venta, apariencia), quién tiene acceso (controles de edad, compradores autorizados, sistemas de clubes de miembros), y dónde y cuándo pueden consumirse las drogas.<sup>(34), (35), (36)</sup>

## Cinco modelos propuestos para regular la disponibilidad de drogas

- Modelo de prescripción médica y/o espacios supervisados – para las drogas de mayor riesgo, drogas inyectables (incluyendo la heroína), y estimulantes más potentes como la metanfetamina.
- Modelo de venta al menudeo a cargo de un farmacéutico especialista – combinado con acceso a consumidor identificado/autorizado y racionamiento del volumen de venta, para drogas de riesgo moderado como la anfetamina, cocaína en polvo, y MDMA/ éxtasis.
- Venta al menudeo autorizada – incluyendo niveles de regulación adecuados al riesgo del producto y las necesidades locales. Este modelo podría emplearse para drogas de menor riesgo y preparaciones tales como bebidas basadas en estimulantes de potencia menor.
- Establecimientos autorizados para venta y consumo – similares a los espacios donde se expende alcohol y los “cafetines” holandeses donde se vende cannabis, éstos podrían potencialmente servir también para fumar opio o beber té de amapola.
- Ventas que no requieren licencia – regulación mínima para los productos menos riesgosos, como las bebidas de cafeína y el mate de coca.

*“Las Naciones Unidas deben ejercer su liderazgo, tal como lo indica su mandato... y conducir profundas reflexiones para analizar todas las opciones disponibles, incluyendo medidas regulatorias o de mercado, a fin de establecer un nuevo paradigma que prevenga el flujo de recursos a manos del crimen organizado.”*

**Presidente Santos de Colombia,  
Presidente Calderón de México y  
Presidente Molina de Guatemala**  
Declaración conjunta ante la  
Asamblea General de las Naciones Unidas  
octubre de 2012

El informe elaborado en 2009 por la Fundación Transform Drug Policy 2009, “*After the War on Drugs: Blueprint for Regulation*”<sup>(37)</sup> [Después de la Guerra Contra las Drogas: Propuesta para la Regulación], explora opciones para regular diferentes drogas entre poblaciones distintas, y propone cinco modelos regulatorios básicos para la discusión (consultar recuadro). Se extraen lecciones de los éxitos y fracasos con la regulación del alcohol y el tabaco en varios países (advertir, por ejemplo, la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Control del Tabaco<sup>(38)</sup>), así como controles que rigen sobre drogas de uso médico y otros productos y actividades dañinos que son regulados por los gobiernos.

Los defensores de la regulación destacan también cuántas de las mismas drogas prohibidas para consumo no médico son legalmente producidas y suministradas para usos médicos (incluyendo la heroína, cocaína, anfetamina y cannabis). Las convenciones de drogas de las Naciones Unidas brindan el marco legal para ambos sistemas paralelos (y sus diversas interacciones). La marcada diferencia entre los mínimos daños asociados con los mercados médicos legalmente regulados, y los múltiples

costos asociados con los mercados no médicos controlados por criminales para los mismos productos, pueden ayudar a informar el debate.

Para este razonamiento, resulta ilustrativo emplear el ejemplo de la heroína, considerada por muchos como una de las más riesgosas y problemáticas de todas las drogas, y comparar los modelos criminal y regulado para su producción y consumo que actualmente existen en paralelo. La mitad de la producción global de opio es legalmente regulada para uso médico y no está asociada con ningún tipo de delito, conflicto o costos de desarrollo, que sí tiene el mercado ilegal paralelo para el consumo no médico de la misma sustancia.

Es probable que los costos de desarrollar e implementar una nueva infraestructura representen sólo una fracción de los ingentes recursos actualmente orientados hacia esfuerzos por controlar la oferta y la demanda. También habría el potencial para traducir una proporción de las actuales ganancias criminales en ingresos legítimos por concepto de impuestos.

Se mantiene que el principal resultado de los avances hacia la regulación del mercado sería la progresiva disminución de los costos relacionados al mercado criminal en la medida en que éste se contraiga. Estos impactos tienen el potencial de ir un poco más allá de los escenarios posibles de reformas al interior de un marco prohibicionista generalizado (*planteado arriba*). Antes que meramente manejar los daños del tráfico ilegal, o tratar de reducir marginalmente su dimensión a través de la reducción de la demanda, la regulación legal presenta la posibilidad de una reducción dramática y de largo plazo en la escala de los daños.

A nivel macro, en la medida en que el mercado criminal se contrae, los costos asociados que éste crea –en términos de alimentar el conflicto, subdesarrollo, delincuencia y corrupción en las regiones de producción y tránsito – experimentarían una contracción concurrente. Aunque países como Afganistán, Guinea-Bissau, México y Colombia tienen múltiples desafíos en términos de desarrollo y seguridad, independientemente del tráfico criminal de drogas, la regulación ofrece la posibilidad de una significativa reducción de su escala e impactos corrosivos.

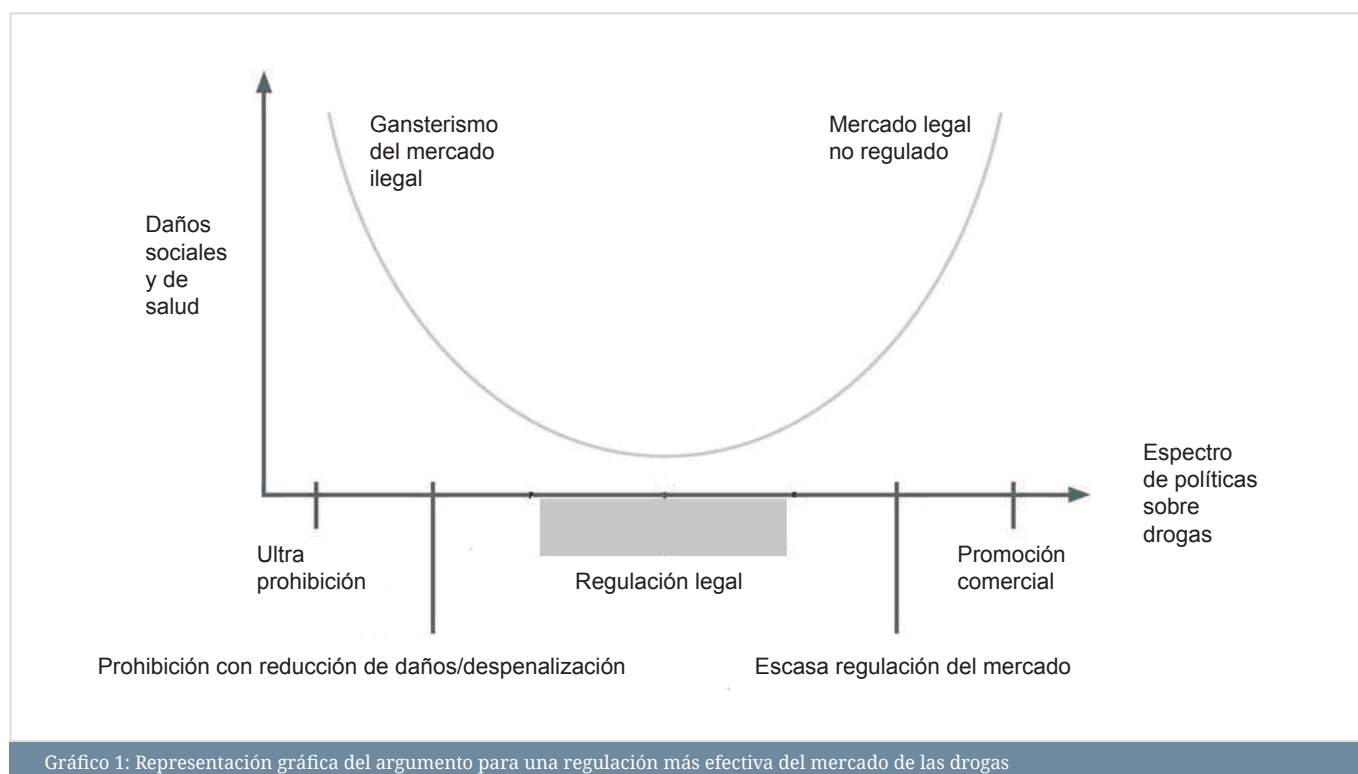


Gráfico 1: Representación gráfica del argumento para una regulación más efectiva del mercado de las drogas



Los costos de la guerra contra las drogas deben ser significativamente calculados, evaluados y comparados con enfoques alternativos

En el largo plazo, la producción ilegal de amapola podría desaparecer en gran medida de Afganistán, podrían evaporarse las ganancias provenientes de la droga para los cárteles mexicanos y el financiamiento de los insurgentes colombianos, y podría terminar la utilización de Guinea-Bissau como un punto de tránsito para el transbordo de drogas ilegales. Al cabo del tiempo, también podrían disminuir igualmente los costos asociados con el tráfico ilegal en todas sus escalas en los países consumidores de Occidente. En lugar de los costos de oportunidad del régimen de fiscalización, potencialmente habría sólo oportunidades para reasignar miles de millones de dólares en una serie de intervenciones de salud y programas sociales, con impactos positivos que podrían llegar más allá de los confines de las políticas sobre drogas.

Para cualquier cambio en las políticas, existen riesgos de consecuencias negativas imprevistas, y quienes defienden la regulación legal sostienen adicionalmente que el cambio en esta dirección debería ser pautado cautelosamente a lo largo de una serie de años, requiriéndose una estrecha evaluación y monitoreo de los efectos del sistema. Riesgos clave incluyen el potencial desplazamiento de la actividad criminal hacia otras áreas, como la extorsión o la falsificación, y un incremento del consumo asociado a la comercialización regulada inadecuadamente. Una mejor comprensión sobre cómo los costos sociales son influenciados por el entorno legal y de políticas (apoyados

por la utilización de evaluaciones de impacto, modelación y planeamiento de escenarios) pueden ayudar a desarrollar modelos de políticas que mitiguen tales riesgos, por ejemplo, restringiendo las presiones comerciales y las motivaciones de ganancias en el mercado a través de controles de publicidad y mercadeo, o con monopolios del Estado.

Algunos pensadores libertarios partidarios del libre mercado han ido más allá, argumentando lo que en ocasiones se llama “*legalización plena*”. En este modelo, todos los aspectos de la producción y oferta de una droga serían convertidos en legales, dejando la regulación esencialmente en manos de las fuerzas del mercado, y sólo un nivel mínimo de intervención del gobierno (estándares del comercio, cumplimiento de contratos y aspectos similares) combinados con cualquier auto-regulación entre los vendedores. Los modelos de regulación serían comparables a los productos estándar disponibles para los consumidores en un supermercado. En contraste, los defensores de un mercado legal regulado de manera más estricta señalan las experiencias históricas con las ventas no reguladas de alcohol y tabaco como evidencia de los riesgos del mercado libre. Aunque la “*legalización plena*” sigue siendo un tema de debate, marcando un extremo en el espectro de opciones, ésta tiene pocos partidarios y resulta más útil como un experimento mental para explorar los peligros de una inadecuada regulación.

## Regulación del cannabis en la práctica

El cannabis es, de lejos, la droga ilegal más ampliamente consumida, responsable al menos por un 80% de todo el consumo de drogas ilegales a nivel mundial. Las respuestas de políticas al cannabis alrededor del mundo varían desde prohibiciones punitivas hasta mercados regulados (de facto) cuasi-legales, ofreciendo un cúmulo de evidencias para informar el desarrollo de modelos alternativos de regulación. Eventos recientes, incluyendo iniciativas de votación a nivel de los estados para regular legalmente el cannabis para uso no médico en los EE.UU., sugieren que el cannabis probablemente estará en la primera línea del debate sobre reformas de las leyes sobre drogas.

### “Cafetines” de cannabis en los Países Bajos

En Holanda se ha dado un régimen legal de facto para el suministro y consumo de cannabis desde 1976, con un sistema bien desarrollado para la venta y el consumo en establecimientos autorizados. Aunque en términos generales el sistema ha funcionado de manera muy efectiva, éste ha enfrentado dificultades debido a las limitaciones del marco legal internacional, la más obvia de las cuales es el “*problema de la puerta trasera*”. No existe una producción y suministro legales para los “*cafetines*” en el país, de modo que el cannabis para ellos aún proviene del mercado ilícito y, por ello, está vinculado a la criminalidad. Dado que el régimen se ha establecido unilateralmente, ha habido problemas con el “turismo por drogas” en algunos de sus pueblos fronterizos (lo que llevó recientemente a que los “*cafetines*” se convirtieran en clubes “*sólo para miembros*” en ciertas regiones).

### Clubes de cannabis en España

Los “*clubes de cannabis*” en España, de los cuales ahora hay centenares, aprovechan la autorización para tener dos plantas para consumo personal, otorgada bajo las políticas de despenalización del país. Los miembros del club combinan las plantas para las cuales cuentan con autorización y los organizadores del club las cultivan colectivamente, y las usan para aprovisionar a los locales de los clubes, que a su venden el cannabis a sus miembros aproximadamente a la mitad del precio que se cobra en el mercado criminal. Los clubes operan como asociaciones sin fines de lucro. Al emplear las políticas de despenalización para eludir la prohibición que pesa sobre la producción, los clubes españoles han demostrado cómo potencialmente se puede eliminar por completo la criminalidad del mercado – al mismo tiempo que se mantiene un modelo de producción y oferta aceptablemente auto-contenido y regulado.<sup>(40)</sup> Sin embargo, los valores de los clubes organizados sin fines de lucro enfrentan ahora el reto del ingreso al escenario de empresarios, quienes tratan de obtener beneficios financieros de este tecnicismo.<sup>(41)</sup> Ello tiene el potencial de socavar algunos de los beneficios del sistema y, al mismo tiempo, resalta el siempre presente riesgo de la comercialización.

### Cannabis medicinal

Una serie de estados en Canadá y los EE.UU., así como algunos países europeos, cuentan con modelos bien desarrollados para la producción y suministro regulados de cannabis para uso médico (que a menudo son mayormente indistinguibles de los modelos propuestos para el suministro regulado para consumo no médico). Resulta algo controversial que una proporción del suministro “*médico*” se haya convertido de facto en la infraestructura de suministro no-médico, mientras las fronteras entre ambos se han borrado, especialmente en algunas de las operaciones más comerciales en los EE.UU.

## Conclusiones

Calcular de manera significativa los costos de la guerra contra las drogas en las áreas planteadas por la iniciativa Calcula los Costos facilitará un debate más objetivo, equilibrado e informado por la mejor evidencia y análisis disponibles. Para cada área temática, existe una serie de investigaciones y evidencias y se dispone de un conjunto de herramientas de análisis para informar evaluaciones tanto de las políticas actuales como de los enfoques alternativos que podrían traer mejores resultados: evaluaciones de impacto,<sup>(42)</sup> análisis costo-beneficio, auditorías y estudios sobre la relación calidad-precio, planificación de escenarios y otros aspectos.

El problema no es técnico, sino de voluntad política. Por ejemplo, en 1999 el gobierno de la República Checa realizó un proyecto de análisis de impacto que le llevó a descriminalizar la posesión personal de drogas,<sup>(43)</sup> mientras que en 2012, la Comisión Europea llevó a cabo una evaluación de impacto comparando opciones para controlar las intoxicaciones legales,<sup>(44)</sup> y la Organización de Estados Americanos inició una revisión de las opciones para la fiscalización de las drogas bajo los auspicios de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas.<sup>(45)</sup>

La iniciativa Calcula los Costos convoca a los grupos de la sociedad civil en todos los campos afectados por la guerra contra las drogas a tomar parte activa en este debate, tanto para informarlo con sus experiencias como para involucrarse con gestores de políticas a nivel local, nacional e internacional y con entidades de las Naciones Unidas. La iniciativa también hace un llamado directo a los gestores de políticas para que calculen significativamente los costos de las mismas y exploren posibles alternativas.

## Referencias

### Citas:

#### Juan Manuel Santos

'Santos: "Colombia puede jugar un papel... que coincida con el interés de los EE.UU."', The Washington Post, 26 de diciembre de 2010. [http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2010/12/26/AR2010122601927\\_2.html](http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2010/12/26/AR2010122601927_2.html)

#### La Comisión Global sobre Políticas de Drogas

'Informe de la Comisión Global sobre Políticas de Drogas', 2011. [http://www.globalcommissionondrugs.org/wpcontent/themes/gcdp\\_v1/pdf/Global\\_Commission\\_Report\\_English.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wpcontent/themes/gcdp_v1/pdf/Global_Commission_Report_English.pdf)

#### Oficina de las Naciones Unidas sobre las Drogas y el Delito

'UNODC y la protección y promoción de los derechos humanos', Viena, 2012. [http://www.unodc.org/documents/justice-andprison-reform/UNODC\\_HR\\_position\\_paper.pdf](http://www.unodc.org/documents/justice-andprison-reform/UNODC_HR_position_paper.pdf)

#### Barack Obama

'Obama dice que la legalización es digna de debatirse'. <http://www.youtube.com/watch?v=bB7AK76TFk&feature=youtu.be>

#### Presidente Santos de Colombia, Presidente Calderón de México y Presidente Molina de Guatemala

Declaración conjunta ante la Asamblea General de las Naciones Unidas, 1 de octubre de 2012. <http://www.guatemala-times.com/news/guatemala/3332-joint-declaration-of-colombia-guatemala-and-mexico-demanding-un-revision-on-drug-policy.html>

### Referencias en el texto:

1. UNODC, '2008 World Drug Report'. [http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR\\_2008/WDR\\_2008\\_eng\\_web.pdf](http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/WDR_2008_eng_web.pdf)
2. For more discussion, see Rolles, S., Kushlick D., Jay, M., 'After the War on Drugs: Options for Control', Transform Drug Policy Foundation, 2005, pp. 21-25. [http://www.tdpf.org.uk/Transform\\_After\\_the\\_War\\_on\\_Drugs.pdf](http://www.tdpf.org.uk/Transform_After_the_War_on_Drugs.pdf)
3. Fields, G., 'White House Czar Calls for End to "War on Drugs"', Wall Street Journal, 14/05/09.
4. See 'Q&A: Mexico's drug-related violence', BBC News, 30/05/12, for an overview of the effects of Mexico's "crackdown" on the country's drug cartels that began in 2006. <http://www.bbc.co.uk/news/world-latin-america-10681249>
5. See, for example: Kleiman, M., 'Surgical Strikes in the Drug Wars: Smarter Policies for Both Sides of the Border', Foreign Affairs, Vol 90, No. 5, September/October 2011. [http://www.seguridadcondemocracia.org/administrador\\_de\\_carpetas/OCO-IM/pdf/Kleiman-SurgicalStrikesDrugWarsFA.pdf](http://www.seguridadcondemocracia.org/administrador_de_carpetas/OCO-IM/pdf/Kleiman-SurgicalStrikesDrugWarsFA.pdf)
6. See Chapter 2, 'IDPC Drug Policy Guide – 2nd Edition', International Drug Policy Consortium, 2012. [http://dl.dropbox.com/u/64663568/library/IDPC-Drug-Policy-Guide\\_2nd-Edition.pdf](http://dl.dropbox.com/u/64663568/library/IDPC-Drug-Policy-Guide_2nd-Edition.pdf)
7. See discussion in International Journal of Drug Policy, Vol.23, Issue 1, 2012.
8. For more discussion, see Rolles, S., Kushlick D., Jay, M., 'After the War on Drugs: Options for Control', op cit.
9. For more detailed discussions, see: <http://idpc.net/policy-advocacy/special-projects/law-enforcement-project>
10. Harm Reduction International, 'What is Harm Reduction?'. <http://www.ihra.net/what-is-harm-reduction>
11. Stoicescu, C. (Ed), 'Global State of Harm Reduction 2012', Harm Reduction International, 2012. <http://www.ihra.net/global-state-of-harm-reduction>
12. Kerlikowske, G., 'Remarks by Director Kerlikowske before the Inter-American Drug Abuse Control Commission', ONDCP, 2012. <http://www.whitehouse.gov/ondcp/news-releases-remarks/remarks-by-director-kerlikowske-before-the-inter-american>

- drug-abuse-control-commission
13. Walsh, J., 'Just How "New" is the 2012 National Drug Control Strategy?', Washington Office on Latin America, 2012. [http://www.wola.org/commentary/just\\_how\\_new\\_is\\_the\\_2012\\_national\\_drug\\_control\\_strategy](http://www.wola.org/commentary/just_how_new_is_the_2012_national_drug_control_strategy)
  14. See: Csete, J., 'From the Mountaintops: What the World Can Learn from Drug Policy Change in Switzerland', Open Society Foundations, 2011. [http://www.soros.org/sites/default/files/from-the-mountaintops-english-20110524\\_0.pdf](http://www.soros.org/sites/default/files/from-the-mountaintops-english-20110524_0.pdf)
  15. Csete, J., 'A Balancing Act: Policymaking on Illicit Drugs in the Czech Republic', Open Society Foundations, 2012. [http://www.soros.org/sites/default/files/A\\_Balancing\\_Act-03-14-2012.pdf](http://www.soros.org/sites/default/files/A_Balancing_Act-03-14-2012.pdf)
  16. As has happened, for example, in Spain and Brazil.
  17. For a more comprehensive review, see: Rosmarin, A. and Eastwood, N., 'A Quiet Revolution: Drug Decriminalisation Policies in Practice Across the Globe' Release, 2012.
  18. See discussion document from TNI/EMCDDA Expert Seminar on Threshold Quantities: <http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/thresholds-expert-seminar.pdf>
  19. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 'Looking for a relationship between penalties and cannabis use' p. 45 in '2011 Annual report on the state of the drugs problem in Europe', 2011. <http://www.emcdda.europa.eu/online/annual-report/2011/boxes/p45>
  20. Hughes C. and Ritter A., 'A Summary of Diversion Programs for Drug and Drug Related Offenders in Australia', National Drug and Alcohol Research Centre, 2008.
  21. Single, E., Christie, P. and Ali, R., 'The impact of cannabis decriminalisation in Australia and the United States' Journal of Public Health Policy, 21,2 (Summer, 2000): 157-186.
  22. Degenhardt, L. et al., 'Toward a Global View of Alcohol, Tobacco, Cannabis, and Cocaine Use: Findings from the WHO World Mental Health Surveys', PLOS medicine, July 2008. <http://www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.0050141>
  23. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 'Drug Policy Profiles – Portugal', June 2011, p. 18. <http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-policy-profiles/portugal> [last visited 8 Aug. 2011]
  24. Hughes, C. & Stevens, A., 'A resounding success of a disastrous failure: Re-examining the interpretation of evidence on the Portuguese decriminalisation of illicit drugs', 2012, Drug and Alcohol Review (January 2012), 31, pp. 101-113.
  25. Pinto Coelho, M., 'The "Resounding Success" of Portuguese Drug Policy The power of an Attractive fallacy', Association for a Drug Free Portugal, 2010. <http://www.wfad.se/images/articles/portugal%20the%20resounding%20success.pdf>
  26. Greenwald, G., 'Drug Decriminalization in Portugal: Lessons for Creating Fair and Successful Drug Policies', CATO Institute, 2009. [http://www.cato.org/pubs/wtpapers/greenwald\\_whitepaper.pdf](http://www.cato.org/pubs/wtpapers/greenwald_whitepaper.pdf)
  27. Hughes, C. and Stevens, A., 'What Can We Learn From The Portuguese Decriminalization of Illicit Drugs?', British Journal of Criminology, 2010.
  28. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 'Drug Policy Profiles – Portugal', June 2011.
  29. Rolles, S., 'Reforming the UN drug control system', Appendix 1, p. 165, in 'After the War on Drugs: Options for Control', Transform Drug Policy Foundation, 2009. [http://www.tdpf.org.uk/Transform\\_Drugs\\_Blueprint.pdf](http://www.tdpf.org.uk/Transform_Drugs_Blueprint.pdf)
  30. Bewley-Taylor, D., 'Towards revision of the UN drug control conventions: The logic and dilemmas of Like-Minded Groups', TNI/IDPC, 2012. <http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/dlr19.pdf>
  31. Bewley-Taylor, D. and Jelsma, M., 'The Limits of Latitude: The UN drug control conventions', TNI/IDPC, 2012. <http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/dlr18.pdf>
  32. Bewley-Taylor, D. and Jelsma, M., 'Fifty Years of the 1961 Single Convention on Narcotic Drugs: A Reinterpretation'. <http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/dlr12.pdf>
  33. See: <http://www.druglawreform.info/en/issues/unscheduling-the-coca-leaf>
  34. King County Bar Association Drug Policy Project, 'Effective drug control: toward a new legal framework. State-level intervention as a workable alternative to the "war on drugs"', King County Bar Association, 2005. [www.kcba.org/druglaw/pdf/EffectiveDrugControl.pdf](http://www.kcba.org/druglaw/pdf/EffectiveDrugControl.pdf)
  35. The Health Officers Council of British Columbia, 'Public health perspectives for regulating psychoactive substances: what we can do about alcohol, tobacco, and other drugs', 2011.
  36. Rolles, S., 'After the War on Drugs: Options for Control', Transform Drug Policy Foundation, 2009. [http://www.tdpf.org.uk/Transform\\_Drugs\\_Blueprint.pdf](http://www.tdpf.org.uk/Transform_Drugs_Blueprint.pdf)
  37. Ibid.
  38. See: <http://www.who.int/fctc/en/>
  39. Ibid.
  40. Barriuso Alonso, M., 'Cannabis social clubs in Spain: A normalizing alternative underway', TNI, 2011. <http://www.druglawreform.info/en/publications/legislative-reform-series-item/1095-cannabis-social-clubs-in-spain>
  41. Barriuso Alonso, M., 'Between collective organisation and commercialisation; The Cannabis Social Clubs at the crossroads' Drug Law Reform in Latin America Blog, August 2012. <http://www.druglawreform.info/en/weblog/item/3775-between-collective-organisation-and-commercialisation>
  42. International Drug Policy Consortium, 'Time for an Impact Assessment of Drug Policy', 2010. <http://idpc.net/publications/2010/03/idpc-briefing-time-for-impact-assessment>
  43. Csete J., 'A Balancing Act: Policymaking on Illicit Drugs in the Czech Republic', Open Society Foundations, Lessons for Drug Policy Series, 2012. [http://www.soros.org/sites/default/files/A\\_Balancing\\_Act-03-14-2012.pdf](http://www.soros.org/sites/default/files/A_Balancing_Act-03-14-2012.pdf)
  44. Publication forthcoming.
  45. See 'Report on the Drug Problem in the Americas: Terms of Reference', Organization of American States, 2012, for more information on this review. <http://www.countthecosts.org/resource-library/report-drug-problem-americas-terms-reference>
- Gráfico 1: 'Representación gráfica del argumento para una regulación más efectiva del mercado de las drogas' (Adaptada del trabajo de John Marks).
- Reconocimientos y agradecimientos para:**  
Steve Rolles, Jane Slater, Danny Kushlick, Martin Powell, George Murkin (Fundación Transform Drug Policy), y Niamh Eastwood (Release).
- Traducido al español por** Enrique Bossio
- Revisión de versión en español:** Aram Barra y Lisa Sánchez