



# **UN NUEVO ABORDAJE PARA REDUCIR LA DEMANDA DE DROGAS**

**- BASADO EN LA ESPERANZA Y CRECIENDO A PARTIR DE LOGROS -**

Compilado por  
International Task Force on Strategic Drug Policy  
(Grupo de Trabajo Internacional sobre Políticas Estratégicas de Drogas)



Adoptado en febrero de 2005  
Revisado y ratificado en agosto de 2006

**Dedicado a todos aquellos que han consagrado sus vidas a la eliminación global del consumo de drogas a través de su trabajo en la prevención, tratamiento y aplicación de la ley de control de drogas.**

# Índice de Contenido

<b>Sumario Ejecutivo</b> .....	<b>1</b>
<b>I. Basado En la Esperanza</b> .....	<b>5</b>
A. Los Líderes Globales Optan por la Prevención; Rechazan la Dependencia .....	5
B. La “Reducción del Daño” No Reduce la Demanda de Drogas .....	6
C. La Ciencia Respalda la Prevención .....	6
<b>II. Crecer a Partir de Logros</b> .....	<b>7</b>
<b>III. El Consumo de Drogas Impulsa la Demanda de Drogas</b> .....	<b>7</b>
A. El Consumo de Drogas Genera Más Problemas de Drogas .....	8
1. El Individuo .....	8
2. La Familia .....	8
3. La Comunidad .....	8
4. La Economía .....	8
5. El Usuario .....	8
6. El Medio Ambiente .....	9
7. El Terrorismo .....	9
B. Todo Consumo de Drogas Aumenta el Riesgo .....	9
C. Prevenir El Consumo de Drogas Es la Solución .....	10
<b>IV. Principios Fundamentales de Políticas de Drogas Que Funcionan</b> .....	<b>11</b>
A. Los Tres Pilares de Una Política de Drogas Exitosa .....	11
1. Prevención y Educación .....	11
2. Tratamiento .....	11
3. Aplicación de la Ley/Prohibición .....	11
B. Se Necesita Un Plan y Compromiso Global de Prevención de Drogas .....	12
C. Las Naciones y Comunidades Deben Tener Planes Amplios .....	12
D. La Prevención Debe Tener Una Base Comunitaria .....	12
E. El Mensaje Comunicado Debe Ser Claro y Sin Ambigüedades .....	12
F. La Prevención Eficaz Es Positiva e Innovadora .....	13
G. Se Necesita Una Respuesta Multidisciplinaria y Con Múltiples Facetas .....	13
H. Se Debe Establecer Un Compromiso Con El Futuro .....	13
I. La Evaluación y El Análisis Son Herramientas Importantes .....	13
J. El Respeto a Los Derechos Humanos Es Crucial .....	13
K. La Prevención Debe Ser Inclusiva Sin Dejar a Nadie Atrás .....	14
<b>V. Prácticas de Prevención Que Funcionan</b> .....	<b>14</b>
A. Prácticas de Prevención en El Sistema de Tratamiento .....	14
B. Prácticas de Prevención en La Justicia y Aplicación de La Ley .....	15
C. Prácticas de Prevención Eficaces .....	16
<b>VI. Sumario</b> .....	<b>18</b>
Apéndice/Grupo de Trabajo Internacional sobre Políticas Estratégicas de Drogas	



# SUMARIO EJECUTIVO

## **Presentación del Grupo de Trabajo Internacional sobre Políticas Estratégicas de Drogas**

El Grupo de Trabajo se compone de expertos en política de drogas de más de doce países, incluyendo médicos, científicos, abogados, educadores y personas directamente involucradas en la prevención y tratamiento de drogas. En el Apéndice se encuentra una lista de los miembros del Grupo de Trabajo.

El Grupo de Trabajo se organizó en 2001 y hasta la fecha se ha reunido en Canadá, Argentina, Estados Unidos, Bélgica y en el Reino Unido. Los miembros del Grupo de Trabajo se han movilizado a muchas partes de la América del Norte, América del Sur y Europa para entrenar a los líderes comunitarios en la definición de políticas sólidas de drogas.

El Informe del Grupo de Trabajo fue iniciado en la reunión realizada en la ciudad de Tampa, Florida, en junio de 2004, y concluido en la reunión de Bruselas, en febrero de 2005, siendo revisado y ratificado en la reunión de Londres, en agosto de 2006.

Para obtener más información sobre el Grupo de Trabajo, visite el sitio web [www.iftsd.org](http://www.iftsd.org).

## **Los Miembros del Grupo de Trabajo Identifican las Estrategias Antidrogas de Éxito y Formulan Un Programa de Acción**

Los estados miembros de las Naciones Unidas han acordado reducir la demanda de drogas, a nivel mundial, hasta el año 2008. Algunos países están consiguiendo su objetivo, mientras que otros han presentado deficiencias. Los miembros del Grupo de Trabajo se reúnen para compartir experiencias y conocimientos, y así identificar los principios básicos que reduzcan la demanda de drogas.

Una nueva e intrépida estrategia de prevención global ha sido elaborada por aquellos que trabajan en el campo de la drogadicción. La estrategia se basa en la evaluación cuidadosa de los éxitos y fracasos.

## **Identificadas las Dos Principales Amenazas Globales a la Reducción de la Demanda de Drogas**

- 1. Inercia y mantenimiento del status quo.** El Grupo de Trabajo exige un liderazgo agresivo en los niveles más altos, un compromiso de largo plazo de los recursos apropiados y acciones coordinadas sobre un proyecto global que reduzca con éxito la demanda de drogas.
- 2. Grupo de presión multimillonario que busca adecuar el uso de la droga a través del apoyo político para la llamada “reducción del daño” y/o las políticas de legalización de las drogas.** Los miembros del Grupo de Trabajo declaran que es una violación grave a los derechos humanos y a la dignidad del individuo adoptar políticas que acepten, incentiven y/o permitan el uso ilegal de drogas.

## **Dos Puntos Fundamentales Para Reducir la Demanda de Drogas**

- 1. Focalizar la Raíz del Problema** – El uso de drogas es impulsado por la demanda. Es difícil sobrevalorar el impacto que tiene el consumo de drogas sobre la salud pública, la economía y problemas sociales, como el crimen y las enfermedades mentales. La prevención del consumo de drogas elimina el daño asociado a las drogas. Los países no deben ser confundidos o engañados por intereses especiales que buscan básicamente redefinir el problema de la droga como un problema legal, de reglamentaciones y políticas de drogas. La Organización de las Naciones Unidas define todo consumo de droga ilegal como drogadicción.

# SUMARIO EJECUTIVO

**2. Un Objetivo Universal y Una Razón Fundamental Estándar de Responsabilidad** – Es a través de la prevención, el tratamiento y la aplicación de la ley que se conseguirá reducir la demanda de drogas. La razón fundamental estándar de cada política y actividad asociada a las drogas debe ser el impacto que tendrá en la reducción y prevención de la demanda de drogas.

## Los Principios Esenciales de las Políticas de Droga Que Funcionan: Los Tres Pilares

- 1. Prevención y Educación:** El objetivo principal de la prevención positiva es construir una juventud, familias y comunidades saludables y seguras. Es un objetivo “para la vida” y no apenas “contra las drogas”.
- 2. Tratamiento:** El objetivo es la final abstinencia de la droga para que se restablezca por completo la salud, dignidad y seguridad del individuo.
- 3. Aplicación de la Justicia/Prohibición:** El objetivo de la aplicación de la ley es la seguridad pública y debe apoyar tanto la prevención como el tratamiento, sirviendo como un elemento disuasivo al consumo de drogas y como incentivo para la participación en tratamientos antidrogas.

## El Grupo de Trabajo Identifica los Principios Universales de Una Reducción de Demanda Exitosa

Los principios para la reducción de la demanda de drogas compartidos en todas las culturas fueron emergiendo a medida que los líderes del Grupo de Trabajo examinaban los programas y las políticas que funcionaban en todo el mundo para reducir la demanda de drogas. A seguir algunos ejemplos:

**Los Países y las Comunidades Deben Contar Con Planes de Prevención Amplios y En Múltiples Niveles** – Los planes nacionales, regionales y comunitarios exigen informaciones amplias provenientes de organizaciones no gubernamentales (ONG), ciudadanos, líderes de la juventud y expertos con fuerte liderazgo en todos los niveles.

**La Prevención Debe Tener Una Base Comunitaria** – A nivel de la comunidad local, la prevención de drogas es mejor desarrollada y ofrecida a través de un proceso abierto y participativo.

**Se Debe Comunicar Un Mensaje Claro y Sin Ambigüedad** – Se deben establecer las normas de conducta nacionales, regionales y locales que comuniquen claramente los valores de la sociedad.

## Prácticas de Prevención Que Funcionan

Para lograr los objetivos principales de prevención, se identificaron más de 50 prácticas exitosas en el campo de la prevención, tratamiento y justicia, que reducen la demanda global de drogas.

**Prácticas de tratamiento** – Los gobiernos deben hacer frente a los altos costos de no tratar la drogadicción. Se debe aumentar la disponibilidad de tratamiento. Se identificaron 15 prácticas de tratamiento específicas.

**Prácticas de Justicia y Aplicación de la Ley/Prohibición** – Se identificaron 11 prácticas específicas centradas en la coordinación del tratamiento y el sistema de justicia penal. El sistema de justicia puede identificar a los usuarios de drogas con problemas, enviarlos a tratamiento y administrarles responsabilidad en forma progresiva y justa.

**Prácticas de prevención** – Se identificaron 24 prácticas de prevención. La prevención eficaz debe ser reforzada a cada nivel de la sociedad.

# SUMARIO EJECUTIVO

## Recomendaciones Principales del Grupo de Trabajo

Por el presente documento *el Grupo de Trabajo Internacional Sobre Políticas Estratégicas de Drogas* recomienda:

- Que cada país, la Organización de las Naciones Unidas y las entidades globales, regionales y multinacionales adopten políticas de drogas y objetivos en línea con las recomendaciones suministradas en este documento;
- Que se adopte este plan de prevención de drogas global en todo el mundo;
- Que la prevención de drogas sea la piedra angular de todos los programas y políticas de drogas, y que el uso de drogas sea apuntado como la fuente principal de los problemas con las drogas;
- Que se apliquen y promuevan métodos basados en la investigación y la ciencia y que se lleven a cabo investigaciones adicionales sobre prevención eficaz;
- Que las ONG con experiencia en prevención de drogas en jóvenes y adultos sean consideradas igualmente aliadas y consultadas en el desarrollo de una política de drogas; y
- Que la dependencia y la aceptación del consumo de drogas es una forma de abdicación a ser rechazada, y que se persigan métodos positivos e innovadores.



# UN NUEVO ABORDAJE GLOBAL PARA REDUCIR LA DEMANDA DE DROGAS - BASADO EN LA ESPERANZA Y CRECIENDO CON LOS LOGROS -

*“Las drogas destruyen vidas y comunidades, socavan el desarrollo humano sostenible y generan el crimen. Las drogas afectan a todos los sectores de la sociedad, en todos los países. En particular, la drogadicción afecta la libertad y el desarrollo de los jóvenes, el bien más valioso del mundo. Las drogas son una grave amenaza a la salud y al bienestar de la humanidad, la independencia de los Estados, la democracia, la estabilidad de las naciones, la estructura de todas las sociedades, la dignidad y la esperanza de millones de personas y sus familias”.*

*Sesión especial de la Asamblea General dedicada a contrarrestar juntos el problema mundial de las drogas, 8-10 de junio de 1998: Declaración Política; Principios orientadores de la reducción de la demanda de drogas; y Medidas para Mejorar la Cooperación Internacional para contrarrestar el problema mundial de las drogas.*

## I. BASADO EN LA ESPERANZA

En 1998, las naciones miembros de la Organización de las Naciones Unidas acordaron un objetivo de 10 años para reducir la demanda mundial de drogas hasta el año 2008, a través de iniciativas de reducción de la demanda y oferta. Se emitieron las directrices de prevención y en 2003, la ONU llevó a cabo una sesión de revisión de los cinco años. Para alcanzar este objetivo y avanzar más allá de 2008, se debe poner en marcha, y de forma cooperativa, un plan de acción sólido basado en una investigación comprobada.

La prevención de drogas fue declarada un pilar fundamental de la estrategia de drogas de la ONU. La prevención es un proceso constante de largo plazo. Los fondos y los programas requieren recursos continuos y de largo plazo para funcionar. Los gobiernos y el sector privado deben elaborar planes y asumir compromisos de largo alcance.

Las naciones acordaron “mantener un compromiso político, social, educacional y con la salud de forma sostenida para invertir en programas que reduzcan la demanda de drogas”, en la Declaración de la Organización de las Naciones Unidas sobre los Principios Orientadores de la Reducción de la Demanda. Las naciones fueron también instadas a “demostrar su compromiso asignando recursos suficientes para la reducción de la demanda ...”, en una resolución del Comité sobre Drogas Narcóticas, del 15 de abril de 2003.

Además de ello, el sector privado y no gubernamental deben ayudar. Las fundaciones empresariales y filantrópicas deben invertir en la prevención de drogas.



### A. Los Líderes Globales Optan Por la Prevención; Rechazan la Dependencia

En el establecimiento del objetivo para reducir la demanda de drogas, los miembros mundiales se enfrentaron con dos abordajes alternativos para el problema de la droga. De un lado, podría emprenderse una misión proactiva y unida para prevenir y reducir la demanda de droga, o, por otro lado, podría adoptarse una posición de rendición y acomodación, la cual aceptaría el consumo de droga y solamente trataría de administrar el daño general.

Se adoptó, de modo decisivo, una posición de esperanza, basada en la evidencia y la ciencia. Al comprenderse las realidades y la complejidad del problema de drogas, la respuesta global fue amplia y equilibrada. La prevención de drogas fue declarada un pilar fundamental de la estrategia para reducir la demanda de drogas. La prevención fue declarada “indispensable en la solución del problema de las drogas.”

El abordaje alternativo rechazado fue el de pesimismo, acomodación y derrota. En lugar de prevenir y



reducir el uso de drogas, esta posición acepta y permite el uso de drogas mientras trata de ejercer un control limitado sobre alguno de los daños asociados a las externalidades exclusivas relativas a dicho uso. La premisa básica es que no existe esperanza y esa sociedad debe parar de intentar prevenir y reducir el consumo de drogas. Aunque algunas veces venga camuflada en palabras que suenan compasivas o clínicas, esta alternativa acepta y permite la esclavitud química de una parcela de la población mundial.

El Grupo de Trabajo Internacional sobre Políticas Estratégicas de Drogas rechaza la visión más pesimista y está completamente de acuerdo con la comunidad mundial y la ONU. Los problemas de las drogas pueden y deben ser prevenidos y tratados. La esperanza existe y juntos debemos reducir la demanda de drogas y crear un mundo más seguro y mejor para nuestros ciudadanos y, especialmente, para nuestra juventud.

La convocatoria de la ONU para que haya un equilibrio en la presentación de estrategias de reducción de la demanda y oferta es necesaria para reducir la demanda de drogas. Este documento se centra en las estrategias de reducción de la demanda global, pero, reconoce el rol fundamental de la reducción de la oferta para desestabilizar los mercados de drogas a través de la prohibición cooperativa, la erradicación, la aplicación de la ley, control de químicos precursores y el control financiero.

## **B. La “Reducción del Daño” No Reduce la Demanda de Drogas**

La definición de reducción de demanda dada por la ONU observa que ésta es una definición “separada y distinta” de la reducción del daño. Las naciones no pueden cumplir sus obligaciones y tratados internacionales para reducir la demanda de drogas a través de las así llamadas iniciativas para la “reducción del daño”.

La prevención es el único método probado para reducir y evitar la drogadicción. Cuando se previene el uso de drogas, se eliminan los daños asociados a la droga. Los esfuerzos que meramente buscan reducir algunas externalidades perjudiciales del uso de drogas, denominadas a menudo de “reducción del daño”, no son iniciativas para reducir la demanda, como se proponen, ni tienen éxito en reducir la demanda de drogas.

Las políticas sociales creadas en torno de la reducción del daño inevitablemente ignoran o acomodan el uso de drogas y se centran tan sólo en algunos de los daños limitados causados por su uso. Las estrategias de reducción del daño pueden socavar y contradecir los mensajes de prevención de drogas dirigidos a la sociedad y a la juventud.

Los recursos consumidos en la reducción del daño no contribuyen a la prevención del consumo de drogas ni a los esfuerzos de reducción de la demanda. En el caso de utilizarse, el empleo de las estrategias de reducción del daño, estrechamente vinculadas a programas de tratamiento basado en la abstinencia, debe ser sólo una pequeña parte de una estrategia de tratamiento de alcance amplio. Se debe tomar cuidado para garantizar que estos programas sigan la definición de la ONU, de ser “separada y distinta” de los esfuerzos para la reducción de la demanda.

Para cumplir los objetivos internacionales de reducción de la demanda de drogas, se debe dar prioridad



de recursos a la prevención de drogas. En una resolución del Comité sobre Drogas Narcóticas, de la ONU, emitida el 15 de abril de 2003, las naciones fueron instadas a “demostrar su compromiso asignando recursos suficientes para la reducción de la demanda...”. Las políticas pueden ser implementadas para asegurar que los valiosos recursos destinados a la reducción de la demanda no sean desviados a los programas de reducción del daño. Los recursos existentes destinados a la reducción del daño pueden ser redirigidos hacia las prácticas de prevención de drogas comprobadas y más positivas para atender a los objetivos internacionales para la reducción de la demanda.

## **C. La Ciencia Respalda la Prevención**

Una posición de esperanza y de acción positiva es más que un punto de vista optimista o una ilusión vana. La investigación científica, la evidencia histórica y la experiencia demuestran claramente que existe una razón

para la esperanza y que el uso de drogas puede ser reducido y prevenido. La evidencia también demuestra que una mentalidad negativa y acomodación del uso de drogas no reduce el consumo o los problemas de drogas.

Aunque el consumo mundial de drogas ha crecido, hay naciones en las que se ha reducido drásticamente el consumo de drogas así como las epidemias de drogas, especialmente entre los jóvenes. Dentro de los países existen comunidades que han reducido los problemas de drogas aún cuando en otras áreas se hayan incrementado los problemas de drogas.

Los investigadores y los expertos en prevención pueden ahora suministrar evidencia científica que identifique los trabajos y revele los métodos para conseguir éxito en la reducción de la demanda de drogas. Si bien cada país, cultura y comunidad son diferentes entre sí, existen principios universales interculturales que pueden ser aplicados.

## II. CRECER A PARTIR DE LOGROS

Para alcanzar el objetivo de la ONU, de reducir la demanda de drogas hasta el año 2008, se debe iniciar nuevas prácticas y políticas positivas y proactivas. Se debe aplicar el conocimiento y las lecciones aprendidas con energía creativa y dedicación renovada.

### Construir Encima de Aciertos

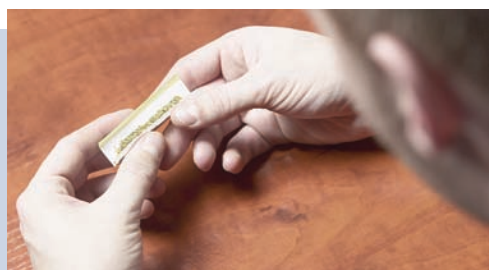
La sociedad debe trabajar con más inteligencia y no sólo tratar de ser más dura. Los abordajes pesimistas y la acomodación deben ser rechazados. Cada política y práctica debe comunicar un mensaje de esperanza que no deje atrás a cualquier persona o nación.

Construyendo encima de la experiencia y el trabajo de la ONU, de las organizaciones globales y regionales de coordinación y de las cinco conferencias mundiales sobre drogas, los expertos del Grupo de Trabajo Internacional sobre Políticas Estratégicas de Drogas, provenientes de todo el mundo, han elaborado un plan para avanzar los programas y la política de drogas en el futuro. Basado en la esperanza, este plan lleva nuestra base de conocimientos, ciencia y experiencia hacia el futuro para cumplir con el objetivo de reducir la demanda de drogas.

*Toda política de drogas debe comunicar un mensaje de esperanza que no excluya a cualquier persona o nación, a usuarios y no usuarios por igual.*

## III. EL CONSUMO DE DROGAS IMPULSA LA DEMANDA DE DROGAS

La raíz principal del problema de drogas, y el que impulsa la oferta de drogas, es la demanda de drogas. Sin una demanda mundial de drogas, los traficantes y productores de drogas desaparecerían. Cincuenta años atrás, si alguien dejaba caer una tonelada de cocaína en las calles de alguna de las ciudades más importantes, los barrenderos de calles serían llamados para limpiar y eliminar la droga rápidamente por las canaletas de desagüe. Hoy, los usuarios y vendedores de drogas causarían un caos. Esto demuestra que la cultura de valores y objetivos impulsan la demanda más que cualquier otro factor único.



Existen aquellos que argumentan que las políticas y las leyes de drogas son en sí mismas el principal problema de las drogas y que su consumo no es el problema principal. Este falso punto de vista teórico se desintegra cuando se visualiza el problema de drogas desde la perspectiva del ciudadano común o del niño.

## A. El Consumo de Drogas Genera Más Problemas de Drogas

### 1. El Individuo

Para el ciudadano común, es el uso de drogas que causa los problemas más serios asociados a estas sustancias. Cuando las drogas ingresan en las vidas de los individuos y comienzan a hacerse cargo de sus vidas, se arruina o destruye la voluntad individual, la capacidad de razonamiento y se pierde la dignidad individual. Por ser cada individuo interdependiente, el daño producido causa impactos en toda la sociedad. Aunque muchos reclaman de un derecho de “privacidad” a las drogas, el costo y el daño producido por el consumo de las drogas es realmente público.

### 2. La Familia

La unidad básica de la sociedad, la familia, es la primera a sufrir. El divorcio, abandono, la pobreza, el abuso de menores, el abuso conyugal, el daño fetal y la adicción, el raptó de niños, accidentes, problemas de salud y enfermedades, la negligencia y disfunción familiar son altamente correlacionados con el consumo de drogas. Los daños físicos, de comportamiento y emocionales también pueden ser causados por el consumo de drogas.

### 3. La Comunidad

El consumo de drogas tiene un mayor impacto en muchas comunidades, especialmente en lo que se refiere a la seguridad y el orden público. Los derechos humanos son tomados de los ciudadanos inocentes, cuando el consumo abierto de drogas y la comercialización de drogas surgen sin ser enfrentados. Crímenes de todos los tipos aumentan tan rápido como los niveles de daño producido por las drogas, y se crea una molestia pública y un riesgo a la salud. Es necesario desviar recursos públicos para la rehabilitación y el control urbano del problema. Los recursos del sistema educacional, en conjunto, son drenados para enfrentar el comportamiento negativo y el impacto académico de las drogas.

### 4. La Economía

Males económicos como el desempleo, las enfermedades y lesiones en el lugar de trabajo, accidentes y pérdida de productividad también están altamente correlacionados con el uso de drogas. En muchas áreas del mundo, la pobreza y una economía deficiente son hechos de la vida diaria; sin embargo, el uso de drogas garantiza que estas situaciones nunca mejorarán y solamente aumentará la miseria, el sufrimiento y las dificultades enfrentadas.

### 5. El Usuario

#### a. Usuarios no Dependientes –

Tradicionalmente, a las personas que usaban drogas en cantidades o frecuencias variadas, pero que no completaban los criterios de la adicción, se les rotulaba de usuarios de drogas “recreativas” o “experimentales”, las cuales causan un pequeño daño a la comunidad. Este labeling rótulo



## Drogadicción

Las drogas ilícitas son usadas con el fin de alcanzar un estado de embriaguez. Usar drogas legales únicamente para alcanzar ese fin es una forma de drogadicción. Las convenciones de la ONU sobre drogas definen cualquier consumo de una sustancia controlada [sin prescripción médica y conforme prescripta] como drogadicción.

La embriaguez provocada por el uso de drogas está altamente correlacionada con accidentes, crímenes, violencia, molestia pública, desempeño académico y laboral deficiente, y otros comportamientos que violan los derechos, tanto de los usuarios como de los no usuarios.

Hasta el uso de drogas por la primera vez, especialmente hecho por jóvenes en desarrollo y tolerantes al riesgo, aumenta el riesgo del daño a sí propio y a los otros.

En muchos países, los accidentes son la principal causa de muerte de adolescentes y adultos jóvenes. El abuso de alcohol y el uso de marihuana son los principales contribuidores en las muertes y lesiones asociadas a accidentes de jóvenes y adultos.

Aquellos que consumen una sustancia en busca del placer provocado por la embriaguez también sufren un alto riesgo de adicción y uso compulsivo.

debe ser rechazado, pues esto conduce a que el uso de drogas sea visto tan igual a una simple e inofensiva actividad, como lo es jugar tenis o coleccionar estampillas.

El usuario “no dependiente”, en cambio, que no percibe las consecuencias de su uso de drogas, actúa como un modelo a ser seguido por sus compañeros. Esta situación es extremadamente problemática porque a pesar de que las consecuencias tal vez ni siempre sean evidentes de inmediato, los usuarios no dependientes sirven como un depósito de reserva para la adicción e, incluso, demuestra comportamientos que perjudican a ellos mismos, a los otros y a la comunidad. Los usuarios no dependientes deben ser intervenidos antes de que sus conductas perjudiciales se transformen en enfermedad.

### **b. Usuarios Dependientes y Adictos –**

Los usuarios dependientes y los adictos, quienes por definición están seriamente perjudicados por el uso de drogas, deben reconocer sus problemas y recibir un tratamiento apropiado, basado en la abstinencia. El problema con los usuarios dependientes no es tanto que una lista de espera les impida el conseguir ayuda, sino, más que el rechazo, es una barrera de ellos mismos, de querer libertarse de las drogas. El círculo social del adicto debe apoyar el éxito del adicto en encontrar tratamiento.

## **6. El Medio Ambiente**

Los usuarios de drogas producen y/o proveen un mercado para las drogas que puede devastar el medio ambiente. Los laboratorios de drogas y las plantas de procesamiento liberan sustancias químicas venenosas en el medio ambiente, sin protección para la salud o seguridad de las personas. Los cultivadores de drogas desperdician recursos naturales preciosos para producir drogas. Las drogas que son fumadas liberan agentes cancerígenos y otros elementos peligrosos en el aire.

## **7. El Terrorismo**

Los usuarios de drogas proveen los ingresos y sustentan los enlaces observados por la ONU “entre la producción ilícita de drogas y la participación de grupos terroristas, criminales y el crimen organizado transnacional”.

## **B. Todo Consumo de Drogas Aumenta el Riesgo**

Es crucial entender que todo uso de drogas, incluso el uso por primera vez, crea un riesgo inaceptable a la salud y seguridad de los usuarios y no usuarios por igual. La adicción y el uso compulsivo exacerbaban estos problemas y el riesgo de la adicción empieza con el primer uso de la droga.

Uno puede tener la intención de ser responsable cuando está normal, pero se olvida de actuar de esta manera una vez embriagado por las drogas. Las naciones no pueden disculpar un crimen cometido cuando la persona estaba afectada por la droga, pues, en primer lugar, la culpabilidad está en la persona que uso drogas y lo dejó discapacitado.

El uso por primera vez e irregular, incluso, aumenta el riesgo de accidentes, negligencia, riesgos en la toma de decisión y violencia familiar. Drogas ilícitas, medicamentos y ciertas drogas legales se consumen con el fin de embriagarse y las personas en ese estado representan un riesgo para la seguridad y el orden público.

*La habilidad mental para actuar responsablemente es en sí afectada por las drogas, dejando la frase "uso responsable" sin sentido y contradictoria.*





## Distinción Entre el Alcohol, Tabaco y Drogas Ilícitas

El efecto de la embriaguez es una distinción crucial a ser hecha cuando se compara las drogas ilícitas con el tabaco y el alcohol. La marihuana, cocaína, heroína y otras drogas ilícitas intoxican y afectan la función mental casi siempre que se usan, y se usan principalmente por su efecto de embriaguez. El tabaco, una droga cara y mortal en términos de enfermedad, que también debe ser objeto de una reducción de su demanda, por lo general, no tiene el impacto de embriagar y alterar el comportamiento en accidentes y problemas de seguridad. El alcohol, cuando consumido para fines de embriaguez, tiene realmente este impacto y su consumo es un problema de salud importante, sin embargo, la droga puede ser usada como bebida con un efecto mental mínimo.

Por lo tanto, aunque el alcohol, tabaco y las drogas ilícitas deben ser objetos de esfuerzos para reducir su demanda, se debe tener en

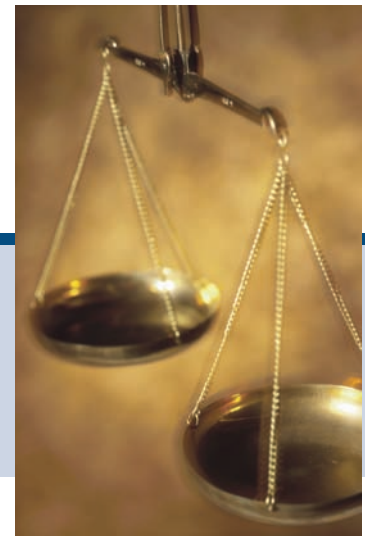
cuenta estas diferencias cruciales relativas a sus efectos en la función mental.

## C. Prevenir el Consumo de Drogas Es la Solución

El uso de drogas es la fuerza motora por detrás de los problemas de droga mundiales, colaborando con casi cada uno de los principales obstáculos éticos, económicos, sociales y de salud para una comunidad global segura y saludable.

En el problema de las drogas existen dos niveles. Existe la necesidad de controlar la producción de drogas, la oferta de precursores, fabricación, transporte, finanzas ilícitas y comercialización, comúnmente llamada de reducción de la oferta. El mercado de drogas es mundial en escala, y el papel de cada país varía según el tipo de droga. Un país puede ser consumidor y punto de transbordo de drogas, como la heroína, y ser un fabricante y proveedor de drogas, como el éxtasis. Cada país está involucrado, y cada uno impacta en la comunidad mundial.

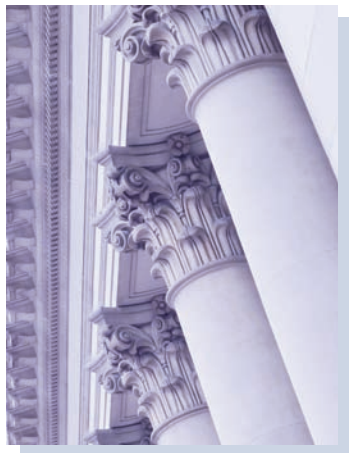
La reducción e interrupción de la oferta son componentes necesarios para reducir la demanda de drogas, en la medida que el uso de drogas impacta en el precio y en la disponibilidad. Por otro lado, sin una demanda de drogas, la oferta cesaría rápidamente. La solución de largo alcance para el problema mundial de las drogas es reducir la demanda de drogas a través de su prevención.



*POR LO TANTO, es el consenso abrumador de esta entidad, de acuerdo con la ONU y muchos gobiernos y ONG nacionales, que el objetivo número uno de la política de drogas debe ser el reducir la demanda de estas drogas a través de un equilibrio en la reducción de demanda y oferta.*

## IV. PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE POLÍTICAS DE DROGAS QUE FUNCIONAN

Al diseñarse políticas y programas de drogas, se debe respetar la singularidad de cada cultura y comunidad; sin embargo, ciertos principios interculturales fundamentales sobresalen, entre los cuales se incluyen:



### A. Los Tres Pilares de Una Política de Drogas Exitosa

La reducción de la demanda es respaldada por tres pilares interrelacionados: 1) prevención y educación sobre drogas; 2) tratamiento de drogas; y 3) aplicación de la ley /prohibición de las drogas. Toda política y plan de drogas debe considerar el impacto que tendrá en la reducción y prevención de la demanda de drogas.

#### 1. Prevención y Educación

La prevención y educación es el pilar más importante, su objetivo es detener la demanda de drogas antes de que se inicie, previniendo para que no ocurra el primer uso de la droga. Esta es la clave, una solución de largo plazo que reducirá el conjunto de futuros usuarios de drogas y, por lo tanto, vaciará la demanda.

El principal objetivo de la prevención positiva es construir una juventud, familias y comunidades saludables y seguras: es un objetivo “para la vida” y no apenas “contra las drogas”. Esto se hace construyendo encima de factores comunitarios y familiares que prevengan el uso de drogas, y reduciendo y eliminando los factores de riesgo correlacionados con el uso de drogas.

La prevención también funciona para intervenir y redirigir el uso precoz de drogas hacia una actividad más positiva y saludable, previniendo que el primer uso se convierta en uso regular.

#### 2. Tratamiento

El tratamiento se centra en las personas con adicción y problemas por el uso de drogas para quebrar el ciclo de uso de drogas y guiarlos hacia un estilo de vida más positivo. El tratamiento puede adquirir diversas formas, desde sesiones de grupo de apoyo basado en la comunidad hasta cuidados intensivos y profesionales de pacientes. El objetivo debe ser la abstinencia final de drogas para que se restablezca la salud, la dignidad del individuo y la seguridad pública.

#### 3. Aplicación de la Ley/Prohibición

La reducción de la oferta desbarata los mercados de la droga, aumenta o mantiene los precios altos, y disminuye o previene un crecimiento de la disponibilidad de drogas.

La aplicación de la ley contra el uso de drogas puede respaldar tanto la prevención como el tratamiento, sirviendo como elemento disuasivo para el primer uso de la droga y estimulando la participación en un tratamiento. Las leyes son uno de los signos más visibles de las normas de la comunidad. Para mantener el respeto, el sistema judicial debe asegurar que las consecuencias legales corresponden racionalmente al nivel de gravedad del delito. Las consecuencias pueden variar desde asistir a clases obligatorias sobre drogas, tratamiento y abstinencia monitoreada, servicios comunitarios y multas, hasta el encarcelamiento por crímenes más graves y peligrosos asociados a las drogas.

La aplicación de la ley orientada puede funcionar para reducir la demanda de drogas a nivel local, eliminando el uso de drogas y los mercados al aire libre, y orientando los usuarios precoces a programas de prevención e intervención eficaces. La aplicación de la ley también puede exigir que aquellos con problemas de drogas participen en programas de tratamiento y mantengan abstinencia a través de pruebas de drogas, junto con sanciones apropiadas.



*La reducción de la demanda es respaldada por tres pilares interrelacionados: 1) prevención y educación sobre drogas; 2) tratamiento de drogas; y 3) aplicación de la ley/prohibición de drogas. El principal objetivo de la prevención positiva es construir una juventud, familias y comunidades saludables y seguras. Es un objetivo “para la vida” y no apenas “contra las drogas”.*



## **B. Se Necesita Un Plan y Compromiso Global de Prevención de Drogas**

Muchos países han elaborado tratados y objetivos conjuntos relativos a la aplicación de la ley antidrogas, sin embargo, son pocos los que tienen planes o tratados multinacionales amplios de prevención en marcha. Una estrategia global de prevención del uso de drogas, que aplique los principios y objetivos de este plan, debe ser aprobada por la ONU y los organismos regionales y multinacionales.

Este esfuerzo debe ser liderado por las ONG con experiencia en jóvenes y prevención de drogas. Debe recibir el apoyo de los niveles más altos, pero, debe ser implementado y adaptado a nivel de la comunidad local. El aporte de fondos debe ser dirigido a nivel local, con recursos disponibles ampliamente en muchas lenguas.

## **C. Las Naciones y Comunidades Deben Tener Planes de Prevención Amplios y En Múltiples Niveles**

Los planes nacionales, regionales y comunitarios deben ser desarrollados a partir de las informaciones aportadas por los ciudadanos, jóvenes y expertos que tratan ampliamente el problema de las drogas. La Organización de las Naciones Unidas ha desarrollado un plan de diez años, y el Caribe cuenta con un plan de cinco años. Río de Janeiro y la iniciativa de Prevención en Ciudades Sudamericanas también tienen planes sólidos en marcha. El plan de prevención debe establecer como prioridad la prevención de drogas y coordinar la interacción. Los planes nacionales deben incluir también la coordinación internacional de la prevención.

Los planes de prevención deben basarse en una evaluación y diagnóstico claros del problema de drogas en la comunidad y ser diseñados para atender a las necesidades locales. El proceso de toma de decisión debe ser inclusivo y solicitar las voces de las ONG, jóvenes, parientes y grupos comunitarios. Es necesario un liderazgo de alto nivel para apoyar la prevención como prioridad y acompañar el problema abiertamente.

## **D. La Prevención Debe Tener Una Base Comunitaria**

La prevención de drogas es mejor desarrollada cuando es ofrecida a nivel de la comunidad local, basada en valores y necesidades locales. La organización y el comprometimiento de la comunidad, a través de un proceso con abierta participación, asegura una adecuada coordinación y adaptación cultural de la prevención que funciona.



La prevención de drogas es un esfuerzo comunitario que puede infundir y consolidar valores y normas que conduzcan a un estilo de vida más saludable. La iniciativa de Prevención en Ciudades Sudamericanas, promovida en algunos países latinoamericanos, es un ejemplo de primera clase de una prevención coordinada a nivel local. La comunidad local debe ser fortalecida y valorizada.

## **E. El Mensaje Comunicado Debe Ser Claro y Sin Ambigüedades**

Se deben establecer normas de conducta a nivel local, del estado y nacional, que comuniquen claramente los valores y objetivos de la sociedad. La juventud debe leer y oír un

mensaje consistente que comunique que es errado e inaceptable consumir drogas, y que la libertad y dignidad solamente podrán ocurrir cuando se libren de las sustancias químicas que les afectan la razón y la voluntad. Se debe respaldar y desarrollar una cultura positiva.

## **F. La Prevención Eficaz Es Positiva e Innovadora**

La prevención implica en un esfuerzo para lograr una vida llena de libertad, dignidad y oportunidad. No es solamente una reacción contra las drogas, es una reacción en pro de la vida. La prevención tiene por objeto formar una cultura que incentive y apoye a la juventud a vivir de forma saludable, segura y positiva. Existe un rol importante para la comunidad de fe.

## **G. Se Necesita Una Respuesta Multidisciplinaria y Con Múltiples Facetas**

El problema de la droga presenta múltiples facetas y requiere la cooperación y coordinación de diversos sectores: la juventud, los padres, entrenadores deportivos, los profesionales de medios de comunicación y entretenimiento, del área de salud, educación, médica, tratamiento, los empleadores, clérigos, los que aplican la ley y consejeros deben trabajar todos juntos.

## **H. Se Debe Establecer Un Compromiso Con el Futuro**

El problema de la droga no surgió de la noche a la mañana, y se necesita paciencia y perseverancia. La prevención eficaz requiere un compromiso continuo y sostenido, además de un flujo de recursos, con coordinación y revisión plena. Remedios rápidos y engañosos, como la legalización de las drogas, son ilusiones y sólo agravan más los problemas.

## **I. La Evaluación y el Análisis Son Herramientas Importantes**

Las políticas y los programas deben basarse en resultados y demostrar que reducen la demanda. La investigación es una herramienta importante para medir el éxito y la necesidad. Las políticas y programas deben basarse en datos científicos, evidencias y hechos, además de ser rentable. Sin control ni responsabilidad, los programas no tendrán éxito. La base y la investigación de evidencias deben expandirse por todas las actividades.

## **J. El Respeto a Los Derechos Humanos Es Crucial**

Se necesita un abordaje humanitario con el objetivo de construir sociedades saludables, donde los individuos puedan lograr sus esperanzas y aspiraciones usando sus voluntades y discernimientos de su habilidad más plena, previniendo el uso de sustancias químicas tóxicas que deterioran y oscurecen dicha habilidad. Además de proteger y dejar al usuario de drogas en libertad, se debe proteger y valorar los derechos humanos de los no usuarios. En lugares donde el uso de drogas es desenfrenado, los no usuarios se ven privados de sus derechos, hasta el punto en que los ciudadanos no pueden ni siquiera caminar por las calles de forma segura, ni dormir en paz por la noche. Las políticas draconianas de drogas con penas duras para delitos menores, la falta de derechos civiles, los procesos judiciales injustos y no equitativos, y las prácticas policiales también violan los derechos humanos. Todo el mundo tiene el derecho a vivir en una comunidad segura y libre de drogas.

Es una violación grotesca de los derechos humanos y la dignidad del individuo que la sociedad promueva políticas que acepten, incentiven y/o permitan algún grado de uso, abuso y/o adicción a las drogas. Por definición, la dependencia y adicción a las drogas deteriora y anula la libre voluntad del individuo alterando la química del cerebro. Es inhumana cualquier política que trate de contener los problemas de drogas permitiendo que una parte de la población permanezca esclavizada química o psicológicamente a las drogas. Esa política convierte a la sociedad en cómplice de la degradación del usuario individual y la fuente de un mensaje confuso y peligroso a la juventud, el de la tolerancia a las drogas.



Las políticas que a menudo permiten el uso de drogas se catalogan con nombres engañosos que sue- nan a clínicos, tales como la “medicalización” de drogas o la “reducción del daño.” Estas políticas soca- van la prevención de drogas y trabajan para la normal- ización y aceptación del uso de drogas. Todos los aspectos positivos de estas estrategias están ya incorporados en los tres pilares de la reducción de la demanda. Los usuarios conocidos pueden contar con planes progresivos para llegar a liberarse del uso de drogas, en la medida que se determine una secuencia a ser seguida.

Las drogas no son un asunto privado, los individuos son interdependientes, y todos pagan el precio y enfrentan el riesgo de personas con mentes y cuerpos deteriorados por las drogas.

*El mensaje a los usuarios de drogas debe ser claro: nos pre- ocupamos demasiado contigo para dejarte así como estás, y no permitiremos que te destruyas a ti mismo y a los que te rodean.*

## **K. La Prevención Debe Ser Inclusiva Sin Dejar a Nadie Atrás**

Las drogas son un destructor de igualdad de oportunidades, y cada niño corre riesgos. Nadie puede estar seguro cuándo un usuario de drogas no dependiente pasará a ser un consumidor habitual o entrar en la adicción. Las sustancias químicas presentes en las drogas son las mismas para ricos y pobres por igual. Es un punto de vista elitista pensar que ciertas personas genéticamente superiores no corren el riesgo de caer en la adicción y por eso se les debe permitir el uso de drogas.

## **V. PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN QUE FUNCIONAN**

### **A. Prácticas de Prevención En el Sistema de Tratamiento**

1. El objetivo del tratamiento debe ser la abstinencia de drogas, y la progresión debe ser hecha para este fin. Mantener a los adictos con drogas no terapéuticas ilegales sólo permite la adicción y la continuidad de la esclavitud y disfunción química.
2. El tratamiento debe respaldar la abstinencia de drogas a través del desarrollo y crecimiento de las habilidades necesarias para la vida cotidiana, y debe no sólo rehabilitar, sino cuando sea necesario, habilitar a los usuarios para que se conviertan en personas positivas con esperanza, valores y participación plena en la sociedad.
3. El tratamiento debe basarse en métodos y prácticas fundamentadas en evidencias y respaldados científicamente, que funcionen y que sean apoyados por una investigación.
4. Los sistemas de tratamiento deben ser confiables y permitir la demostración de resultados a asesores independientes. Las pruebas de detección de drogas pueden ser una herramienta útil para medir el progreso.
5. El tratamiento requiere un conjunto continuo de cuidados, desde la desintoxicación inicial hasta el acompañamiento de la atención. El tratamiento debe ser visto como un proceso continuo, y no como una intervención de una única vez. Esto debe incluir una estrategia de prevención a la recaída, de objetivos progresivos y el uso de modelos que funcionen.
6. El tratamiento incluye una variedad de estrategias adaptadas a las necesidades individuales, tales como grupos de soporte, atención a pacientes ambulatorios, atención a pacientes hospitalizados, cuidados intensivos, desintoxicación, comunidades terapéuticas y una variedad completa de servicios de apoyo.
7. El tratamiento debe ser integrado con otros sistemas sociales y familiares, además de apoyarse en un sistema de referencia multidisciplinario y coordinado.

8. Se debe aumentar la disponibilidad de tratamientos, y reconocerse que el tratamiento salva y previene de que se incurra en costos más altos con la salud, la justicia penal y otros. Los gobiernos deben hacer frente a los altos costos de no tratar el abuso de drogas. El nivel correcto del tratamiento para un determinado individuo debe ser capaz de evaluarse.
9. La comunidad de fe debe estar involucrada, ser instruida y ofrecer apoyo a aquellos que luchan contra la adicción.
10. Se puede usar la prueba de detección de drogas de forma terapéutica, así como para fines de responsabilidad. Si el abuso de drogas es un problema de salud primario, entonces la prueba de detección de drogas puede ser útil en la evaluación médica de la condición y el progreso de un individuo.
11. Los logros en el tratamiento deben ser compartidos tanto por los sistemas de tratamiento como por los individuos que superan la adicción.
12. El estigma social no debe recaer en aquellos que están obteniendo ayuda con la drogadicción a través de tratamiento, sino en aquellos que rechazan buscar ayuda.
13. El tratamiento debe ser centrado en la familia e incorporar a toda la familia.
14. El tratamiento debe ayudar a inculcar valores y objetivos consistentes con una vida positiva, y a mostrar las razones para vivir sin drogas.
15. Se debe dar una consideración especial a la coordinación del tratamiento y al sistema de justicia penal. El sistema judicial está en una posición única para identificar a los usuarios con problemas de drogas, enviarlos a tratamiento y aplicarles responsabilidad a través de sanciones justas y progresivas para asegurar la abstinencia y su participación en el tratamiento.



## B. Prácticas de Prevención En La Justicia y Aplicación de La Ley

1. El sistema de justicia penal debe adaptar sus acciones de acuerdo al nivel del delito y al tipo de delincuente. Deben estar disponibles un conjunto amplio de sanciones y consecuencias que incluyan: educación obligatoria sobre drogas, evaluación del uso de drogas, multas, servicio comunitario, pruebas regulares de detección de drogas con sanciones progresivas, tratamiento, campos paramilitares, tratamiento intensivo, tratamiento en la cárcel y la prisión para los delincuentes incorregibles, violentos y reincidentes.
2. Los tribunales deben fijar su atención en la abstinencia de drogas asociada al comportamiento criminal y no tan sólo en la participación del tratamiento. Los tribunales deben exigir pruebas de detección de drogas regulares y frecuentes como una condición para que los delincuentes obtengan la libertad y por las cuales deberán pagar, si son capaces. La abstinencia de drogas, con o sin tratamiento, debe ser obligatoria. A los infractores se les debe exigir que permanezcan libres de drogas, y el tratamiento debe ser puesto ampliamente a disposición como un medio de mantener alejados de las drogas a aquellos que así lo deseen.
3. Pueden establecerse tribunales especiales de drogas con jueces experimentados para procesar y acompañar los casos sobre drogas.
4. Los delincuentes que violen las condiciones de abstinencia de drogas deben enfrentar una secuencia progresiva de acciones judiciales y sanciones; para las acciones judiciales es más importante ser consistente e inmediato que ser demasiado severo. De esta manera el sistema de la justicia penal puede ser aplicado como una forma de modificación del comportamiento con resultados inmediatos y progresivos.

5. El sistema de justicia debe ser más severo con los explotadores y traficantes de larga escala y con aquellos que venden a los niños. El objetivo debe ser proteger y servir al público que acata las leyes.
6. El sistema de justicia debe ser ágil en las respuestas a la comunidad y responsable por la aplicación de las leyes de drogas. Las leyes deben aplicarse por igual, independientemente de la raza o del estatus socioeconómico.
7. El sistema del derecho civil también debe ser aplicado, y los traficantes de drogas deben hacer frente a acciones legales y sanciones, como lo sería cualquier otro proveedor de desechos tóxicos y sustancias químicas. Las naciones deben considerar la promulgación de las disposiciones de la Ley Modelo de Responsabilidad del Vendedor de Drogas (vea el sitio web [www.modelddla.com](http://www.modelddla.com)).
8. Los tribunales deben usar la creatividad y sentencias alternativas para aplicar sanciones justas y significativas. La aplicación de la ley de drogas debe ser aplicada para reducir la demanda de drogas y ayudar en su prevención. No debe tolerarse el uso de drogas, y los ingresos provenientes de las multas impuestas a los usuarios de drogas pueden aplicarse en programas de prevención y tratamiento.
9. Deben eliminarse las drogas en la prisión a través de pruebas de drogas, sanciones progresivas, tratamiento y grupos de apoyo en la prisión.
10. Las leyes de drogas y su aplicación deben funcionar para proteger los derechos, la dignidad y el libre albedrío de todos los ciudadanos y no únicamente intereses especiales.
11. El sistema de justicia debe ser responsable de los resultados y prácticas ante el público.

### C. Prácticas de Prevención Eficaces

1. La prevención es un proceso continuo y de largo plazo. Los fondos y programas requieren continuidad y recursos de largo plazo para funcionar. Los gobiernos y el sector privado deben elaborar planes y establecer compromisos de largo alcance.
2. El sector privado y no gubernamental deben ayudar. Las fundaciones empresariales y filantrópicas deben invertir en la prevención de drogas.
3. La prevención de drogas debe ser no especializada y comunitaria en la práctica. Esto incluye la comunidad entera, la cual se centra, a menudo, en torno de la escuela, comunidad de fe y la familia.
4. La educación sobre drogas basada en la escuela debe ser integrada en el programa de estudios, empezar temprano y ser continua en todos los grados escolares. Debe aumentar la percepción del riesgo que conlleva el uso de drogas. La norma debe ser programas de prevención longitudinales, basados en evidencias.
5. La prevención de drogas debe ser reforzada por expertos de todos los campos: el ambiente hogareño y comunitario, actividades recreativas y las escuelas.
6. La prevención eficaz debe tener un mensaje claro, sin ambigüedades que comunique el no uso de una droga ilícita y el no abuso de sustancias químicas ilegales. Esta norma debe ser reforzada; el objetivo debe ser la abstinencia.
7. El mensaje debe ser coordinado y consistente. Debe ser reforzado por toda la comunidad que no se tolera el uso de drogas.
8. Las pruebas aleatorias de detección de drogas y alcohol en estudiantes pueden ser una parte valiosa de un programa amplio de prevención de drogas. Las leyes, las costumbres y los recursos nacionales determinarán el proceso de implementación.
9. Las intervenciones comunitarias son esenciales, y se debe confrontar y resolver el uso de drogas en todos los niveles.

10. La interacción social, los juegos, el teatro, la música y las artes deben aplicarse para respaldar un mensaje y un estilo de vida libre de drogas.
11. Los medios deben ser reclutados como aliados en la prevención y ayuda firme, y debe aplicarse el entendimiento mutuo.
12. La industria del entretenimiento también debe ser instruida a participar en la actividad de prevención; la industria debe considerarse responsable en priorizar el bien común de los niños antes que las ganancias.
13. Las coaliciones y alianzas comunitarias, que reúnen a la juventud, los padres, policía, escuelas, profesionales de salud, recreación, entretenimiento, y programas comunitarios, proveen el mejor foro para evaluar los problemas asociados a las drogas, planeando e implementando respuestas rápidas y apropiadas.
14. La juventud debe ser considerada un aliado igual y calificado, y reclutado como la parte principal de la solución. La voz de los jóvenes necesita ser escuchada y los grupos de intercambio deben ser promovidos y apoyados.
15. La prevención de drogas debe ser rentable y cimentada en principios basados en pruebas comprobadas.
16. La prevención eficaz promueve valores más importantes que el dinero y el placer, y redefine el éxito con las verdades de lo que realmente es importante. La prevención debe fomentar y estimular el deseo de preocuparse por los demás, colocando en primer lugar a las personas. De esta forma, la prevención debe recompensar lo que es valioso y apoyar a los jóvenes que dan lo mejor de sí.
17. Las comunidades deben trabajar juntas para aumentar las actividades que son alternativas deseables a las drogas: recreación, deportes, artes, actividades de exploración, vocacionales, clubes libres de drogas, alistamiento como voluntario, activismo comunitario y oportunidades en el servicio público son ejemplos de herramientas de prevención.
18. La prevención debe instruir a los educadores y garantizar que aquellos que están en posición de influencia conozcan todos los aspectos relacionados con las drogas y las estrategias de prevención.
19. La prevención debe ser culturalmente sensible, comunicándose de una forma relevante con la cultura. Debe ser también inclusiva y no dejar ningún niño atrás.
20. Es crucial que la prevención de drogas dé a conocer el riesgo y los peligros de las drogas a través de una comunicación efectiva. Estos hechos deben ser claros y basados en evidencias. El impacto de las drogas en el cerebro es especialmente relevante. Más de 25 años de investigación demuestra una directa correlación inversa entre el grado de percepción de la peligrosidad de las drogas y el consumo de drogas.
21. La tecnología computacional, realidad virtual, nuevas tecnologías y multimedia deben ser usadas como herramientas y aliadas para promover la prevención de drogas.
22. En primer lugar, se debe tener presente que la prevención es el objetivo, la educación es la herramienta, y que el conocimiento por sí solo no es suficiente. La prevención debe ser apoyada en cada uno de los niveles de la sociedad.
23. Las historias de éxito recolectadas alrededor del mundo deben continuar siendo compartidas, y la prevención debe ser construida encima de éxitos que recomienden sistemas y estrategias convincentes y sólidas.
24. Las comunidades deben escuchar las historias trágicas de familias que han perdido un ser querido para las drogas.

*El Grupo de Trabajo Internacional sobre Políticas Estratégicas de Drogas* por este medio recomienda que:

- Que cada país, la Organización de las Naciones Unidas y las entidades globales, regionales y multinacionales adopten políticas de drogas y objetivos en línea con las recomendaciones suministradas en este documento;
- Que se adopte este plan de prevención de drogas global en todo el mundo;
- Que la prevención de drogas sea la piedra angular de todos los programas y políticas de drogas, y que el uso de drogas sea apuntado como la fuente principal de los problemas con las drogas;
- Que se apliquen y promuevan métodos basados en la investigación y la ciencia y que se lleven a cabo investigaciones adicionales sobre prevención eficaz;
- Que las ONG con experiencia en prevención de drogas en jóvenes y adultos sean consideradas igualmente aliadas y consultadas en el desarrollo de una política de drogas; y
- Que la dependencia y la aceptación del consumo de drogas es una forma de abdicación a ser rechazada, y que se persigan métodos positivos e innovadores.

**APROBADO y ADOPTADO en febrero de 2005, por el Grupo de Trabajo Internacional sobre Políticas Estratégicas de Drogas.**

## THE INTERNATIONAL TASK FORCE ON STRATEGIC DRUG POLICY

Sonita Morin Abrahams <i>Health Professional/Prevention Specialist</i>	RISE Life Management Services (formerly Addiction Alert Organization)/ DPNA Board Member Kingston – Jamaica
Ernst Aeschbach <i>M.D.</i>	International Scientific and Medical Forum on Drug Abuse/ Institute on Global Drug Policy/ Special Advisor Drug Free America Foundation, Inc. Zurich – Switzerland
Franklin Alcaraz <i>M.D.</i>	Celin La Paz – Bolivia
Omar Aleman <i>Consulant – Drug Abuse/Law Enforcement</i>	Aleman & Associates Cooper City, FL – USA
Al Arsenault <i>Retired Police Officer, President</i>	Odd Squad Productions Society Vancouver, BC – Canada
Laura Baldivieso <i>Executive Director</i>	Proyecto Leonardo da Vinci/ DPNA Founder, Past President La Paz – Bolivia
Andrea Barthwell <i>M.D.</i>	EMGlobal Arlington, VA – USA
Daniel Bent <i>Esq., Mediator and Arbitrator</i>	Honolulu, HI – USA
Salomao Bernstein <i>Medico – Direccion Tecnica</i>	Instituto Girasol do Brasil Rio de Janiero – Brazil
Malcolm K. Beyer, Jr. <i>Chairman</i>	Student Drug Testing Coalition Jupiter, FL – USA
Richard Bucher <i>Ph.D.</i>	Institute for Behavior & Health, Inc. Fort Washington, MD – USA
Jose Carranza <i>M.D., Director of Psychiatry</i>	Hermann Hospital, Texas Medical Center Houston, TX - USA
Javier M. Cordova <i>Policy Analyst</i>	Office of National Drug Control Policy Kensington, MD – USA

## THE INTERNATIONAL TASK FORCE ON STRATEGIC DRUG POLICY

Miguel A. Dahbar <i>M.D., Director</i>	Maestria en Drogadependencia Facultad de Ciencias Medicas Universidad Nacional de Cordoba Cordoba – Argentina
Chuck Doucette <i>Staff Sergeant, Chair</i>	Royal Canadian Mounted Police, Addictive Drug Information Coucil (ADIC) Vancouver, BC – Canada
Maria Florencia Di Masi de Alconada <i>Educator, Vice President</i>	Fundacion Convivir Buenos Aires – Argentina
Robert DuPont <i>M.D., President</i>	Institute For Behavior and Health, Inc. Executive Boulevard Rockville, MD – USA
Drew W. Edwards, Ed. D. <i>President</i>	Drew Edwards & Associates Jacksonville, FL – USA
David G. Evans <i>Esq.</i>	Drug Free Schools Coalition Flemington, NJ – USA
Calvina Fay <i>Executive Director</i>	Drug Free America Foundation, Inc. St. Petersburg, FL – USA
Don Feder <i>Media Consultant, Writer</i>	Don Feder Associates Framingham, MA – USA
Guillermo Fernandez <i>M.D.</i>	Universidad del Salvador Buenos Aires – Argentina
Jack Gilligan <i>Ph.D, President Emeritus</i>	Fayette Companies / DPNA Board Member Groveland, IL – USA
Eliseo Miguel Gonzalez-Regadas <i>Psychoanalyst</i>	Castalia / DPNA Board Member Montevideo – Uruguay
David A. Gross <i>M.D., Chair</i>	International Scientific & Medical Forum on Drug Abuse Delray Beach, FL – USA
Tomas Hallberg <i>Director</i>	European Cities Against Drugs Stockholm – Sweden

## THE INTERNATIONAL TASK FORCE ON STRATEGIC DRUG POLICY

Otto Hauswirth <i>M.D., Emeritus Professor of Physiology</i>	University of Bonn, Germany Mils – Austria
Stephanie Haynes <i>President</i>	Drug Prevention Network of the Americas Alpine, TX – USA
Brian Heywood <i>Chief Executive Officer</i>	Charnwood Independent Youth Action Loughborough – UK
Rosa Icarte <i>Director/ Vice President</i>	CORFAL / CHIPRED Arica – Chile
Edward A. Jacobs <i>M.D.</i>	The Everett Clinic Everett, WA – USA
William S. Jacobs <i>M.D., Medical Director</i>	Wekiva Springs Wellness Center Jacksonville, FL – USA
Ben Jenkins <i>Trainer / Consultant</i>	Jenkins Group / DPNA Board Member, Drug Prevention Network of Canada Halifax, Nova Scotia – Canada
Hans Koepfel <i>M.D.</i>	Scientific and Advisory Board of EURAD, Swiss Physicians Against Drugs/ International Scientific and Medical Forum on Drug Abuse Zurich – Switzerland
Frans Koopsman <i>Director of Communications</i>	Dordrecht – Netherlands
Roberto Maldonado <i>Esq.</i>	Universidad Del Salvador Buenos Aires – Argentina
Colin Mangham <i>Ph.D., Principal</i>	Population Health Promotion Associates, Drug Prevention Network of Canada Langley, BC – Canada
Christy A. McCampbell <i>Deputy Assistant Secretary</i>	International Narcotics and Law Enforcement Affairs, US Dept of State Washington, DC – USA
Neil McKeganey <i>Director</i>	Centre for Drug Misuse Research, University of Glasgow Glasgow – Scotland



## THE INTERNATIONAL TASK FORCE ON STRATEGIC DRUG POLICY

Paquita Moncayo <i>Docente (Educational)</i>	Ministerio de Educacion Quito – Ecuador
Ashraf Mozayani <i>PharmD., Ph.D., Founder and Director</i>	National Forensic Science Consultation, LLC Houston, TX – USA
Ian Oliver <i>Ph.D., Consultant</i>	Consultant to UNODC Haddington – Scotland
Professor Bruce Payette <i>Ph.D.</i>	University of New Mexico / DPNA Board Member Gallup, NM – USA
Robert Peterson <i>Attorney, Vice President</i>	PRIDE Youth Programs, International Little Meadows, PA – USA
Torgny Peterson <i>Executive Director</i>	MOTGIFT International Klintehamn – Sweden
Eduardo Pinzon <i>Education Program Coordinator</i>	Centro Juvenil Vicentino Panama City – Panama
Fr. Harold Rahm <i>Sacerdote – Jesuit Catholic Priest</i>	Associao Promocional Oracao & Trabalho / DPNA Board Member Campinas, Sao Paulo – Brasil
David Raynes <i>Executive Councillor</i>	Pheon Management Services, National Drug Prevention Alliance Radstock – UK
Jose Luis Rojas <i>Psicologo Clinico</i>	CHIPRED Santiago – Chile
Kevin A. Sabet <i>Ph.D. Student</i>	Oxford University Oxford – England
Margarita Maria Sanchez <i>Director</i>	SURGIR Medellin, Antioqui – Colombia
Ricardo Sanchez <i>Research Director</i>	CIJ – Centros de Integracion Juvenil Mexico City, Mexico
Herbert Schaepe <i>International Consultant, former Secretary</i>	International Narcotics Control Board Vienna – Austria

## THE INTERNATIONAL TASK FORCE ON STRATEGIC DRUG POLICY

Professor Mina Seinfeld de Carakushansky <i>Executive Director</i>	BRAHA, Brazilian Humanitarians in Action Rio de Janeiro – Brazil
Betty Sembler <i>Founder and Chair</i>	Drug Free America Foundation, Inc. Save Our Society From Drugs St. Petersburg, FL – USA
Wev Shea <i>J.D.</i>	Legal Foundation Against Illicit Drugs Anchorage, AL – USA
Harold E. Shinitzky <i>Psychologist</i>	National Consultant Clearwater, FL – USA
Ann Stoker <i>B.A., Consultant</i>	National Drug Prevention Alliance Slough, Berkshire – UK
Peter Stoker <i>C. Eng., Director</i>	National Drug Prevention Alliance Slough, Berkshire – UK
Grant Suhm <i>Ph.D, Educator</i>	DPNA Web Portal Project College Station, TX – USA
Marcos L. Susskind <i>Management/President</i>	JACS – Brasil, and Amor Exigente Sao Paulo – Brazil
Andrew Thomas <i>Esq.</i>	Maricopa County Attorneys Office Phoenix, AZ – USA
Monica Vaczy <i>Educational Psychologist</i>	Castalia, Therapeutic Community Montevideo – Uruguay
Ivan Van Damme <i>M.D.</i>	International Scientific and Medical Forum on Drug Abuse/ Europe Against Drugs/ Student Drug Testing Coalition Oostakker – Belgium
Maria Jose Vargas <i>Psychologist</i>	Fundacion Vida Y Sociedad Cunridabat, San Jose – Costa Rica
Alejandro Vassilaqui <i>Sociologist</i>	CEDRO / DPNA Board Member Lima – Peru
Luis Viale <i>Drug Prevention Officer</i>	Cordoba Police Department/ DPNA Cordoba – Argentina

## THE INTERNATIONAL TASK FORCE ON STRATEGIC DRUG POLICY

Juvenal Villasmil <i>Psychiatrist</i>	Anda Francisco de Miranda Hospital Baruta – Venezuela
Eric A. Voth <i>M.D., Chair</i>	Institute on Global Drug Policy Topeka, KS – USA
Randy White <i>President and Board Chairman</i>	Drug Prevention Network of Canada Qualicum Beach, BC – Canada
Professor Juan Alberto Yaria <i>Psicologo</i>	Universidad del Salvador, Grativa Rehabilitation Buenos Aires – Argentina

