



UNODC

Oficina de las Naciones Unidas
contra la Droga y el Delito

BOLETÍN DE ESTUPEFACIENTES

Volumen LIX, núms. 1 y 2, 2007

**Un siglo de fiscalización
internacional de drogas**

OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO
Viena

BOLETÍN DE ESTUPEFACIENTES

Volumen LIX, núms. 1 y 2, 2007

Un siglo de fiscalización internacional de drogas



NACIONES UNIDAS
Nueva York, 2009

PUBLICACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS
Sales No. S.10.XI.6
ISBN 978-92-1-348146-2
ISSN 0251-7086

Sandeep Chawla, editor

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito
Centro Internacional de Viena
Apartado postal 500,
1400 Viena (Austria)

Teléfono: (+43-1) 26060-0
Fax: (+43-1) 26060-5866

El Boletín de estupefacientes figura en:
www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/index.html

Las opiniones expresadas en los artículos firmados son las de sus autores y no reflejan necesariamente las opiniones de la Secretaría de las Naciones Unidas.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contienen no implican juicio alguno por parte de la Secretaría sobre la condición jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona, o de sus autoridades, o sobre el trazado de sus fronteras o límites.

PREFACIO

El *Boletín de Estupefacientes* es una publicación de las Naciones Unidas que se emite desde 1949. Se imprime en los seis idiomas oficiales de las Naciones Unidas: árabe, chino, español, francés, inglés y ruso.

El *Boletín* proporciona información sobre las novedades en materia de fiscalización de drogas en los planos local, nacional, regional e internacional que puede ser de interés para la comunidad internacional.

Este número del *Boletín* da un repaso histórico al sistema para el control de drogas, uno de los sistemas multilaterales consensuados más antiguos que existen. El sistema tiene sus orígenes en los esfuerzos realizados hace un siglo para combatir el mayor problema de abuso de sustancias al que nunca se ha enfrentado el planeta: la epidemia de opio china. Tomando ese hecho como punto de partida, el presente informe describe a grandes rasgos la creación de los mecanismos internacionales destinados a resolver los problemas relacionados con las drogas ilícitas.

El *Informe mundial sobre las drogas 2008* contiene una versión abreviada de este exhaustivo documento.

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito desea expresar su agradecimiento a Thomas Pietschmann de la Sección de Estadísticas y Encuestas por las amplias investigaciones realizadas en la materia

POLÍTICA EDITORIAL Y DIRECTRICES DE PUBLICACIÓN

El director de edición invita a particulares y organizaciones a que aporten artículos al Boletín de Estupefacientes acerca de políticas, criterios, medidas y novedades (teóricas o prácticas) relacionadas con los diversos aspectos de las actividades de fiscalización de drogas. De particular interés son los resultados de investigaciones, estudios y experiencias prácticas que puedan constituir información útil para los encargados de formular políticas, especialistas y expertos, así como para la población en general.

Todos los manuscritos presentados para su publicación en el Boletín deben ser obras académicas y originales que no hayan sido publicadas en ninguna otra parte o que no se presenten simultáneamente para su publicación en otra parte. La obra debe ser de una calidad profesional alta, acorde con los requisitos de una publicación técnica de las Naciones Unidas. Se ruega a los que contribuyan con artículos que observen discreción en cuanto a su contenido, a fin de excluir todo juicio crítico de una situación nacional o regional determinada.

El formato preferido para la transmisión de los manuscritos es Word. Cada manuscrito debe presentarse en una copia impresa original y una versión electrónica (en Word para el texto y en Excel para las figuras y los cuadros), en cualquiera de los seis idiomas oficiales de las Naciones Unidas (árabe, chino, español, francés, inglés y ruso). El manuscrito debe ir acompañado de un resumen de aproximadamente 200 palabras, un conjunto completo de referencias numeradas en el orden en que aparecen en el texto y una lista de palabras clave. El manuscrito no debe tener una extensión superior a 6.000 palabras. Los cuadros no deben necesitar más explicación y deben complementar, no duplicar, la información suministrada en el texto.

Los manuscritos, junto con breves currículos de sus autores, se deben enviar al director de edición, Boletín de Estupefacientes, bien por correo postal (Subdivisión de Análisis de Políticas e Investigación, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Centro Internacional de Viena, Apartado postal 500, 1400 Viena (Austria)), o por correo electrónico (stas@unodc.org). En la carta de envío se debe designar a un autor como corresponsal e incluir su dirección completa, número de teléfono y dirección de correo electrónico. Los manuscritos que no se publiquen se devolverán a los autores; no obstante, las Naciones Unidas no pueden asumir responsabilidad alguna en caso de que se pierdan.

Las opiniones expresadas en los artículos firmados que se publican en el Boletín son las de sus autores y no reflejan necesariamente las opiniones de la Secretaría de las Naciones Unidas. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contienen no implican juicio alguno por parte de la Secretaría sobre la condición jurídica de cualquier país, territorio, ciudad o zona, o de sus autoridades, o sobre el trazado de sus fronteras o límites.

El material publicado en el Boletín es propiedad de las Naciones Unidas y está amparado por el régimen de la propiedad intelectual conforme a las disposiciones del Protocolo 2 anexo a la Convención Universal sobre Derechos de Autor, relativo a la aplicación de esa Convención a las obras de ciertas organizaciones internacionales.

Reimpresiones, compra y suscripciones

Todos los números del *Boletín de Estupefacientes* (del vol. I núm. 1 (1949) Al presente número) están disponibles en el sitio web de la oficina de las naciones unidas contra la droga y el delito: (<http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/index.html>).

Los siguientes números especiales del *Boletín* también están disponibles como publicaciones de las naciones unidas:

1993

Cuestiones de política relacionadas con el uso indebido de drogas y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) (vol. XIV. núm. 1)

Detección de drogas en el lugar de trabajo (vol. XIV, núm. 2)

1994

La familia y el uso indebido de drogas (vol. XLVI, núm. 1)
Número general sobre el uso indebido de drogas (vol. XLVI, núm. 2)

1995

Número especial sobre el género y el uso indebido de drogas (vol. XLVII, núms. 1 y 2)

1996

Número especial sobre la evaluación rápida del uso indebido de drogas (vol. XLVIII, núms. 1 y 2)

1997 y 1998

Número especial sobre el cannabis: novedades: (vol. XLIX, núms. 1 y 2, y vol. L, núms. 1 y 2)

1999

Monografías (vol. LI, núms. 1 y 2)

2000

Costos económicos y sociales del uso indebido de sustancias (vol. LII, núms. 1 y 2)

2001

Política dinámica de drogas: comprensión y control de las epidemias de drogas (vol. LIII, núms. 1 y 2)

2002

La ciencia de la epidemiología del uso indebido de drogas (vol. LIV, núms. 1 y 2)

2003

La práctica de la epidemiología del uso indebido de drogas (vol. LV, núms. 1 y 2)

2004

Los mercados de drogas ilícitas (vol. LVI, núms. 1 y 2)

2005

La ciencia y la fiscalización de drogas: función del laboratorio y del peritaje científico (vol. LVII, núms. 1 y 2)

2006

Examen de la situación mundial del cannabis (vol. LVIII, núms. 1 y 2)

Para reproducir artículos firmados debe solicitarse autorización al secretario de la Junta de Publicaciones, Naciones Unidas, Nueva York, NY 10017, Estados Unidos de América. Para comprar números del *Boletín de Estupefacientes* o para suscribirse a él, se ruega escribir a una de las siguientes direcciones:

América del norte, américa del sur, asia y oceanía:

Jefe de la oficina de ventas y comercialización de Nueva York
Publicaciones de las Naciones Unidas
Sede de las Naciones Unidas
Nueva York, NY 10017
Estados Unidos de América

África, europa y el oriente medio:

Jefe de la Oficina de Ventas y Comercialización de Ginebra
Publicaciones de las Naciones Unidas
Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra
Palais des Nations
Ch-1211 Ginebra 10
Suiza

ÍNDICE

	<i>Page</i>
Prefacio	iii
Un siglo de fiscalización internacional de drogas <i>T. Pietschmann</i>	1
I. La situación de las drogas antes del establecimiento de un sistema de fiscalización internacional de estupefacientes	3
Cannabis	4
Coca/cocaína.	5
Opio/heroína	10
II. El nacimiento de un consenso internacional en materia de fiscalización de drogas	27
III. La elaboración del marco jurídico y la codificación del sistema internacional de fiscalización	35
La Comisión Internacional del Opio, Shanghai, 1909	35
Consumo estimado de opio: análisis estadístico por países	41
Estimaciones de los ingresos públicos y administrativos generados por el opio	54
La Convención de La Haya, 1912	64
La fiscalización de estupefacientes en el marco de la Sociedad de Naciones, 1920 a 1945.	69
La Convención de 1925.	70
La Convención de 1931.	74
La Convención de 1936.	77
La fiscalización internacional de drogas durante los últimos años de la Sociedad de Naciones.	79
IV. La fiscalización internacional de drogas bajo los auspicios de las Naciones Unidas	81
Protocolo sobre el opio de 1953	81
La Convención Única de 1961.	84
Protocolo de 1972 de modificación de la Convención Única	88
El Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971.	90
La Estrategia internacional para la fiscalización del uso indebido de drogas de 1981	94
Declaración de 1987 de la Conferencia Internacional sobre el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas y Plan Amplio y Multidisciplinario de actividades futuras en materia de fiscalización del uso indebido de drogas	95

	<i>Page</i>
La Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988	97
Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de junio de 1998 dedicado a la acción común para contrarrestar el problema mundial de las drogas	104
Declaración política	105
Declaración sobre los principios rectores de la reducción de la demanda de drogas	109
Plan de Acción sobre cooperación internacional para la erradicación de los cultivos ilícitos para la producción de drogas y el desarrollo alternativo	112
Plan de Acción para combatir la fabricación ilícita, el tráfico y el uso indebido de estimulantes de tipo anfetamínico y sus precursores	115
Fiscalización de precursores	118
Medidas para promover la cooperación judicial	119
Medidas contra el blanqueo de dinero	121
Declaración política y plan de acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas, 2009	124
V. Tendencias a lo largo de un siglo de fiscalización de drogas	133
Cannabis	134
Estimulantes de tipo anfetamínico	135
Coca y cocaína	135
Opiáceos	140
VI. Logros y resultados no previstos del sistema internacional de fiscalización de drogas	147
Cambios en el consumo de drogas a lo largo del siglo pasado	147
Cambios en el problema de la droga a lo largo del último decenio	153

Cuadros

1. Producción de opio en China en 1906	22
2. Consumo de opio en China en 1909	24
3. Estimación mínima original de fumadores de opio en la China continental en 1906	42
4. Estimación revisada del consumo de opio en la China continental en 1906	43
5. Estimaciones del consumo de opio en Formosa de 1900 a 1907	44
6. Estimaciones del consumo de opio en Hong Kong en 1907	44
7. Estimaciones del consumo de opio en Macao en 1907	45
8. Estimaciones de consumo de opio en Singapur en 1906	47
9. Estimaciones del consumo de opio en la India en 1907 y 1908	47
10. Estimaciones del consumo de opio en Birmania en 1906 y 1907	48
11. Estimaciones del consumo de opio en Indochina en 1907 y 1908	49
12. Estimaciones del consumo de opio en las Indias Orientales Neerlandesas en 1906 y 1907	50

	<i>Page</i>
13. Estimaciones del consumo de opio en Siam en 1907	51
14. Estimaciones del consumo de opio en Filipinas en 1907	51
15. Estimaciones del consumo de opio en Persia en 1907	52
16. Estimaciones del consumo de opio en los Estados Unidos en 1907	53
17. Estimaciones del consumo de opio para el Canadá en 1906	53
18. Estimaciones del consumo de opio en algunos países europeos	54
19. Consumo mundial de opio, 1907/08 y 2006.	151

Figures

I. Exportaciones de hoja de coca desde el Perú, 1877 a 1905	7
II. Exportaciones de hoja de coca desde Java, 1904 a 1914.	8
III. Importaciones de opio a China (puerto de Cantón), 1800 a 1838	14
IV. Importaciones de opio a China, 1650 a 1880	18
V. Importaciones de opio a China, 1880 a 1908	20
VI. Producción interna de opio en China, 1836 a 1906	21
VII. Producción de opio en China, la India e Indochina en 1906 y 1907.	23
VIII. Estimaciones de la producción de opio en 1906 y 1907	36
IX. Exportaciones de opio en bruto	39
X. Importaciones de opio en bruto	40
XI. Ingresos derivados del opio como porcentaje de la renta pública total en 1906 y 1907	56
XII. Producción de opio en China, 1906 a 1911	58
XIII. Importaciones de opio de China, 1906 a 1911	59
XIV. Reexportaciones de opio de Macao, 1905 a 1907	59
XV. Importaciones de opio de Formosa y Japón, 1905 a 1907	60
XVI. Importaciones de opio de Francia e Indochina, 1905 a 1907	60
XVII. Ventas de <i>chandú</i> (opio preparado) en Indochina, 1903 a 1910	61
XXVIII. Importaciones de opio de Filipinas, 1905 a 1909	61
XIX. Importaciones de opio de los Estados Unidos, 1904 a 1909.	62
XX. Importaciones de opio de Siam, 1904 a 1907	62
XXI. Ventas de opio en Birmania, 1904 a 1911	63
XXII. Producción legal de cocaína, 1903 a 2007.	136
XXIII. Exportaciones lícitas de hoja de coca de los dos principales países exportadores a principios del siglo XX	137
XXIV. Producción mundial de cocaína, legal e ilegal, 1903 a 2008.	139
XXV. Producción lícita e ilícita de opio a nivel mundial, 1906/07 a 2007	140
XXVI. Producción lícita de opio comunicada, 1934 a 2007.	142
XXVII. Cosecha de paja de adormidera lícita utilizada para la elaboración de morfina, 1964 a 2007.	144
XXVIII. Producción mundial ilícita de opio, 1980 a 2008	145
XXIX. Estimaciones de la prevalencia anual del consumo de opiáceos, 1907-1908 y 2006-2007	149

XXX.	Estimaciones de la prevalencia anual mundial del consumo de opiáceos, cocaína y estimulantes de tipo anfetamínico, 1907-1908 y 2006-2007.	149
XXXI.	Producción mundial per cápita de opiáceos, 1906/07 a 2007	150

UN SIGLO DE FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL DE DROGAS

T. Pietschmann

RESUMEN

Hace un siglo, la epidemia de opio de China provocó la puesta en marcha de medidas internacionales para luchar contra la droga, pues las instancias normativas se dieron cuenta de que el problema era demasiado complejo para que un único país pudiera afrontarlo por sí solo. Empezando con la Comisión Internacional del Opio (Shanghai 1909), los gobiernos llegaron, con el tiempo, a un consenso internacional respecto de la necesidad de regular las sustancias psicoactivas. Además, se creó una serie de instrumentos normativos y un conjunto de órganos y sistemas multilaterales para ayudar a los Estados a aplicar esa regulación y tomar decisiones al respecto. En consecuencia, los tres convenios más importantes sobre fiscalización de drogas, que forman la base del sistema internacional para el control de la droga, gozan, hoy en día, de una adhesión casi universal, con 180 Estados partes. El presente volumen ofrece un resumen de la evolución histórica del sistema moderno de fiscalización de drogas: por qué y cómo surgió, cómo ha repercutido en la producción y el consumo de drogas, y cuál es su legado con relación a las actividades internacionales futuras de lucha contra la droga.

Palabras clave: Fiscalización internacional de drogas; producción de opio; consumo de opio; convenios o convenciones internacionales; tráfico de drogas; cannabis; cocaína; estimulantes de tipo anfetamínico.

Introducción

El sistema internacional de fiscalización de drogas es uno de los sistemas multilaterales consensuados más antiguos que existen. Sus orígenes son anteriores a la Sociedad de Naciones, y, tomando como punto de partida la Comisión Internacional del Opio de la conferencia de Shanghai (1909), sus objetivos y principios clave han sido objeto de acuerdos internacionales durante un siglo.

Si bien el consumo de sustancias psicoactivas se remonta muchos siglos atrás, el sistema internacional de fiscalización de drogas actual tiene sus orígenes en los esfuerzos realizados hace un siglo para combatir el mayor problema de uso indebido de sustancias al que nunca se ha enfrentado el mundo: la epidemia de opio de China. A principios del siglo XX, decenas de millones de chinos eran adictos al opio, que, en aquel entonces, se comerciaba libremente de un país a otro. Los intentos de China por resolver el problema de forma unilateral fracasaron y no se pudo hallar solución hasta que se

firmaron los primeros acuerdos internacionales. El incipiente y cada vez más codificado sistema multilateral proporcionó un vehículo para tal fin, y, en ese sentido, la historia de la evolución del sistema internacional de fiscalización de drogas sigue y refleja la historia del multilateralismo moderno.

En sus primeras fases, en ausencia de un sistema multilateral global y bien consolidado como el actual, la petición de medidas internacionales de lucha contra la droga y, más tarde, de la creación de un sistema internacional de fiscalización de drogas partió de la oposición popular. El movimiento antidroga de finales del siglo XIX compartía algunas características con el movimiento contra la esclavitud. Ambos se vieron impulsados por la presión ejercida por la sociedad civil en contra de los grandes intereses empresariales, políticos y diplomáticos. Una de las características de ambos movimientos es que los dos condujeron al establecimiento de principios internacionalmente aceptados que sentaron las bases de los acuerdos internacionales del siglo XX.

Muchos de estos principios se dan hoy por sentado, y a menudo se olvida que a principios del siglo XX numerosos países dependían de los ingresos procedentes de la producción y el comercio de drogas para sufragar las finanzas públicas y el déficit comercial, y toleraban el consumo no regulado de sustancias estupefacientes. Se tardó casi cinco decenios en influir en la normativa de salud y seguridad y los reglamentos comerciales y en que los gobiernos empezaran a codificar los principios básicos del sistema internacional de fiscalización de drogas en el derecho internacional. Los cambios no se debieron enteramente a la creación paralela del sistema multilateral moderno, pero, sin duda, éste contribuyó a que se produjeran.

Esos dos positivos avances habidos a lo largo de un siglo —el establecimiento de un consenso internacional en materia de regulación de sustancias psicoactivas y la elaboración de un conjunto de instrumentos normativos y de órganos y sistemas multilaterales para ayudar a los países a aplicar la normativa y decidir sobre ésta— tuvieron una serie de consecuencias no deseadas. La más grave de éstas, la aparición de una industria de drogas ilícitas violenta y de grandes dimensiones, de la que pocos países se han librado en la Tierra.

El reconocimiento de la universalidad y el consenso multilateral, y la afortunada coincidencia de que ocurriera en paralelo al desarrollo de unas Naciones Unidas modernas y poderosas, contribuyeron a que la lucha contra la droga pudiera figurar en la agenda internacional; ahora bien, ello también se produjo gracias a que surgieron oportunidades específicas y a la labor de personas dedicadas. La historia es suficientemente rica y variada como para escribir un volumen mayor. El presente documento no constituye una historia diplomática; únicamente tiene por objeto presentar la creación y evolución históricas básicas del sistema internacional moderno de fiscalización de drogas: por qué y cómo surgió; cuáles son sus repercusiones en la producción y consumo de drogas; y cuál es su legado con relación a las actividades internacionales de lucha contra la droga presentes y futuras.

I. LA SITUACIÓN DE LAS DROGAS ANTES DEL ESTABLECIMIENTO DE UN SISTEMA DE FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL DE ESTUPEFACIENTES

Las sustancias psicoactivas han sido utilizadas desde la antigüedad y su consumo está documentado en la historia social. Hay indicios de que el cannabis ya era utilizado en el año 4000 a. C. en Asia central y el noroeste de China, y existen documentos escritos que datan del año 2700 a. C. en la farmacopea del emperador Chen-Nong. A partir de ahí su consumo empezó a extenderse gradualmente por todo el planeta, a la India (alrededor del año 1500 a. C.; también se menciona en el Atharva Veda, uno de los cuatro libros sagrados, alrededor del año 1400 a. C. ([1], págs. 227 a 233)); al Cercano Oriente y Oriente Medio (alrededor del año 900 a. C.); a Europa (alrededor del año 800 a. C.); a distintos lugares de Asia sudoriental (siglo II d. C.), África (siglo XI d. C. y el continente americano (siglo XIX), y al resto del mundo ([2], págs. 9 a 16).

Históricamente, el cultivo y el uso de la hoja de coca se concentraba en la región andina, donde apareció en el año 3000 a. C. ([2], pág. 30). Cuando los conquistadores españoles llegaron a América en el siglo XVI ([3], pág. 294), el cultivo de la hoja de coca y su consumo se habían extendido del norte de la región andina a América Central (hasta Nicaragua), el Caribe (La Española, esto es, los territorios de la actual República Dominicana y Haití) y a lo largo de la costa atlántica hasta Venezuela y Guyana. Incluso ya en aquel tiempo, el cultivo de coca se concentraba en el Perú y Bolivia ([2], págs. 30 y 31).

El cultivo y el uso del opio parece remontarse aún más en la historia. Hay pruebas de la existencia de adormidera en Europa ya en el año 4200 a. C., e incluso antes*. También hay referencias al uso de opio en la Grecia antigua a partir del año 1500 a. C., en el período minoico; hay varias referencias en el siglo VII a. C. (en *La Iliada* y en *La Odisea*) y durante el reinado de Alejandro Magno (siglo IV a. C.), cuyas tropas y médicos, al parecer, introdujeron el opio en Asia Central y la India**. En Asia, los sumerios lo producían y utilizaban ya en el año 3000 a. C., en Mesopotamia (Iraq actual)***, desde donde la técnica pasó a los asirios, los babilonios, los egipcios (1300 a. C.) y otros pueblos de la región ([2], págs. 17 a 19). El opio llegó a China a través

*En las cuevas de Albuñol, cerca de Granada (España), se han encontrado semillas y capsulas de adormidera cuya antigüedad puede datarse alrededor del año 4200 a. C. Se han encontrado restos de semillas de adormidera que se remontan al undécimo milenio a. C. en viviendas en zonas de lagos de Suiza, Italia y Alemania. También se han encontrado restos de adormidera en otros lugares de Europa, como Inglaterra y Polonia, que datan de la Edad de Hierro [2].

**En varios mitos de la Grecia antigua, que datan aproximadamente del año 800 a. C. pueden encontrarse referencias al opio; posteriormente éste también aparece mencionado como ingrediente en preparados medicinales de Hipócrates (460 a 377 a. C.) y Aristóteles, uno de los maestros de Alejandro Magno, lo utilizó para sus tropas [2].

***Una de las referencias escritas al opio más antiguas ha sido encontrada en tablillas de arcilla sumerias en Mesopotamia (en Niffer), que los historiadores datan alrededor del año 3000 a. C. [2].

de los mercaderes árabes y los textos fechan el hecho entre el siglo IV y el siglo VIII de nuestra era* ([2], pág. 21).

Las drogas (en particular el opio) se utilizaban con fines médicos o como parte de rituales religiosos (cannabis, coca y varias plantas con propiedades alucinógenas). En general, parece que su uso se limitaba a determinados sectores de la sociedad. Así por ejemplo, durante el período inca, si bien la coca era un privilegio reservado a una pequeña élite de la clase dirigente, los sacerdotes y los mensajeros vitales, seguía siendo tabú para la población en su conjunto, incluidas las mujeres ([3], págs. 315 a 323). El uso del cannabis en la India y en otros países asiáticos estaba prácticamente limitado a las ceremonias religiosas. En Europa, durante la Edad Media, el uso de drogas con fines de esparcimiento solía relacionarse con la brujería y se enfrentaba a la firme oposición de la influyente iglesia católica. Cuando se consumía opio, su uso se hacía esencialmente con fines médicos en forma de láudano o como tintura alcohólica de opio, preparada por Paracelso (1490 a 1541) para combatir el dolor. Del mismo modo, en muchos países asiáticos, incluida China, el uso del opio se limitó en gran medida a la medicina hasta el siglo XVIII. Con algunas excepciones, esas normas religiosas y sociales parecen que controlaron el consumo de drogas durante siglos.

Cannabis

Los mecanismos tradicionales de control social no parecieron funcionar en los países árabes, donde las drogas, en este caso el cannabis, empezaron a utilizarse por razones políticas para atraer a los jóvenes con el fin de que, “tras haber vislumbrado el paraíso”, combatieran por los *Hashíshiyín* o *Hashíshiyah*, una secta religiosa militante (de origen persa) que actuaba en territorios ubicados en la actualidad en el Iraq y la República Árabe Siria. La secta luchó contra los cruzados cristianos y posteriormente contra las autoridades sunitas locales, a menudo mediante ataques suicidas bajo la influencia del cannabis o de otras drogas. Durante el mismo período, el uso con fines de esparcimiento del cannabis se extendió por toda la región.

La paulatina expansión del consumo de cannabis por toda la sociedad hizo que las autoridades sunitas del Iraq prohibieran de forma explícita a finales del siglo XII el consumo de cannabis, lo que sólo se logró en parte ([2], pág. 12). El consumo de cannabis para fumar se extendió aún más por el mundo árabe tras las invasiones mongolas de Oriente Medio de los siglos XIII y XIV, que contribuyeron a su mayor expansión. La resina de cannabis producida y consumida en los países árabes durante ese período era más potente que la hierba de cannabis consumida en otras partes del mundo y sus propiedades generadoras de hábito probablemente contribuyeron a un consumo más extenso y arraigado. Algunas zonas del actual Egipto estaban particularmente afectadas por un uso indebido del cannabis a gran escala, que se inició en el siglo XIII, lo que provocó la adopción de una serie de intervenciones de lucha contra la droga para acotar su producción y consumo ([5], págs. 814 a 830). Al no alcanzar los resultados previstos, esas restricciones acabaron siendo suprimidas, lo que se tradujo en un crecimiento aún

*www.erowid.org/chemicals/opiates/opiates_timeline.php.

mayor del consumo de cannabis en el los siglos XV y XVI, y en su posterior expansión por todo el imperio otomano hasta Marruecos en el siglo XVI ([6], pág. 249).

A medida que el comercio y los intercambios comerciales se extendieron por todo el mundo, los intentos para reintroducir medidas nacionales de control de la oferta y la demanda a menudo fracasaron, pues los comerciantes extranjeros —con frecuencia procedentes de Europa (en particular, de Grecia)— compensaban la falta de producto importando cannabis de otros países. El Líbano y la India, donde la producción seguía siendo lícita, eran países exportadores a finales del siglo XIX y principios del XX. Debido a un prolongado problema de consumo nacional, Egipto tomó la iniciativa y ejerció presión política para que las principales potencias incluyeran el comercio internacional de cannabis en la lista de actividades controladas en virtud de la Convención de Ginebra de 1925*. Otras naciones terminaron aceptando esa propuesta después de que hubiesen fracasado distintos intentos para controlar el comercio de cannabis en virtud de la Convención de La Haya (1912).

Con el aumento del comercio y las colonias imperiales, desde la antigüedad a la era moderna, el hábito de consumir cannabis se extendió a la mayor parte del mundo y era habitual en la mayoría de las colonias. Ahora bien, no ocurrió lo mismo con el comercio de cannabis; así, a principios del siglo XX, la hierba y la resina se producían y consumían sobre todo localmente, mientras que el comercio internacional seguía siendo reducido.

Coca/cocaína

Tras la caída del imperio inca, los regímenes coloniales de América pusieron fin a la mayoría del cultivo de coca fuera de Bolivia y el Perú. La iglesia católica presionó a las autoridades españolas para que eliminasen por completo el cultivo y consumo de coca en Bolivia y el Perú, creyendo que ésta estaba íntimamente relacionada con las creencias religiosas de la población indígena. En una conferencia pronunciada en 1569 por un obispo en Lima, la extendida idea de que la cocaína aumentaba la fuerza de la población indígena fue tachada de ilusión perniciosa y obra del diablo ([4], pág. 332). Los intereses comerciales de los nuevos imperios coloniales cambiaron ese planteamiento. Los nuevos dirigentes se dieron cuenta rápidamente de que el rendimiento de la población indígena en las minas de plata, oro, cobre y estaño aumentaba considerablemente y las exigencias calóricas disminuían de forma significativa cuando se daba a los trabajadores hojas de coca para mascar ([3], pág. 334).

*El uso indebido de la resina de cannabis estaba tan extendido que toda la sociedad se había visto gravemente afectada. A raíz de un informe elaborado en 1868 por un médico egipcio sobre los efectos del hachís y los accidentes provocados por éste, en 1884 se prohibió el cultivo del cannabis. No obstante, las autoridades egipcias informaron de que entre el 30% y el 60% de todos los casos de demencia de su país estaban relacionados con el uso indebido de hachís. La reducción de la producción nacional fue compensada en gran medida con las importaciones ilegales procedentes del Líbano y la India, a menudo organizadas por traficantes de drogas europeos. Así pues, Egipto estaba muy rezagada en lo que respecta a su propuesta de lograr que el comercio de cannabis estuviera bajo control internacional (Sociedad de Naciones, *Actas de la segunda Conferencia sobre el Opio, Ginebra, 17 de noviembre de 1924 - 19 de febrero de 1925; Volumen I, sesiones plenarias; texto de los debates*, pág. 132).

El uso de la hoja de coca para tales fines era particularmente apreciado a gran altitud, donde se encontraban muchas de las minas. La coca ayudaba a prevenir el mal de altura y permitía trabajar en condiciones donde había una falta importante de oxígeno. Pero quizás igualmente importante sea la observación de que la coca, gracias a sus propiedades para mitigar la sensación de hambre y el mal de altura, impidió que los trabajadores indígenas emprendieran acciones laborales. Los efectos a largo plazo que ello tenía en la salud de los trabajadores que mascaban coca no fueron tenidos en cuenta por las empresas o los dirigentes políticos. Muchos trabajadores indígenas de las minas murieron siendo muy jóvenes, sobre todo en las minas de plata. Desafortunadamente, esas condiciones, junto con un enorme aumento de la morbilidad provocada por enfermedades importadas, ocasionaron la muerte de casi la mitad de la mano de obra indígena entre 1540 y 1620 ([3], pág. 331).

Durante ese período, el cultivo de la coca se extendió por la región andina, en particular en la zona de los Yungas (Bolivia), donde surgieron explotaciones especializadas en el cultivo de coca (haciendas cocaleras), a menudo en terrenos propiedad de colonos españoles o reclamadas por éstos. Alrededor de 1630, según relatos de la época, prácticamente todos los trabajadores indígenas de las minas mascaban hojas de coca, que se había convertido en un importante producto agrícola. Su cultivo se trataba más o menos como cualquier otro producto agrícola, y los productores tenían que pagar un diezmo por el uso de la tierra utilizada para la coca.

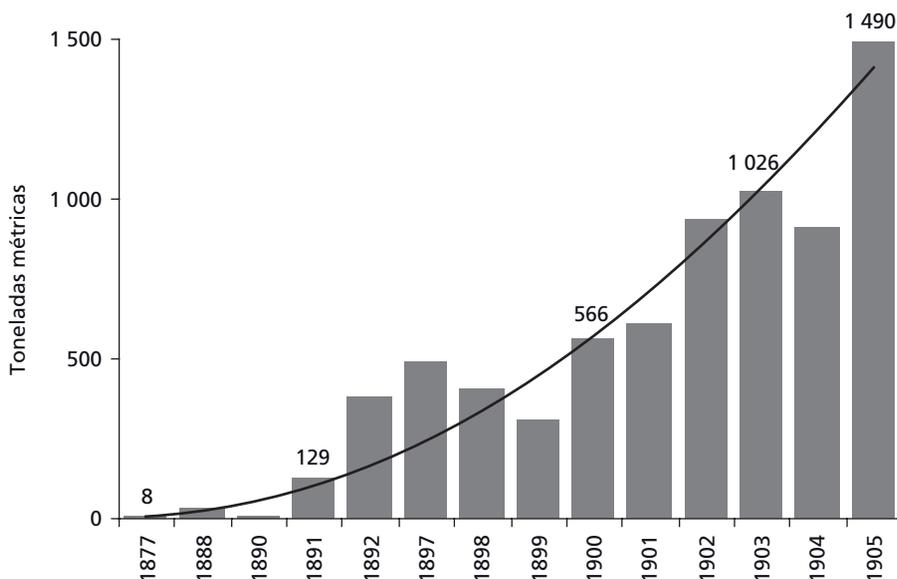
A finales del siglo XVII, el comercio de coca se gravó con un nuevo impuesto del 5%, mientras que el comercio de otros productos agrícolas únicamente estaba gravado con un impuesto del 2%. Una parte de lo que se pagaba a los trabajadores de temporada era en especie, mientras que los trabajadores permanentes de las grandes haciendas tenían derecho a utilizar pequeñas parcelas para cultivar su propia coca ([2], pág. 34). Independientemente de lo arraigados que estuvieran la producción y el consumo de la hoja de coca en la región andina, sus efectos fuera de ésta fueron mínimos en los siglos posteriores. La hoja de coca es un producto perecedero y no soporta bien el transporte a largas distancias; así pues, como en el caso del cannabis, la hoja, en sí misma, no dio lugar a ningún comercio internacional a gran escala.

Esa situación cambió drásticamente con el descubrimiento del alcaloide de la cocaína por el químico alemán Albert Niemann. En 1860, Niemann fue el primero en documentar adecuadamente en la literatura científica el proceso de extracción de polvo de cocaína pura de las hojas de coca ([7], pág. 25). Ese avance fue decisivo para el (ahora ilícito) comercio de cocaína, pues permitió su producción industrial, que se inició en serio primero en Europa (en Alemania y, posteriormente, en los Países Bajos y Suiza), y luego en América del Norte (en particular, en los Estados Unidos). Su elaboración se extendió a América del Sur (en especial al Perú, con la ayuda de científicos alemanes) y al Japón. A medida que iba creciendo el mercado de coca, asentado en ese descubrimiento, su producción fue expandiéndose a distintos territorios asiáticos, sobre todo a Ceilán (entonces una colonia británica), Java (entonces una colonia holandesa) y Taiwán (ahora Provincia china de Taiwán y entonces una colonia japonesa).

La popularidad de la cocaína en las sociedades occidentales aumentó de forma espectacular tras la publicación de un trabajo de Sigmund Freud, quien había experimentado con cocaína y escribió en 1884 un artículo titulado "Über Coca" que adquirió una gran difusión [8]. Éste ensalzaba las numerosas propiedades beneficiosas de la cocaína, presentando la sustancia como una panacea médica prácticamente sin efectos secundarios o peligro de adicción. Poco después, la demanda de cocaína aumentó entre los médicos al descubrir sus efectos como anestésico local ([9], pág. 604).

Entre finales del siglo XIX y 1912, el Perú y Java se convirtieron en los mayores productores y exportadores mundiales de hoja de coca. Las exportaciones de hoja de coca del Perú, que ascendían a 8 toneladas métricas en 1877, pasaron a 610 toneladas métricas en 1901. Más de la mitad de éstas iba a los Estados Unidos. Además, 160 toneladas métricas eran utilizadas para la producción local de cocaína bruta, destinada al mercado norteamericano y europeo (10,7 toneladas métricas en 1901, de las 0,9 toneladas métricas en 1890). Se estima que la producción total del Perú de hoja de coca en 1901 se situó en torno a las 2.100 toneladas métricas [10]. En 1905 las exportaciones de hoja de coca del Perú alcanzaron un máximo de 1.490 toneladas métricas, de las 566 toneladas métricas de 1900, triplicándose en sólo cinco años.

Figura I. Exportaciones de hoja de coca desde el Perú, 1877 a 1905

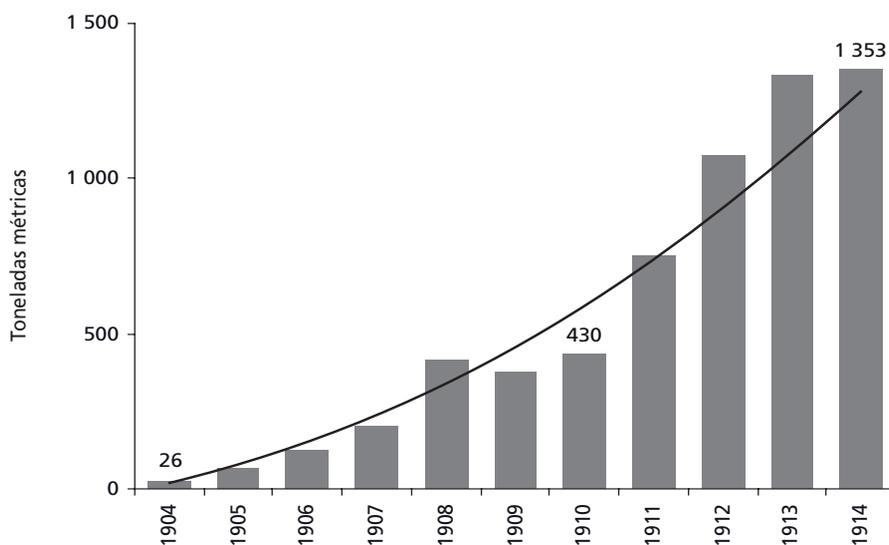


Fuente: David F. Musto, "International traffic in coca through the early 20th-century", Drug and Alcohol Dependence, vol. 49, núm. 2, 1998, Cuadro 6.

En los años siguientes, las exportaciones de hoja de coca procedentes del Perú disminuyeron a consecuencia, entre otras cosas, de la introducción en Estados Unidos de nuevas leyes en materia de fiscalización (leyes estatales y la Pure Food and Drug Act, 1906). La Pure Food and Drug Act obligaba a la Administración de Alimentos y

Medicamentos a etiquetar y regular medicamentos y aditivos potencialmente nocivos destinados al consumo. La cocaína entraba en la categoría de sustancias potencialmente nocivas, lo que sirvió para mitigar algunas de las falsas afirmaciones acerca de sus efectos beneficiosos. La reducción de las exportaciones de coca desde el Perú se vio rápidamente compensada por el rápido aumento de las exportaciones procedentes de Java, que pasaron de 26 toneladas métricas en 1904 a 1.353 toneladas métricas en 1914. Las exportaciones de Java abastecían a los productores de cocaína europeos y, posteriormente, japoneses. Las exportaciones de coca desde el Perú tenían como destino los Estados Unidos y Europa, principalmente Alemania.

Figura II. Exportaciones de hoja de coca desde Java, 1904 a 1914



Fuente: David F. Musto, "International traffic in coca through the early 20th-century", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 49, núm. 2, 1998, Cuadro 6.

Las exportaciones de hoja de coca procedentes del Perú, utilizadas para la producción de cocaína en los Estados Unidos, se duplicaron en el decenio de 1890. Las importaciones totales de hoja de coca destinadas a los Estados Unidos para la elaboración de cocaína alcanzaron un máximo de 1.300 toneladas métricas en 1906. Además de la producción interna, los Estados Unidos también importaban grandes cantidades de cocaína del extranjero, convirtiéndose, así, en el mayor mercado de cocaína del mundo [10].

Un análisis de los datos sobre importaciones realizado por el Comité sobre la adquisición de drogadicción reveló que, en tan sólo cuatro años, de 1898 a 1902, se había producido un aumento del 40% en las importaciones de cocaína destinadas a los Estados Unidos ([11], pág. 16). A raíz del rápido aumento del consumo de cocaína durante los decenios de 1880 y 1890, los Estados Unidos sufrieron su primera epidemia de cocaína a

principios del siglo XX*. En los Estados Unidos, se creía que la cocaína era eficaz como tónico paliativo contra la sinusitis y la rinitis polínica, y se suponía que era una cura para la adicción al opio, la morfina y el alcohol, así como un anestésico. También se utilizó con fines de esparcimiento. Los bares empezaron a poner cocaína en el whisky y, a menudo, ésta se añadía a refrescos populares, siendo el ejemplo más conocido la Coca-Cola**.

Los cuestionarios enviados por el Comité sobre la adquisición de la drogadicción a miles de médicos y farmacéuticos de las principales ciudades indican que el número de “asiduos” de la cocaína y la morfina había aumentado a más de 200.000 personas en 1902 ([11], pág. 17). Otras estimaciones sitúan esa cifra en casi 400.000, posiblemente al tener en cuenta la compra de cocaína de los traficantes de drogas***. Musto estima en 250.000 el número de adictos ([11], pág. 282). Ya se trate de estadísticas de un tipo u otro, durante los dos últimos decenios del siglo XIX se puede observar un aumento de la adicción a la cocaína y la morfina en los Estados Unidos. El número de cocainómanos y morfínómanos a principios del siglo XX equivalía al 0,5% del total de la población de edad superior a los 15 años (intervalo: 0,4% a 0,8%).

Los efectos secundarios negativos del uso indebido de cocaína se pusieron de manifiesto a finales del siglo XIX, cuando su consumo estaba aún más extendido en las zonas urbanas y entre la empobrecida población afroamericana del país. La prejuiciada literatura popular y la prensa sensacionalista se concentraron excesivamente en el riesgo de posibles actos violentos o incluso de rebelión en la población negra del país bajo la influencia de la cocaína. A medida que la cocaína se relacionaba cada vez más con conductas antisociales y estilos de vida dudosos, bandas y prostitución, y se iban conociendo cada vez más algunos de los efectos negativos para la salud de su consumo, se puso de manifiesto que la falta de regulación podría hacer peligrar la salud y el orden públicos.

A raíz de las medidas adoptadas por Oregón en 1887, otros Estados empezaron a introducir regímenes regulatorios en el decenio de 1890 y la primera década del siglo XX. En 1914 la totalidad de los 48 Estados había adoptado algún tipo de legislación en materia de fiscalización de drogas [12]. La mayoría de esas leyes exigían que la cocaína y la morfina tuvieran que recetarse mediante prescripción médica, lo que era objeto de inspección durante un año. Por sí solas, esas leyes no fueron suficientes para controlar el comercio y el consumo, y había muchas formas de eludir su cumplimiento. Así, por ejemplo, los productores de medicamentos sujetos a patente obtuvieron repetidamente exenciones con relación a ciertas cantidades de estupefacientes contenidas en especialidades farmacéuticas que se vendían sin restricciones. El sistema tampoco funcionó en los casos en que la cocaína y la morfina se vendían libremente en los estados vecinos. Los médicos corruptos podían adquirir por correo grandes cantidades de esas sustancias procedentes de otro estado y dispensárselas a sus “pacientes”, eludiendo, de ese modo,

*Este era el segundo problema de drogadicción de ese período. Durante la Guerra de Secesión se había producido un problema de drogadicción a la morfina con el suministro de ésta a los soldados, que se prolongó hasta finales de siglo.

**En 1903 el contenido de cocaína de la Coca-Cola fue sustituido por cafeína.

***En aquella época las drogas se vendían de puerta a puerta en algunas zonas. En la encuesta previamente mencionada se contabilizaron las compras en las farmacias, que en total fueron de “cinco por farmacia”, y supuestamente no se contabilizaron las compras a los traficantes.

las leyes del Estado, que se basaban en la vigilancia del uso de drogas en un diagnóstico y una prescripción correctos y en las farmacias. En aquel entonces, en los Estados Unidos todavía se consideraba que el control federal de los estupefacientes era inconstitucional, de forma que los estados no podían hacer gran cosa para subsanar las deficiencias geográficas y sistémicas de la legislación y los mecanismos de control ([11], pág. 9).

La incipiente epidemia de cocaína de los Estados Unidos y la expansión del consumo de ésta por los círculos artísticos de las capitales europeas, en particular París y Londres, no fueron suficientes para que la comunidad internacional diera los pasos necesarios para la creación de un sistema internacional de fiscalización de drogas a comienzos del siglo XX. Como en el caso del cannabis, el uso indebido de la cocaína y sus consecuencias negativas seguían estando limitadas geográficamente.

Opio/heroína

El impulso necesario para crear un sistema internacional de fiscalización de drogas provino principalmente del comercio de opio a gran escala de la India a China en el siglo XIX, la creciente producción interna de China y la aparición del mayor problema de uso indebido de drogas en ese país. Si bien el opio se conocía desde hacía miles de años y había sido objeto de intercambios comerciales entre continentes durante siglos, las dimensiones del comercio de opio en el siglo XIX y los consiguientes problemas sanitarios y sociales que provocó lo colocaron de forma decisiva en el programa de comercio internacional y los foros diplomáticos.

El uso del opio con fines terapéuticos y de esparcimiento está documentado desde la antigüedad. Ya en el año 3000 a. C., los sumerios se referían al opio con el nombre de “Gil Hul” o “planta de la alegría” ([13], pág. 11). Las técnicas para la producción de opio llegaron a Babilonia, desde donde se extendieron a otros países en el Cercano Oriente y Oriente Medio. La producción de opio pasó de Mesopotamia a Egipto hacia el año 1500 a. C., a Persia probablemente alrededor del 900 a. C. y al Asia Menor hacia el año 500 a. C. ([2], pág. 19).

Comprado por mercaderes y médicos árabes, el opio adquirió importancia en la India entre los años 800 y 900 de nuestra era. Hay indicios de que a finales del primer milenio el opio se consideraba un remedio doméstico popular en la India, y se cultivaba, ingería y bebía en todo el país. En la literatura del país está documentado que sus dirigentes lo consideraban un lujo y se lo administraban a los soldados para aumentar su valor*. Alrededor del año 1200 de nuestra era, el opio entró en la literatura médica “oficial” de la India**. Si bien siguió expandiéndose dentro del país, la producción de opio en la India se mantuvo limitada y en los siglos siguientes únicamente abasteció al mercado interno.

Una gran parte del naciente comercio internacional de opio estaba en manos de mercaderes árabes. Las exportaciones a China se realizaban por mar, normalmente a

*www.tc.columbia.edu/centers/cifas/drugsandsociety/background/chronologydruguse.html.

**Los tratados médicos indios Shodal Gadanigrah y Sharangdhar Samahita describían, por ejemplo, el uso de opio para tratar la diarrea y la debilidad sexual. El Dhanvantri Nighantu explicaba las propiedades médicas del opio (véase <http://opioids.com/timeline/index.html>).

través de la India a Cantón (Guangzhou), y por tierra a través de Asia central a Kashgar (China occidental). Desde Kashgar, los mercaderes chinos transportaban el opio por toda la China continental. No se conoce la fecha exacta en que el opio fue introducido en China, pero parece que ya había cierta producción interna en el siglo XI.

Antes del siglo XIX, China importaba la mayor parte del opio que consumía. Hasta el siglo XVI, el opio era caro y su uso reducido. Esto empezó a cambiar de forma gradual, cuando la producción de opio se convirtió en una actividad importante en la India bajo el imperio mogol ([13], pág. 11). A medida que su consumo empezó a extenderse, la producción y la distribución de opio pasaron a ser un negocio lucrativo en la India. Dada su creciente importancia, el emperador mogol Akbar el Grande, que reinó de 1556 a 1605, creó un monopolio estatal para la producción y distribución de opio ([13], pág. 11). El monopolio se mantuvo bajo sus sucesores inmediatos y fue reactivado por la Compañía Británica de las Indias Orientales en Bengala y Bihar, los principales estados productores de opio del país, en 1750.

A lo largo del siglo XVI, el mercado al que se destinaba la producción india de opiáceos siguió siendo en gran medida interno. Sin embargo, existen informes de exportaciones de opio indio con destino a Birmania, así como a Malaca (en la actual Malasia) y a otras partes de Asia suroriental. Es significativo que también haya documentos sobre exportaciones de opio de la India a China ([14], pág. 25). Mercaderes indios, árabes y chinos se ocupaban del transporte. A partir de 1500, los comerciantes portugueses se convirtieron en el grupo dominante en el comercio internacional de mercancías que partían de la India hacia China ([2], pág. 22). A partir de 1589, el opio fue incluido oficialmente en la lista de artículos sujetos a aranceles en China ([15], pág. 11). Los principales centros de producción de opio de la época se encontraban en la India occidental alrededor de Malwa y en la India oriental en el estado de Bengala en la zona de Patna ([14], pág. 25). En conjunto, las ventas de opio eran bajas y relativamente poco importantes comparadas con el comercio de otros artículos.

Según algunas fuentes, el consumo de opio para fumar fue introducido por los comerciantes portugueses en la zona del Mar de China Oriental [16]. Según otras, tras la introducción por los españoles del hábito de fumar tabaco en las Filipinas, desde donde se expandió a otros países de Asia oriental y suroriental, los mercaderes holandeses introdujeron una mezcla de tabaco y opio en Formosa y en otras posesiones holandesas de Asia suroriental como medio de combatir los efectos del paludismo. El consumo de tabaco mezclado con opio se extendió rápidamente entre la población local. Esas mezclas empezaron a utilizarse de forma creciente con fines de esparcimiento y, lo que es más importante, su contenido en tabaco era cada vez menor [17].

A finales del siglo XVII, la práctica de fumar opio estaba totalmente extendida ([14], pág. 35). Al tener efectos instantáneos, el hábito de fumar se convirtió en el modo de consumo preferido entre quienes lo consumían con fines de esparcimiento por toda Asia oriental y suroriental. Las potentes e inmediatas propiedades del hábito de fumar hacían que fuera más fácil caer en la adicción, lo que puede ser una explicación del rapidísimo crecimiento del mercado de consumo en China y en Asia suroriental. Los documentos

históricos también revelan que, si bien muchos chinos y asiáticos de esa región eran conscientes de que la adicción se desarrollaba con mayor facilidad fumando la droga, el riesgo de muerte por sobredosis era muy inferior respecto a cuando era ingerida o bebida. Normalmente, alguien que fumaba opio perdía el conocimiento o se quedaba dormido antes de que le sobreviniera la muerte por sobredosis ([14], pág. 37).

A principios del siglo XVII, el comercio internacional de opio en Asia pasó progresivamente a manos de comerciantes holandeses. En 1602, la recientemente establecida Compañía Holandesa de las Indias Orientales se hizo con el control de las plazas comerciales portuguesas ubicadas en la India. La Compañía Holandesa de las Indias Orientales centralizó la producción de opio en las explotaciones de Bengala controladas por los Países Bajos y vendía el opio de esas explotaciones por toda Asia suroriental. En 1677, los Países Bajos adquirieron el monopolio de la venta de opio a Java y aumentaron su suministro a Formosa y a las provincias meridionales chinas de Fujian y Guangdong. La eficacia con que los mercaderes holandeses promocionaron sus mercancías dio lugar a la expansión gradual del uso indebido de opio a lo largo de la costa china; de hecho, las primeras noticias de la existencia de adicción al opio a gran escala alrededor del puerto de Amoy (Xiamen) en Formosa datan de 1683 ([2], pág. 23).

Durante ese período, en China entraban cerca de 200 arcones de opio anuales, o 12,7 toneladas métricas ([15], pág. 13). El aumento del uso indebido de opio hizo que el emperador chino Yongzheng dictara un decreto en 1729 que prohibía la importación y la venta de opio. A las empresas extranjeras que violaran el decreto se les confiscarían sus buques. Al principio, la prohibición se aplicó con rigor y es probable que sus efectos en los precios limitaran la expansión del uso indebido de opio durante algunas décadas. A partir de ese período empezaron a introducirse los opiáceos progresivamente de contrabando en China por comerciantes de los Países Bajos y otros lugares de Europa.

Hacia finales del siglo XVIII, las importaciones ilegales de opio a China se duplicaron con respecto a los seis decenios anteriores ([18], pág. 6). Ello hizo que el emperador chino Jiaqing tratara de reimplantar la prohibición y, entre 1796 y 1800, se volvió a ilegalizar el hábito de fumar opio y su importación ([19], pág. 33). A principios del siglo XIX, el opio fue prohibido en otros países de Asia suroriental, incluidos Siam, Birmania y Viet Nam, así como en regiones de Java y Sumatra ([14], pág. 162). Los efectos prácticos de esas prohibiciones fueron limitados, ya que las empresas europeas presionaron a China y a otros países para que reabrieran el comercio de opio.

La Compañía Británica de las Indias Orientales tuvo un papel decisivo en la expansión del comercio de opio a finales del siglo XVIII. Fundada en 1600, la Compañía Británica de las Indias Orientales recibió de la Corona británica privilegios monopolísticos para el comercio con las Indias Orientales. Los británicos llegaron a China en 1637, pero hasta 1715 no se les permitió que abrieran un puesto comercial en Cantón ([20], pág. 11). La importancia de la Compañía Británica de las Indias Orientales aumentó a medida que incrementaba el número de plazas comerciales que se establecían a lo largo de la costa india. Su influencia creció tras la batalla de Plassey, en 1757, cuando obtuvo el control del estado indio de Bengala. Posteriormente, la Compañía empezó a funcionar casi como una entidad estatal ([14], pág. 45). El dominio británico

en la India, que comenzó con el dominio comercial de la Compañía Británica de las Indias Orientales, duró hasta 1858. En 1859, el liderazgo comercial y administrativo fue sustituido por un mandato de administración directa bajo la Corona británica hasta la independencia de la India en 1947.

El monopolio comercial de la Compañía Británica de las Indias Orientales en Bengala y Bihar fue fundamental para el comercio de opio. Bengala y Bihar ya eran importantes productores de opio cuando la Compañía se hizo con el control, y a partir de 1773 ésta relevó al antiguo monopolio mogol del comercio de opio; el objetivo era aumentar al máximo los beneficios ([18], pág. 6), que serían utilizados para financiar los gastos del Estado, en concreto las operaciones militares que facilitarían a la Compañía la conquista del resto de la India a lo largo de los seis decenios siguientes. En 1781, la Compañía Británica de las Indias Orientales asumió el control de la compra de todo el opio producido en sus territorios indios, con miras a dar mayor estabilidad a la base financiera de la administración de la India. Al ir reduciéndose progresivamente los fondos de que disponía el Gobierno británico debido a la guerra que mantenía el país contra sus colonias en América del Norte, los ingresos procedentes del opio empezaron a ser cada vez más imprescindibles.

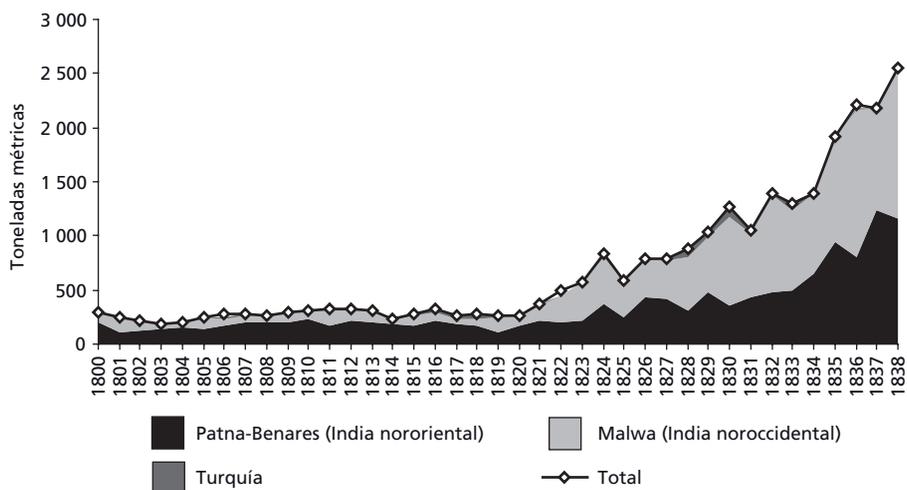
Desde el punto de vista político, esto no ocurrió sin controversias. Debido a que el opio seguía entrando en China de contrabando, su comercio fue criticado en Londres por hacer peligrar el comercio legal sino-británico de artículos lícitos, que se expandía a gran velocidad. Así pues, a partir de 1784, se implantó un nuevo *modus operandi*, que estuvo vigente durante decenios ([19], pág. 32): la Compañía Británica de las Indias Orientales fue vendida en Calcuta mediante subastas a comerciantes privados a quienes se concedía una licencia. Los comerciantes privados transportaban el opio a almacenes de propiedad británica en Cantón, desde donde era introducido de contrabando fuera de la zona británica al resto del país por traficantes chinos, a menudo con la ayuda de funcionarios de aduanas corruptos. (En 1757, Cantón era el único puerto abierto al tráfico con Europa designado por el Gobierno imperial chino ([21], pág. 7.) La Compañía Británica de las Indias Orientales pudo, así, renunciar al comercio y mantener sus demás derechos comerciales*.

A principios del siglo XIX, la India era con mucho el mayor productor de opio del mundo. La producción se concentraba en la zona de Patna y Benarés en Bengala (noreste de la India) y suministraba a los mercados de la región de Calcuta y Malwa (India central) y Bombay. Si bien las filiales de Patna y Benarés estaban bajo el monopolio establecido en 1773, el opio de Malwa se cultivaba en los “estados nativos” sin restricciones impuestas por el gobierno británico indio; su control estaba limitado a imponer rutas hacia el puerto de Bombay y a la recaudación de un impuesto de tránsito cuando el opio pasaba de los “estados nativos” al territorio británico en la India ([22], pág. 660). Originalmente, la Compañía de las Indias Orientales tuvo el monopolio de la producción y el comercio de opio únicamente en Bengala, pero a partir de 1830 también obtuvo el monopolio de su distribución en Bombay. A finales del siglo XVIII, casi un tercio del opio producido en Bengala se exportaba a Asia sudoriental y China ([14],

*www.economics.harvard.edu/faculty/miron/files/opiumwars_ael.pdf.

pág. 56). Mientras en 1729 fueron exportados a China únicamente 200 arcones (12,7 toneladas métricas), en 1798 se exportaron al país 1.813 arcones (115,1 toneladas métricas) ([15], pág. 13). La expansión decisiva del comercio de opio se produjo más tarde, cuando, durante el período entre 1813 y 1834, la Compañía Británica de las Indias Orientales poco a poco empezó a perder su posición monopolística. Esto cambió por completo el comercio de opio, provocando un descenso de los precios y el aumento de la demanda en China.

Figura III. Importaciones de opio a China (puerto de Cantón), 1800 a 1838



Fuente: Michael Greenberg, *British Trade and the Opening of China, 1800-1842*, Cambridge 1951, págs. 220 y 221, citado en Carl A. Trocki, *Opium, Empire and the Global Political Economy: Study of the Asian Opium Trade, 1750-1950* (Londres, Routledge, 1999), pág. 95. Datos originales convertidos a toneladas métricas según la equivalencia 1 arcón = 63,5 kg.

Durante el monopolio tenía sentido económico limitar la producción para mantener los precios altos. Una vez que éste desapareció, los beneficios de los comerciantes podían incrementarse aumentando la producción. Con el fin de evitar una posible competencia de Persia y Turquía, que trataron de conquistar el mercado chino con ayuda de comerciantes de los Estados Unidos, la producción de opio en la India aumentó de forma drástica. Así, por ejemplo, en Bengala, la zona de cultivo de adormidera pasó de unas 36.400 hectáreas en 1830 a aproximadamente 200.000 hectáreas en 1900 [23]. Los precios del opio cayeron enormemente. Expresados en dólares españoles de plata, el precio de un arcón de opio de Patna pasó de 2.500 dólares en 1822 a 585 dólares en 1838. Ello permitió que un mayor porcentaje de la población china pudiera comprar opio más fácilmente para fines de esparcimiento. Las ventas de opio pasaron de 2,4 millones de dólares españoles de plata en 1800 a 13,8 millones en 1832, y siguieron aumentando en los decenios siguientes ([14], pág. 82). Si se ajustan teniendo en cuenta la inflación, las ventas de opio de 1832 tendrían un valor de 335 millones de dólares

actuales de los Estados Unidos, o 3.200 millones de dólares, si el ajuste se basa en las escalas salariales de la mano de obra no cualificada*.

Las exportaciones de opio de la India a China pasaron de tan sólo 75 toneladas métricas en 1775 a más de 2.500 toneladas métricas en 1839. El comercio de opio llegó a ser tan importante que las embarcaciones tradicionales no eran suficientes, y, en el decenio de 1830 fueron reemplazadas por “clíperes de opio”, especialmente diseñados para esos fines y muy bien dotados de armamento para proteger su preciado cargamento. Eran mucho más veloces que las embarcaciones tradicionales, con lo que el tiempo que duraban las travesías se redujo en dos terceras partes. En vez de hacer un viaje anual de ida y vuelta de la India a China, las nuevas embarcaciones podían hacer tres viajes desde cualquier costa de la India y, por consiguiente, transportar cantidades cada vez mayores de opio de Patna y Malwa a China ([14], pág. 104).

El negocio del opio resultó ser muy lucrativo, y no sólo para la Compañía Británica de las Indias Orientales. A partir de cantidades prácticamente desdeñables, en el primer decenio del siglo XIX [24] el porcentaje de opio del total de las importaciones chinas se situó aproximadamente en el 50% y se mantuvo en ese nivel o en un nivel superior durante la mayor parte del resto del siglo. Las autoridades británicas generaban entre la sexta y la séptima parte [17] de los ingresos totales de la India a través de la producción y la venta de opio, proporción que en unos años aumentó convirtiéndose en la tercera parte de los ingresos totales (34% en 1838) ([2], pág. 25).

En otros países o territorios de Asia sudoriental se registraron porcentajes similares o incluso mayores (si bien los valores absolutos fueron inferiores). En las Indias Orientales Neerlandesas, las explotaciones de opio contribuyeron con el 35% del total a los ingresos fiscales entre 1816 y 1925 ([25], pág 208). Del mismo modo, las explotaciones de opio en la Indochina francesa (que englobaba Laos, Viet Nam y Camboya) contribuyeron con cerca del 30% a los ingresos totales coloniales entre 1861 y 1882. Las autoridades británicas de Singapur recaudaron entre el 40% y el 60% de sus ingresos de los impuestos sobre las explotaciones de opio, la mayor proporción registrada en todos los territorios ([26], pág. 82). En Hong Kong, las explotaciones de opio representaron entre el 4% y el 22% del total de los ingresos coloniales durante las primeras cuatro décadas de su condición de colonia británica, entre 1842 y 1882 ([27] pág. 111). Los países que no eran colonia también adoptaron ese lucrativo sistema financiero. Las explotaciones de opio siamesas aportaron cerca de la séptima parte de los ingresos totales del gobierno en 1901, que ascendieron al 20% entre 1905 y 1906 ([26], pág. 82).

*El dólar español de plata fue moneda de curso legal en los Estados Unidos hasta 1857. La primera moneda de dólar acuñada por la casa de la moneda estadounidense tenía, de hecho, el mismo tamaño y composición que el dólar de plata español e incluso tras la Guerra de la Independencia de los Estados Unidos el dólar de plata español y el dólar de plata estadounidense circularon al mismo tiempo en el país (<http://www.coinace.com/Silver-Denominations-Rare-Coins.aspx>). Esto permite hacer comparaciones directas entre el dólar de plata español y el dólar de los Estados Unidos. El poder adquisitivo -basado en el concepto del índice de precios al consumo- de 1 dólar de 1832 es equivalente a 24,3 dólares EE.UU. en 2006. Ahora bien, tomando como base una comparación de los costes laborales de la mano de obra no cualificada, el pago de un dólar de 1832 sería equivalente al pago de 238 dólares de 2006 (<http://www.measuringworth.com/uscompare/>).

Triangular por naturaleza, la estructura comercial del opio era característica de su época. El opio indio, exportado por comerciantes británicos a China, generó fondos para la importación de té, que a su vez se vendía en Europa, y los artículos industriales británicos se suministraban a la India. El flujo constante de importaciones asiáticas a los mercados europeos entre los siglos XVI y XVIII constituyó una sangría permanente para el oro y la plata de Europa, que acababan en Asia, en particular en China. Ese nuevo comercio triangular contribuyó a mitigar el estancamiento parcial producto de la acumulación de oro y plata en China y las políticas mercantilistas de ese país.

Solamente el déficit comercial neto de los Países Bajos en Asia ascendió a un total de unos 590 millones de florines de plata entre 1570 y 1780 (equivalente aproximadamente a una cantidad que oscilaría entre 10.000 millones y 20.000 millones de dólares actuales*). De un modo similar, los envíos españoles de florines de plata de Acapulco a Manila ascendieron a 400 millones a lo largo de tres siglos ([14], pág. 42); Gran Bretaña y Portugal también sufrieron déficits comerciales considerables. En consecuencia, China acumuló enormes cantidades de plata entre el siglo XVI y principios del siglo XIX. Si bien era un país rico con un mercado potencialmente lucrativo, los comerciantes europeos no habían encontrado realmente la combinación adecuada de productos para ese mercado. Además, la fabricación en China de muchos productos de lujo seguía siendo superior a la producción de Europa.

Todo eso cambió con la intensificación del comercio de opio. El opio que se vendía en China de forma ilegal creó un flujo más que suficiente de plata para los comerciantes británicos, quienes la utilizaban para comprar productos chinos. El té era uno de los primeros productos en las listas de importación, seguido de un gran número de artículos de lujo. Las importaciones de té de China a Gran Bretaña pasaron de 50 toneladas métricas en 1700 ([4], pág. 130) a 9.000 toneladas métricas en el decenio de 1820 y a casi 13.500 toneladas métricas en el de 1830 ([28], pág. 17).

Con el fin de limitar la salida de plata hacia China, las autoridades británicas se vieron obligadas a gravar las importaciones de té con impuestos muy elevados. La Compañía Británica de las Indias Orientales exportaba la mayor parte del té de China al Reino Unido y a las colonias británicas de América del Norte. Pero el contrabando de té era habitual, en especial en las colonias de América del Norte. Los privilegios temporales otorgados por Londres a la Compañía Británica de las Indias Orientales con respecto al impuesto del té en América del Norte pusieron en peligro los intereses comerciales de varios contrabandistas de té; por su parte, los colonos se negaron a

*En esa época, 25 litros de trigo costaban en París entre cinco y siete sueldos torneses; 20 sueldos eran el equivalente a una libra tornesa, que tenía un valor similar al florín de plata holandés. Así pues, un litro de trigo costaba en la época cerca de 0,12 florines de plata. En agosto de 2007, el precio del trigo ascendía en los Estados Unidos a 7,44 dólares la fanega (35,24 litros), que equivalen a 0,211 dólares por litro. Esto se traduciría en un tipo de cambio –basado en el poder adquisitivo de las dos monedas en términos de trigo– de aproximadamente 17,6 dólares por un florín de plata en 2007. Así pues, 590 millones de florines de plata valdrían más o menos 10.000 millones de dólares. No hace falta decir que tales transformaciones únicamente son indicativas de posibles órdenes de magnitud en monedas actuales. (Véase http://www.phys.uu.nl/~huygens/conversion_nl.htm and <http://news.bbc.co.uk/1/hi/business/6962211.stm>.)

Según otras fuentes, en el siglo XVII, el tipo de cambio, basado en el coste de la vida, estaría alrededor de 36 dólares por florín (<http://1632.org/1632Slush/1632money.rtf>).

tener que pagar impuestos elevados sobre el té en ausencia de una representación adecuada en el parlamento de Londres. Esto constituyó el telón de fondo del Motín del té de Boston de 1773, que fue uno de los precedentes de la Guerra de la Independencia de los Estados Unidos y su Declaración de Independencia en 1776.

El posterior saneamiento de la política económica británica dio lugar a una profunda reducción del impuesto del té en 1784. Ello, a su vez, provocó un enorme aumento de la demanda de té en Europa y proporcionó al Imperio Británico los fondos que tanto necesitaba para recuperarse de su infructuosa campaña militar en América del Norte. La rápida expansión de las importaciones y el consiguiente incremento de los ingresos de la Corona a partir de 1784 no habrían sido posibles sin el constante aumento de los ingresos generados por la venta de opio en China. En 1789, la Compañía Británica de las Indias Orientales seguía teniendo un déficit comercial anual con China de unos 20 millones de libras ([27], pág. 25) (más de 2.800 millones de dólares de 2006)*. La solución más fácil y práctica para equilibrar el déficit comercial y beneficiarse al tiempo de las importaciones de té fue promover las exportaciones de opio indio a China. Ello hizo posible gravar el opio con impuestos y facilitó las operaciones de la Compañía Británica de las Indias Orientales; también permitió que ésta obtuviera unos ingresos muy sustanciosos de las importaciones de té. Los impuestos con que estaba gravado el té aportaban al menos tres millones de libras anuales al erario público de Londres (lo que equivale a unos 420 millones de dólares actuales, tomando como base los precios al consumo, o 4.600 millones, si se toman como base las escalas salariales de la mano de obra no cualificada)**. Es más, en el decenio de 1930, las crecientes exportaciones de opio aportaron al Reino Unido un superávit comercial considerable***.

A medida que iban desapareciendo los problemas comerciales del Reino Unido, los males sociales y económicos de China aumentaban con cada año que pasaba. Las autoridades chinas reaccionaron promulgando leyes cada vez más estrictas que prohibían la importación de opio. Tras los edictos de 1729 y 1799, el Emperador chino decretó leyes aún más estrictas contra la importación y la venta de opio en 1814 y 1831 ([29], pág. 220). Desafortunadamente, ninguna de esas leyes logró realmente alcanzar su objetivo. Cada vez había sectores más amplios de la sociedad adictos al opio, entre éstos numerosos altos cargos del país y oficiales del ejército de alta graduación. Había una corrupción galopante.

China trató de impedir las importaciones de opio persiguiendo enérgicamente a los traficantes, lo que dio lugar a las dos “Guerras del Opio” (1839-1842 y 1856-1860), en que China fue derrotada. A finales de la segunda guerra, tras haber sufrido una gran humillación y haber sido ocupada por las fuerzas extranjeras, China abolió las restricciones que quedaban a la importación de opio ([21], pág. 10).

*Esto se basa en el valor de una libra esterlina en 1830 y en los cambios posteriores en los precios al consumo, suponiendo, por tanto, que no hubo cambios de valor entre 1799 y 1830 (<http://www.measuringworth.com/uscompare/>).

**Una libra esterlina de 1830 valía, utilizando el índice de precios al por menor, 70 libras de 2006 (140 dólares) o 772,8 libras (1.546 dólares) tomando como base los ingresos medios de la mano de obra no cualificada. Si se usa el PIB per cápita, su valor sería 1.058,3 libras (2117 dólares) (<http://www.measuringworth.com/ukcompare/>).

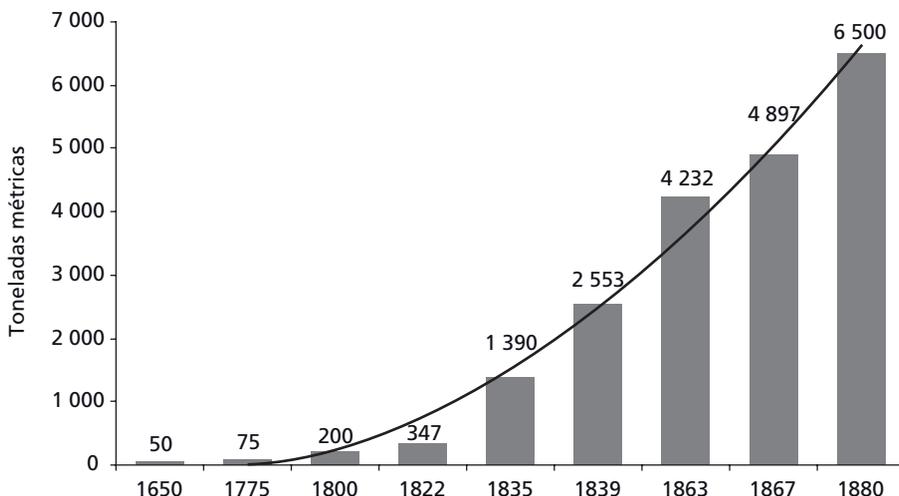
***www.economics.harvard.edu/faculty/miron/files/opiumwars_ael.pdf.

Cada vez más irritadas, las autoridades chinas examinaron dos posibles estrategias para resolver la situación: la legalización total del opio de producción nacional para sustituir las importaciones de opio, o la adopción de una política mucho más estricta para combatir a los comerciantes extranjeros que no respetasen la prohibición de importar opio. Prevalció la última opción. Así pues, en 1839 el Alto Comisionado imperial, Lin Tse-hsu, fue enviado por el Emperador chino a Cantón, donde, en nombre de éste, promulgó un edicto que exigía que toda la carga de opio, incluida la que estaba en posesión de mercaderes extranjeros fuera entregada a las autoridades chinas. Como resultado directo del edicto, las autoridades chinas confiscaron (y posteriormente echaron al mar) 20.283 arcones de opio ([28], pág. 154) (unas 1.300 toneladas métricas) pertenecientes a los comerciantes británicos de Cantón, sin que hubiese compensación alguna. Esto contrasta con las importaciones anuales de opio a Inglaterra, que ascendían a menos de 300 arcones ([28], pág. 204).

En respuesta a lo que se consideró que había sido un trato sumamente humillante de los ciudadanos británicos, Londres envió a China a la armada británica, que tomó Cantón y varias otras ciudades a medida que iba avanzando por el río Yangtze. Eso obligó a las autoridades chinas a negociar el Tratado de Nanking (1842), por el que ésta cedió Hong Kong, y accedió a abrir cinco puertos y a pagar una indemnización ([28], pág. 204). El opio siguió siendo ilegal y no fue objeto del tratado ([21], pág. 10).

Las autoridades chinas estaban cada vez más convencidas de que el opio era un veneno extranjero que amenazaba la cohesión y la supervivencia de su sociedad, razón por la que el Gobierno siguió aplicando controles cada vez más estrictos. Desafortunadamente, éstos siguieron siendo infructuosos, en especial cuando los contrabandistas

Figura IV. Importaciones de opio a China, 1650 a 1880



Fuentes: Thomas D. Reins, *The Opium Suppression Movement in China* (Reino Unido, 1991); Michael Greenberg, *British Trade and the Opening of China, 1800-1842*, (Cambridge University Press, Reino Unido 1969); Alfred W. McCoy, *The Politics of Heroin* (Nueva York, 1991). Datos originales convertidos a toneladas métricas según la equivalencia 1 arcón = 63,5 kg; 1 picul = 60,453 kg.

chinos descubrieron que registrar sus embarcaciones en Hong Kong como barcos británicos les proporcionaba una escapatoria. En 1856, la tripulación china del Arrow, barco chino que navegaba con pabellón británico, fue arrestada por las autoridades chinas y la bandera británica fue destruida. Las represalias de la armada británica y las tropas francesas desencadenaron otra ronda de hostilidades anglo-chinas, que culminó en el Tratado de Tientsin (1858), que fue fundamental. El tratado, ratificado por China en 1860 tras la ocupación de Beijing y la quema del palacio imperial de verano, obligó a China a legalizar por completo la importación de opio [30]. En 1880, las importaciones de opio de la India alcanzaron 6.500 toneladas métricas ([14], pág. 126).

La legalización de las importaciones de opio tuvo consecuencias devastadoras para China. Las importaciones aumentaban de forma considerable dando lugar a un descenso igualmente considerable de las reservas de plata de China y a un empobrecimiento de la nación. La balanza comercial de China se erosionó rápidamente debido a la presión ejercida por la legalización de las importaciones de opio y al aumento de su demanda en el país. La situación no se invirtió hasta que las autoridades chinas permitieron en 1880 el cultivo interno de la adormidera de forma gradual. Las autoridades provinciales adoptaron esa medida pese a que el cultivo siguiera siendo oficialmente ilícito en el país hasta su legalización oficial en 1890 a nivel nacional ([19], pág. 37).

Esa política logró reducir el déficit comercial de China. A partir de 1880, el aumento de los niveles de producción interna contribuyó a frenar las importaciones de opio, y, por consiguiente, a reducir la salida de plata. Entre 1880 y 1908, el total de las importaciones de opio se redujo a la mitad, mientras que las importaciones legales de opio se redujeron en más de un tercio*.

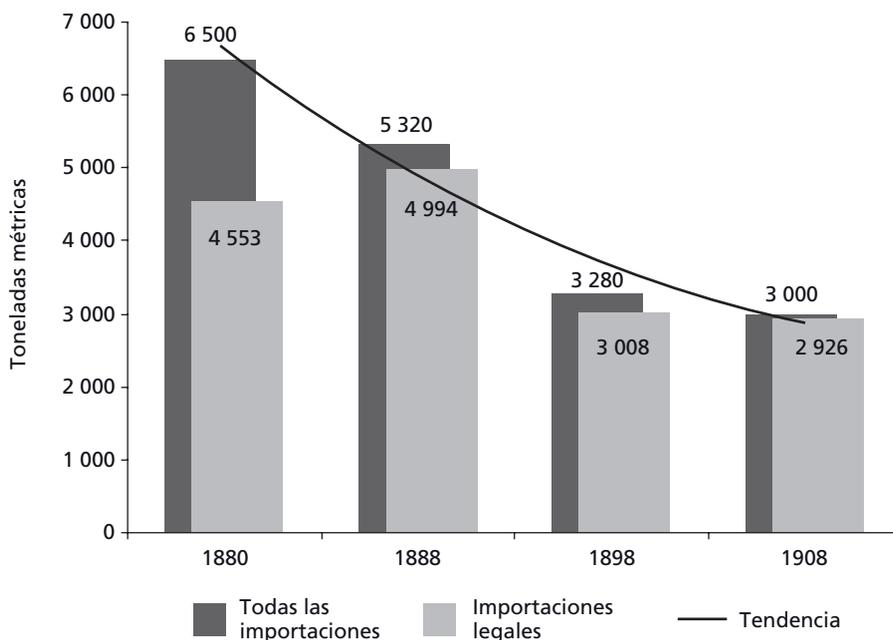
En consecuencia, los ingresos ligados al opio pasaron de representar el 14% de la renta total de la India británica en 1880 a representar el 7% en 1905. Entre 1894 y 1905, los ingresos del país ligados al opio pasaron de 5 millones de libras a 3 millones de libras ([22], pág. 661). Se mida como se mida, las pérdidas fueron considerables.

En China se estaba produciendo el fenómeno contrario: los derechos sobre las importaciones de opio y los impuestos de tránsito sobre el opio extranjero ascendieron al menos a 5,5 millones de tales anuales entre 1887 y 1905, es decir, entre el 5% y el 7% de la renta total del gobierno central ([31], págs. 101 a 142). Una vez que el Gobierno chino empezó a gravar un impuesto consolidado sobre el opio extranjero y el opio interno en 1906, los ingresos prácticamente se triplicaron y pasaron a 14 millones de tales, alrededor del 14% de la renta anual del gobierno central, que ascendía a 100 millones de tales ([15], pág. 30).

*Según la información facilitada por la delegación china a la Comisión Internacional del Opio en 1909, la disminución habida entre 1880 y 1908 fue del 36% (de 75.308 picules a 48.397 picules, esto es, de 4.553 a 2.921 toneladas métricas) (véase el *Informe de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai, China, 1º a 26 de febrero de 1909, Vol. II, Informes de las Delegaciones* (Shanghai, North-China Daily News y Herald Limited, 1909) pág. 51). No obstante, en otras fuentes se señala que, además de "importaciones lícitas", el volumen de "importaciones ilícitas" en 1880 era considerable, en el sentido de que los aranceles correspondientes no se abonaban y, por lo tanto, las importaciones no quedaban registradas. Ahora bien, la mayor parte de esas "importaciones ilícitas" parece que en gran medida ya habían desaparecido a principios del siglo XX, por lo que cabe afirmar que, en términos generales, las importaciones de opio a China se redujeron casi a la mitad entre 1880 y 1908.

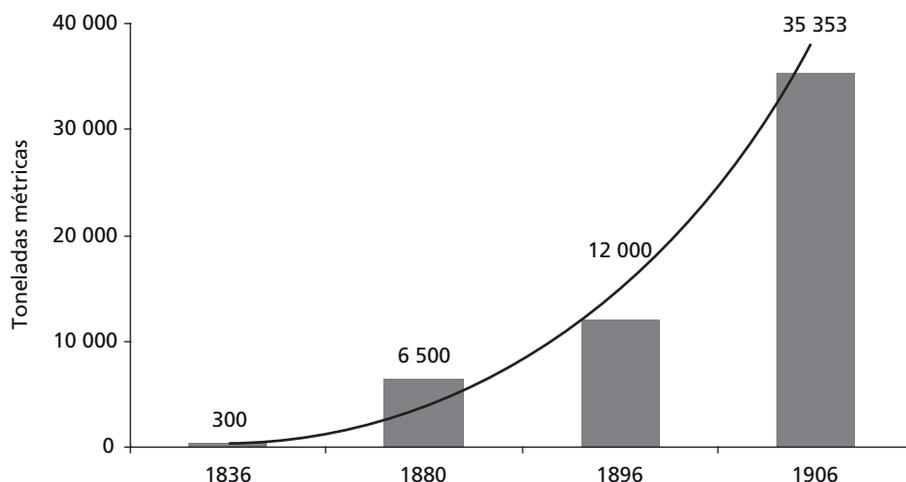
Mientras que la legalización *de facto* del cultivo de adormidera que se produjo después de 1880 a nivel provincial dio lugar a un aumento gradual de la producción, la legalización oficial de su cultivo en 1906 hizo que se disparase la producción de opio. La producción interna de opio había existido en China a lo largo del siglo XIX, pero a una escala muy pequeña. La producción total en el decenio de 1830 fue estimada en aproximadamente 5.000 arcones (\approx 300 toneladas métricas) ([32], págs. 128 y 129). En 1880, la producción interna superó ligeramente a las importaciones. Veintiséis años después, la producción de opio en China se disparó, llegando a su punto álgido en 1906 con 584.800 picules (más de 35.000 toneladas métricas), según datos aportados por la delegación china a la Comisión Internacional del Opio de Shanghai en 1909*.

Figura V. Importaciones de opio a China, 1880 a 1908



Fuentes: *Comisión Internacional del Opio, Informe de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai (China)*, 1º a 26 de febrero, 1909, Vol. II, Informes de las delegaciones, (Shanghai, North-China Daily News y Herald Limited, 1909), págs. 46 y 47; *Observatoire Géopolitique des Drogues, Atlas Mondial Des Drogues* (París, *Presses Universitaires de France*, 1996), pág. 27; y Thomas D. Reins, "Reform, nationalism and internationalism: the opium suppression movement in China and the Anglo-American influence, 1900-1908", *Modern Asian Studies*, vol. 25 núm. 1, (1991), pág. 114.

*Las estimaciones oficiales de China para la producción de 1906 (584.800 picules) se obtuvieron de informes tributarios y de aduanas. (En 1908, utilizando una metodología similar basada en información aduanera y tributaria, las autoridades chinas estimaron la producción en 367.250 picules, lo que suponía un descenso del 37% con respecto al nivel de 1906.) La delegación del Reino Unido que participó en el proceso de Shanghai de 1907-1908 criticó las cifras de producción chinas de 1906-1907. Según las estimaciones británicas de Morse (1905), basadas en una evaluación rápida de la situación, la producción total de 1905 ascendía a 376.000 picules; y según las estimaciones de Leech (1097), también británicas, basadas en otra evaluación rápida, se estimaba que la producción china de 1907 fue de 331.000 picules (un descenso del 12%). Esas estimaciones fueron presentadas por la legación británica en Beijing al Ministerio de Asuntos Exteriores británico. (El menor de los descensos (cifras del Reino Unido), habría significado una reducción inferior en las exportaciones de opio británico de la India a China.) En este caso hemos utilizado las cifras de China porque gozan de una aceptación generalizada y se utilizaron en los trabajos que condujeron a la elaboración de la Convención de La Haya de 1912.

Figura VI. Producción interna de opio en China, 1836 a 1906

Fuentes: Carl A. Trocki, *Opium, Empire and the Global Political Economy: a Study of the Asian Opium Trade 1750-1950* (Londres, Routledge, 1999), pág. 96; Observatoire Géopolitique des Drogues, *Atlas Mondial Des Drogues*, (París, Presses Universitaires de France, 1996), pág. 27; *Informe de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai (China)*, 1º a 26 de febrero de 1909, pág. 119.

Éstas son cantidades enormes para los niveles actuales, cuatro veces superior a la producción mundial ilícita de opio de 2007. En contraste, la India británica produjo 70.000 arcones (\approx 4.445 toneladas métricas) en 1905, de los cuales 51.000 arcones (\approx 3.240 toneladas métricas) fueron exportados a China ([14], pág. 163).

La producción se extendió y se registró en 20 provincias chinas. Más del 40% de la producción total (238.000 picules, o 14.400 toneladas métricas, casi el doble de la producción actual de opio del Afganistán) se realizó en la provincia de Szechwan. La segunda provincia productora más importante fue Yunnan (78.000 picules, o 4.700 toneladas métricas). Esta provincia está situada en el sur de China y tiene frontera con Myanmar; la provincia de Szechwan está situada al norte de Yunnan. En otras palabras, más de la mitad de la producción de opio de China tenía lugar hacia el norte de la zona geográfica que se conocería como el Triángulo de Oro (Myanmar, Lao y Tailandia).

Cuadro 1. Producción de opio en China en 1906^a

Provincia	Picules	Toneladas métricas	Porcentaje
Szechwan	238 000	14 388	40,7
Yunnan	78 000	4 715	13,3
Shensi	50 000	3 023	8,5
Kweichow	48 000	2 902	8,2
Kansu	34 000	2 055	5,8

Cuadro 1. Producción de opio en China en 1906^a (continuación)

<i>Provincia</i>	<i>Picules</i>	<i>Toneladas métricas</i>	<i>Porcentaje</i>
Shansi	30 000	1 814	5,1
Shantung	18 000	1 088	3,1
Kiangsu	16 000	967	2,7
Manchuria	15 000	907	2,6
Honan	15 000	907	2,6
Chekiang	14 000	846	2,4
Chihli	12 000	725	2,1
Anhwei	6 000	363	1,0
Fukien	5 000	302	0,9
Hupen	3 000	181	0,5
Hunan	1 000	60	0,2
Kwangtung	500	30	0,1
Kwangsi	500	30	0,1
Nuevo Territorio	500	30	0,1
Kiangsi	300	18	0,1
Total	584 800	35 353	100

^aBasado en los informes de aduanas chinos.

Fuente: Conférence Internationale de l'Opium, La Haya, 1° de diciembre de 1911 a 23 de enero de 1912: actas y documentos, tomo II, documentos (La Haya, Ministerio de Asuntos Exteriores, Imprenta nacional, 1912), pág. 57.

A medida que iba aumentando la producción interna, la tasa de consumo de opio en China se disparó. La población que fumaba opio en el país pasó de 3 millones en el decenio de 1830* a 15 millones, o al 3% de la población, en 1890 ([15], pág. 20). Según la información aportada por la delegación china en la conferencia de la Comisión Internacional del Opio de Shanghai (1909), el número de adictos se situaba entre 21,5 ([33], pág. 120) y 25 millones (entre el 5,4 y el 6,3% de la población total) en 1906 ([34], pág. 68). Según algunas estimaciones, el número de consumidores de opio en 1890 era de 40 millones, o el 10% de la población total ([35], págs. 143 a 173). Todas las estimaciones indican que China consumía entre el 85% y el 95% del suministro mundial de opio a principios del siglo XX. En todas las ciudades chinas los fumadores de opio figuraban tener los establecimientos comerciales más importantes, a veces se contaban por miles. Solamente en Shanghai, los fumadores de opio pasaron de 1.700 en 1872 a varios miles a finales de siglo, superando incluso el número de tiendas de arroz ([36], pág. 170).

Según estimaciones oficiales chinas basadas en la producción interna y las importaciones, en 1906, la adicción al opio afectaba al 23,3% de la población masculina

*<http://opioids.com/opium/history/index.html>.

Cuadro 2. Consumo de opio en China en 1909^a

<i>Lugar</i>	<i>Porcentaje de la población total</i>	<i>Porcentaje de la población adulta masculina</i>
Manchuria	2	10
Chihli		20-30
Shantung		33 (del que el 5% son fumadores)
Kiangsu		
Zona de Shanghai		20 (urbana) 4-5 (rural)
Chinkiang		10 (urbana) 1-2 (rural)
Nanking		20 (en 1906)
Chekiang		
Hangchow	5	
Ningpo	2	6-8
Wenchow y Chuchow		20 (urbana) 10 (rural)
Fukien		
Amoy	25	
Ch'uanchow	1 a 3	
Yungch'un		10
Foochow	4	20
Kwangtung		
Cantón		33 (en 1906)
Kongmoon	2,5	
Sanshui	< 10	
Pakhoi		Muy elevado
Swatow	25-30 (urbana) 5 (rural)	
Hunan		
Changsha	1,5 (adictos)	40-50 (incl. consumidores ocasionales)
Yochow		20
Hupeh		20
Hangkow	20	
Siangyanfu	15 (rural, ciudades pequeñas) 45-60 (ciudades grandes)	
Shashi	22	
Ichang		33

Cuadro 2. Consumo de opio en China en 1909^a (continuación)

<i>Lugar</i>	<i>Porcentaje de la población total</i>	<i>Porcentaje de la población adulta masculina</i>
Kiangsi		
Kiukiang		40 (1906)
Anhwei		
Wuhu		50
Honan		15 (urbana)
Shensu, Kansu, Kweichow		2 (rural)
Chungking		20
Szechwan		34
Yunnan		
Mengtsz		50 (1906)
Szemao		50 (1901)
Tengyuch	30	
Kwangsi		33
Prefecturas del norte y el oeste		50-60
Wuchow		20
Nanning	10	18
Media no ponderada de las estimaciones de los gobernadores	-	24
Estimaciones chinas (derivadas de los datos de producción e importación)	5,4	23,3

^aEstimaciones de los gobernadores.

Fuente: Informe de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai, (China), 1° a 26 de febrero, 1909, Vol. II, Informes de las delegaciones (Shanghai, North-China Daily News y Herald Limited, 1909), págs. 62 a 66.

II. EL NACIMIENTO DE UN CONSENSO INTERNACIONAL EN MATERIA DE FISCALIZACIÓN DE DROGAS

Los cien años que duró el comercio del opio en China tuvieron consecuencias desastrosas para el país, tanto desde el punto de vista de la salud como social. Los comerciantes de opio, las empresas de transporte, los banqueros, las compañías de seguros y los gobiernos obtuvieron grandes beneficios, pero el costo social y económico de tener un número cada vez mayor de drogadictos en China y en toda Asia oriental y sudoriental resultó insostenible con relativa prontitud.

Gran parte de Asia, en especial los países donde se crearon monopolios de opio (“explotaciones de opio”), sufrieron costo de la adicción en menor grado. Esas explotaciones hacían que el precio del opio se mantuviera elevado, limitando, así, el consumo y contribuyendo, al tiempo, a los presupuestos locales mediante derechos de licencia. Ahora bien, tales sistemas estaban lejos de ser óptimos. En Formosa, por ejemplo, la adicción al opio afectaba al 13,5% de la población adulta masculina en 1906 ([34], pág. 120); incluso en países o territorios donde tales monopolios existían, los envíos ilícitos de opio procedentes de países vecinos hacían bajar los precios. Los consiguientes descensos en el precio dieron lugar a la expansión del consumo y de la adicción.

Las voces más enérgicas contra la creciente adicción provenían de los círculos nacionalistas de la propia China continental, que temían que el comercio de opio minara la autoestima del pueblo chino y veían en éste una amenaza directa a la capacidad del país para oponer resistencia a la influencia y la agresión extranjeras.

A medida que iba difundiéndose información sobre los devastadores efectos que la extendida adicción al opio estaba teniendo en China, grupos de carácter religioso y ético en el Reino Unido y en otros países occidentales (en particular en los Estados Unidos), empezaron a pedir la no participación directa en ese comercio. Las iglesias cristianas protestaron por razones de orden moral, y dado que el tráfico de opio también dificultaba los esfuerzos de los misioneros para extender la fe en China, éstos fueron particularmente enérgicos y activos en sus críticas ([31], pág. 110). Grupos vinculados al movimiento contra el alcohol* (que se oponían al uso indebido de sustancias en

*Incluidos los grupos feministas; una alianza habitual en esa época.

general), activistas contra la esclavitud y defensores de los derechos humanos*, organizados y con experiencia en campañas de protesta, contribuyeron con sus críticas a presionar a los gobiernos y a los comerciantes para que abandonaran lo que consideraban una actividad comercial parásita, inmoral y codiciosa. Los exportadores de productos comerciales manufacturados también protestaron, pues consideraban que su mercado de importación estaba en peligro debido a que el mercado de opio absorbía una gran cantidad de plata. Al mismo tiempo, políticos de extrema izquierda** de todo el mundo veían en el mercado de opio la más vil manifestación del capitalismo irrestricto. Así, por ejemplo, Karl Marx, condenó “la flagrante contradicción interna en que incurre el gobierno británico, que se ufana de su espíritu cristiano y civilizador” al tiempo que predicaba abiertamente lo que denominó “el libre comercio de veneno” ([18], pág. 2).

De esos grupos dispares, la presión más tenaz contra el opio provino de los círculos religiosos. En 1874, un grupo de reformadores cuáqueros de Londres fundó la “Sociedad para la eliminación del comercio del opio” ([37], pág. 101), que resultó ser un eficaz grupo de presión en el Reino Unido. Metodistas, baptistas, presbiterianos, unitarios y otras iglesias disidentes se adhirieron a esa causa. Las parroquias y asambleas celebraban reuniones y elevaron numerosas peticiones populares en apoyo de los denominados grupos “antiopio”. Entre 1875 y 1890, los miembros antiopio del Parlamento presentaron en la Cámara de los Comunes cinco resoluciones “inspiradas en la sociedad”, en que pedían la abolición del comercio de opio y su prohibición en la India británica. Si bien fueron derrotados, en 1891 la Sociedad obtuvo una victoria fundamental en la Cámara de los Comunes, cuando la dependencia del Gobierno de la India británica de los ingresos de la venta de opio a China fue condenada y calificada de “moralmente indefendible” ([38], págs. 375 a 420).

Con esta situación como telón de fondo, el Gobierno británico empezó a estudiar el problema del opio más detenidamente. En 1893 se creó la Comisión Real sobre el Opio para examinar si debía prohibirse en la India el cultivo de adormidera y la venta de opio, salvo para fines médicos. La Comisión consideró tres cuestiones: el costo de

*De hecho, con el tiempo hubo activistas contra la esclavitud que se convirtieron en enérgicos activistas contra el opio. Un ejemplo fue Benjamin Broomhall, secretario de la Asociación contra la Esclavitud y, posteriormente, un activo opositor al comercio de opio. Escribió dos libros para promover la prohibición del hábito de fumar opio: *Truth about Opium Smoking* y *The Chinese Opium Smoker*. En 1888, Broomhall fundó la asociación Christian Union for the Severance of the British Empire with the Opium Traffic de la que fue secretario y editor de su publicación periódica, *National Righteousness*. Trató de influir en el Parlamento británico para que pusiera fin al comercio de opio. También hizo un llamamiento a la Conferencia Misionera de Londres de 1888 y la Conferencia Misionera de Edimburgo de 1910 para que condenasen la persistencia del comercio de opio (véase Gerald H. Anderson, *Biographical Dictionary of Christian Missions* (Grand Rapids (Estados Unidos), Eerdmans, 1999), pág. 93).

**La extrema izquierda también hizo campaña contra la esclavitud y el opio, que vinculó a la lucha contra el capitalismo. En opinión de Karl Marx, por ejemplo, la Compañía Británica de las Indias Orientales fomentaba deliberadamente la adicción al opio entre la población china únicamente para obtener beneficios económicos. La clase dirigente británica y el gobierno británico hacían la vista gorda y lo apoyaban, promoviendo el libre comercio de forma incondicional. Del mismo modo, la industria textil británica dependía considerablemente del algodón estadounidense, razón por la que, con frecuencia, la clase dirigente británica también hacía la vista gorda ante las condiciones de esclavitud prevalentes en el sur de los Estados Unidos, mientras que predicaba al mundo las bondades del libre comercio (véase Marx Tribune articles, <http://archives.econ.utah.edu/archives/marxism/2007w42/msg00127.htm>).

la prohibición para la India; los efectos del consumo de opio en el estado físico y moral de la población; y la opinión de los propios indios acerca de la prohibición.

En 1895, la Comisión Real emitió un informe en que concluía que prohibir el uso no médico del opio no era ni necesario ni deseado por la población india, y que el Gobierno británico no debía interferir en la producción ni el consumo de opio en la India. También argumentaba que la India no podía permitirse renunciar a los ingresos generados por el opio, dado que “las finanzas de la India no están en condiciones de sufragar los gastos y las indemnizaciones, el costo de las medidas preventivas necesarias y la pérdida de ingresos”. Es más, la Comisión determinó que el consumo de opio por la población india no provocaba “degradación moral ni física importante” y que no era práctico distinguir entre consumo con fines médicos y consumo con otros fines [38].

Las conclusiones de la Comisión Real fueron duramente criticadas por los reformistas antiopio, que sostenían que la composición de la Comisión era sectaria y favorecía los intereses económicos del Gobierno de la India británica ([31], pág. 111), encubriendo, así, el problema del opio indio ([39], pág. 186) y defendiendo el *statu quo* ([40], pág. 1299). Más de una década después de haber sido emitido, el informe volvió a ser criticado por el jefe de la delegación de los Estados Unidos en la conferencia de Shanghai, por no haber contribuido a reducir el tráfico de opio de la India a China. El jefe de la delegación afirmó que el informe “elevaba los ingresos del opio a una posición de la que parecía poco probable que fueran a ser relevados” ([22], pág. 668).

Pese a la falta de parcialidad en la composición de la Comisión Real (únicamente dos de sus siete miembros eran reformistas antiopio), ésta reunió información valiosa sobre el opio a partir de un amplio espectro de informantes clave (723 “testigos”), incluidos médicos, oficiales de policía, oficiales de las fuerzas armadas, representantes de gobiernos locales, diversos funcionarios de los Estados productores de opio, abogados, periodistas, terratenientes, agricultores comerciantes y misioneros [38]. Las conclusiones de la Comisión, a saber, que el consumo de opio no representaba un problema grave de uso indebido en la India, fueron ampliamente corroboradas por los datos que había recogido. Las únicas posturas disidentes fueron las de los misioneros y los círculos próximos al movimiento contra el alcohol. Un obispo de la Iglesia Metodista Episcopal de la India afirmó que “por lo menos la mitad de los consumidores de opio lo consumen en exceso, con efectos nefastos para su salud, su moral y sus finanzas [38]”.

La información recopilada de otras fuentes mostraba un panorama menos dramático. Si bien el consumo en la India era generalizado, los niveles de consumo individual eran bajos, lo que limitaba sus efectos negativos en la salud y la sociedad. Se halló que el consumo de opio era sobre todo un hábito entre la población masculina de mediana edad o edad más avanzada. El opio se consumía con más frecuencia en los estados donde era barato y abundante (como en los estados rajputas) y con menos frecuencia en los estados donde era más caro. La Comisión también halló que las dosis diarias de alrededor de una quinta parte de los consumidores oscilaban entre 2 y 5 granos (0,13 a 0,32 gramos); la de la mayor parte de los consumidores era de 5 a 40 granos (0,32 a 2,59 gramos) [38], y la de aproximadamente una décima parte, de más de 40 granos (> 2,59 gramos). Por consiguiente, el grueso de los consumidores de opio en la

India (el 70%) consumía entre 188 y 945 gramos por año y solamente una pequeña parte (el 10%) consumía más de 945 gramos al año. Según un estudio aportado a la Comisión Real sobre 4.000 casos de personas que ingerían opio en Rajputana, la dosis media diaria era de 21,5 granos (1,4 gramos por día o 0,5 kg por año). (Estudios posteriores realizados en Calcuta hablan de dosis diarias de 26,5 granos, es decir, 1,7 gramos al día o 0,6 kg al año). Así pues, las dosis medias diarias en la India eran mucho más moderadas que las que se desprenden de las pautas de consumo registradas en otros países. Por ejemplo, las estimaciones oficiales de consumo de opio en China un decenio más tarde señalaban niveles de consumo anual medio de entre 0,84 kg* y 2,2 kg** de opio y niveles de consumo diario entre 3,78 gramos en el caso de personas que fumaban poco y 15,1 gramos en el caso de las que fumaban mucho ([33], pág. 66; [34], pág. 68).

La percepción general derivada del informe era que las consecuencias del consumo de opio en la India no distaban tanto del problema del uso indebido del alcohol que aquejaba al Reino Unido en ese momento (o eran incluso menos graves). El elevado precio del opio y el modo en que se administraba probablemente contribuyeron al nivel relativamente bajo de consumo por habitante (la mitad que en China) [38]. Por otro lado, las conclusiones implícitas del informe, esto es, que la producción de opio no era tan peligrosa, estaban relacionadas con el mandato de la Comisión ([40], pág. 1299), que debía investigar las consecuencias del consumo de opio en la India, si bien no los efectos de la producción de opio indio en los consumidores fuera del país. Esta distinción fue decisiva, pues la mayor parte de la producción India se destinaba a los mercados de exportación.

Una vez que los Estados Unidos se hicieron con el control de Filipinas en 1898, el debate internacional sobre las repercusiones de la adicción al opio en el ámbito público se reactivó; paralelamente, el gobernador de los Estados Unidos en Filipinas propuso restablecer el sistema fiscal agrícola español en 1903. Durante el dominio español, el comercio del opio en Filipinas estaba en manos de monopolios autorizados por el Estado y los impuestos derivados de éste generaban una parte sustancial de la renta pública. Los consumidores de opio eran principalmente chinos que vivían en Filipinas.

Dos semanas antes de su adopción definitiva, la propuesta del gobernador fue a dar al traste por una campaña impulsada en el último momento por misioneros de Manila, que se pusieron en contacto con la Oficina de Reforma Internacional, un grupo de presión de Washington D.C. integrado por misioneros partidarios de la prohibición.

*Estas estimaciones se calculan sobre la base de 491.133 picules (29.637 toneladas métricas) disponibles para el consumo en 1906 y una estimación de 25 millones de consumidores de opio. (Véase: *Informe de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai (China), 1º a 26 de febrero de 1909, Vol. I, Actas, (Shanghai, North-China Daily News y Herald Limited, 1909) pág. 68, Vol. II, Informes de las delegaciones, pág. 66.*).

**Estas estimaciones se calculan sobre la base de 491.133 picules (29.637 toneladas métricas) disponibles para el consumo en 1906 y una estimación de 13,46 millones de fumadores de opio en China en 1906. (Véase *Informe de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai (China), 1º a 26 de febrero de 1909, Vol. II, Informes de las delegaciones (Shanghai, North-China Daily News y Herald Limited, 1909), pág. 66.*).

Inmediatamente, 2000 peticiones en que se solicitaba al presidente Theodore Roosevelt que bloquease la propuesta [41] fueron enviadas por telegrama a seguidores destacados. El Presidente Roosevelt, impresionado por ese arranque de indignación moral pública, ordenó al Gobierno de Filipinas que retirase la ley a fin de estudiarla.

En 1903 se convocó un comité del opio para Filipinas, integrado, entre otros, por el obispo episcopal de Manila, el reverendo Charles H. Brent, ciudadano canadiense que vivía en Filipinas desde 1901. El Comité emprendió su labor investigando las experiencias de otros países, territorios y ciudades asiáticas, tales como Hong Kong, Shanghai, Formosa, el Japón, Saigón, Birmania, Java, Singapur y varias islas filipinas ([31], pág. 111). Se examinaron distintos enfoques que permitieran regular el opio, en particular, se prestó atención a regímenes regulatorios que incluían aranceles elevados, derechos de licencia elevados, monopolios estatales o una prohibición total. El Comité consideró que las dos primeras estrategias serían ineficaces a la hora de impedir el tráfico y el consumo, pues habían fracasado en otros países asiáticos. Aunque tales regímenes podrían aumentar el costo del opio para los consumidores e incrementar los ingresos públicos, un aumento de los precios también serviría de incentivo para los contrabandistas. La prohibición total e inmediata fue rechazada al considerarse excesivamente dura para los adictos. El Comité llegó a la conclusión de que la mejor manera de controlar el opio era prohibirlo de forma gradual mediante un monopolio estatal.

Según la propuesta del Comité, el monopolio tendría una vigencia de tres años, durante los cuales el cultivo de opio en Filipinas se iría ilegalizando de forma paulatina; se prohibirían los fumadores de opio y el consumo de opio a menores de 21 años. La desintoxicación gradual de los adictos se lograría mediante un estricto control del suministro de opio por el gobierno ([31], pág. 112). El informe se concluyó en 1904 y, en 1905, el Congreso de los Estados Unidos adoptó las recomendaciones y aprobó una ley titulada “Ley para revisar y modificar las leyes arancelarias de las Islas Filipinas”, que facultaba al gobierno colonial filipino a “prohibir totalmente la importación o venta de opio, o limitar o restringir su importación y venta, o adoptar otras medidas similares según fuese necesario para erradicar los males originados por la venta y el consumo de la droga”. La ley también establecía que a partir del 1º de marzo de 1908 sería ilícito importar opio en cualquiera de sus formas a las islas Filipinas por cualquier entidad no estatal [41]. Si bien la política estadounidense era muy clara, y seguramente fue aplicada con rigor, enseguida se puso de manifiesto que la adopción de medidas unilaterales no conduciría al éxito. El opio seguía abundando en toda Asia.

De hecho, la ineficacia de las medidas unilaterales había quedado demostrada años atrás, cuando los intentos de China de prohibir la adormidera fracasaron frente al suministro indio y el deseo de los comerciantes de llevar opio a China. En aquel entonces se reconoció que prohibir el cultivo en China únicamente tendría una utilidad limitada, en tanto no se interrumpiesen las importaciones de opio. Las autoridades británicas, en particular, señalaron repetidamente que reducir la producción de opio en la India no repercutiría positivamente en la situación de China mientras que la producción interna se incrementara y Persia, Turquía y otros países pudieran compensar la escasez de suministro, si la India abandonaba el mercado. Es más, había muchos comerciantes europeos y japoneses esperando, listos para surtirlo.

A la postre, fue la sencilla lógica de la oferta y la demanda mundial lo que hizo ver la necesidad de establecer un sistema mundial de fiscalización de drogas. Desafortunadamente, los Estados afectados no sabían cómo hacer para conseguir un grupo de presión antiopio que gozara de un apoyo suficientemente sólido y tuviera una influencia suficientemente amplia para anular los intereses comerciales en el ámbito internacional. Esto cambió en el primer decenio del siglo XX. Algunas personalidades destacadas del grupo antiopio lograron influir en las autoridades utilizando medios modernos de comunicación de masas. Los intereses estratégicos de una serie de actores clave también cambiaron, lo que hizo que surgiera un amplio consenso en favor de un sistema internacional para el control de drogas.

La tan necesitada oportunidad geopolítica se presentó tras 1906, con la victoria, en el Reino Unido, del Partido Liberal sobre los Conservadores. Desde mediados del siglo XIX, los Liberales se habían opuesto a que el Reino Unido participase en el comercio de opio por razones de índole moral. Al hacerse con el control de la Cámara de los Comunes adoptaron una resolución en que se pedía que se pusiera fin al comercio de opio entre la India y China ([15], pág. 29). Esto también se vio facilitado por cambios en los intereses comerciales británicos generales. La expansión de la producción de opio en el interior de China había provocado una reducción de los ingresos procedentes de las exportaciones (y los ingresos fiscales); por otro lado, las empresas manufactureras británicas se quejaban de su reducido éxito comercial debido a la creciente importancia del opio en el gasto total de los consumidores chinos.

Los Estados Unidos se sumaron al grupo de presión en favor del control más o menos al mismo tiempo. Acababan de derrotar a las fuerzas españolas y de hacerse con el control de Filipinas, que se convirtió en una colonia en 1898, y de repente se encontraron con un problema de opio que tenían que resolver. Las autoridades estadounidenses descubrieron que solamente en Manila había unos 190 fumadores de opio que vendían unas 130 toneladas métricas de opio al año. Les preocupaba que ello pudiera contribuir a una mayor expansión del consumo de opio en los Estados Unidos. En consecuencia, entre 1906 y 1908, los Estados Unidos prohibieron el consumo de opio para fumar en Filipinas*. Además, tenían un gran interés geopolítico en mejorar las relaciones con China. A raíz de algunos casos de discriminación racial y de asesinato de que fueron víctima varios trabajadores chinos de los ferrocarriles en los Estados Unidos, China estaba considerando boicotear los productos estadounidenses. Aunar esfuerzos con China para poner coto a las exportaciones de opio constituía una oportunidad real de mejorar unas relaciones tensas. Por otro lado, la industria manufacturera estadounidense culpaba al comercio de opio del descenso de la demanda china de sus exportaciones.

Frenar las exportaciones de opio también era importante para otros países asiáticos. Si bien las importaciones de opio a China estaban reduciéndose, se sabe que el opio chino se estaba exportando a territorios vecinos de la Birmania británica y la Indochina francesas. Al parecer, sólo era cuestión de tiempo que el mayor productor de opio del mundo se convirtiera en el mayor exportador de opio del mundo.

*<http://opioids.com/opium/history/index.html>.

La propia China cambió su estrategia política basada en la confrontación a una estrategia basada en la diplomacia pacífica, que, con el tiempo, resultó más eficaz. Tras la Rebelión de los Boxer (1900), Beijing se esforzó lenta y cautelosamente por obtener la ayuda de Occidente para restringir las actividades extranjeras relacionadas con las drogas en China. En septiembre de 1900, las autoridades chinas pidieron a Francia que adoptara medidas para detener el contrabando de opio, morfina y material para consumir droga procedentes de la concesión francesa en Shanghai. En un tratado comercial entre China y el Reino Unido, Londres acordaba “prohibir la importación general de morfina a China”; los Estados Unidos adoptaron una prohibición similar en 1903. Un año después, China firmó un acuerdo con Alemania con el fin de combatir el tráfico de opio entre la cesión alemana de Shantung y China. Una disposición prácticamente idéntica encaminada a detener el contrabando de opio entre Macao y China y limitar las importaciones de morfina a quienes la necesitaban por razones médicas fue adoptada en el marco de un tratado sino-portugués en 1904 ([31], págs. 104 y 105).

En esas circunstancias, el reverendo Charles H. Brent presionó al Departamento de Estado de los Estados Unidos para que organizase una conferencia internacional con el fin de examinar las posibilidades de poner fin al comercio (no médico) de opio en el mundo ([42], pág. 28). China también estaba convencida de la utilidad de celebrar una conferencia internacional, y el Reino Unido no quería ver cómo otras naciones ocupaban el vacío dejado por la reducción de las exportaciones de opio de la India británica a China. A mediados de 1906, el Departamento de Estado de los Estados Unidos inició negociaciones para convocar la primera conferencia internacional del opio, que finalmente se celebró en Shanghai en febrero de 1909.

III. LA ELABORACIÓN DEL MARCO JURÍDICO Y LA CODIFICACIÓN DEL SISTEMA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN

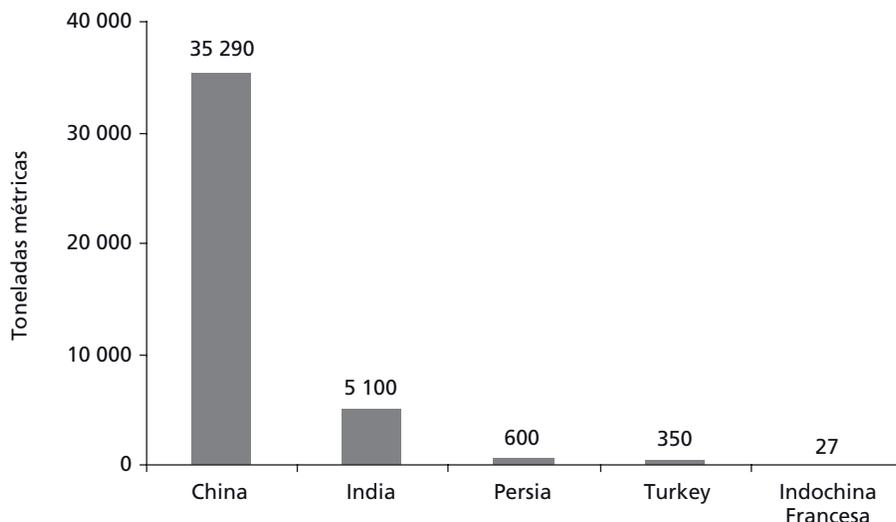
La conferencia internacional sobre estupefacientes celebrada en Shanghai constituyó la primera reunión en que se analizaba en detalle la situación real de los países productores y consumidores. Además, fue la primera vez que se intentó llegar a un acuerdo para limitar el envío de estupefacientes ([43], pág. 283). Puede, pues, considerarse con toda legitimidad el punto de partida del sistema internacional de fiscalización de drogas. En las secciones que figuran a continuación se exponen en detalle cómo ha evolucionado el concepto fundamental de ese sistema: medidas adoptadas por cada uno de los estados dentro de los límites de su jurisdicción, políticas nacionales, leyes y recursos, de conformidad con lo dispuesto en los tratados internacionales en materia de droga ([44], pág. 63).

La Comisión Internacional del Opio, Shanghai, 1909

La primera conferencia internacional en que se analizó el problema mundial de los estupefacientes se celebró en febrero de 1909 en Shanghai. Ese foro se denominó “Comisión Internacional del Opio” y sentó las bases para la elaboración del primer tratado internacional en materia de drogas, la Convención Internacional del Opio de La Haya (1912) ([44], pág. 64). El Obispo de Filipinas, reverendo Charles H. Brent fue elegido Presidente de la Comisión.

El plan original de la conferencia era circunscribir las deliberaciones a la cuestión de poner fin al comercio de opio en Asia, en particular en China. En el período previo a la conferencia, varios gobiernos manifestaron su interés en participar y otros expresaron reservas. La mayoría de las reservas formuladas se centraron en la opinión de que la cuestión no podría examinarse adecuadamente, si no asistían las principales naciones productoras, fabricantes y consumidoras. Varios gobiernos se oponían a dar a la conferencia atribuciones plenipotenciarias. Al final, la opinión de los Estados se tuvo en cuenta, y no sólo se amplió la invitación inicial, sino que también se acordó invitar a delegados que actuaran únicamente como asesores ([42], pág. 28). Ese arreglo prácticamente garantizó la asistencia de la mayoría de las potencias coloniales, como Alemania, Austria-Hungría, Estados Unidos, Francia, Gran Bretaña, Italia, Japón, Países Bajos, Portugal y Rusia, además de China, Persia y Siam ([34], págs. 3 a 6). El único país que fue invitado y no asistió fue Turquía ([42], pág. 28).

La Comisión se dedicó principalmente a proporcionar una base de datos concluyentes sobre el comercio de opiáceos y recopiló una gran cantidad de información sobre cultivo, producción y consumo. Según los datos recogidos para la Conferencia de Shanghai, la producción total de opio se situaba en torno a 41.600 toneladas métricas en 1906 y 1907 [34].

Figura VIII. Estimaciones de la producción de opio en 1906 y 1907

Fuente: Comisión Internacional del Opio, Informe de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai (China), 1° a 26 de febrero de 1909, Vol. II, Informes de las delegaciones (Shanghai, North-China Daily News y Herald Limited, 1909); y Hamilton Wright, "The International Opium Commission", *The American Journal of International Law*, Vol. 3, núm. 3, julio de 1909, págs. 648 a 673.

En la conferencia se puso de manifiesto que, a principios del siglo XX, China era el mayor productor de opio del mundo y que producía el 85% de los opiáceos del planeta: 584.800 picules (≈ 35.300 toneladas métricas). En 1908, la producción interior china representaba el 88% de la demanda interna total, en tanto que las importaciones constituían el 12% de ésta. La mayor parte de las importaciones de opio provenía de la India. De todas las importaciones de 1908, el 43% procedía de Patna (India oriental), el 32% de Malwa (India central) y el 22% de Benarés (India oriental). Del resto del mundo únicamente se importaba el 3%, en su mayoría de Persia ([33], pág. 51).

El segundo productor de opio más importante del mundo era la India, donde la producción ascendía a más de 5.100 toneladas métricas, es decir, alrededor del 12% de la producción mundial ([33], págs. 173 a 193). En 1906 y 1907, Bengala registró una producción total de más de 3.400 toneladas métricas, y había aproximadamente 1,5 millones de agricultores dedicados al cultivo de adormidera; la producción total de Malwa ascendía a más de 1.700 toneladas métricas. En 1906 y 1907, la superficie total dedicada al cultivo de adormidera en la India era de 328.000 hectáreas [45].

El siguiente productor en orden de importancia era Persia, la actual República Islámica del Irán, cuya producción anual se estimaba en unas 600 toneladas métricas, o el 1,5% de la producción total mundial. Aproximadamente, el 25% de ésta se consumía internamente, mientras que el 75% (≈ 450 toneladas métricas) se destinaba a la exportación. El opio de la India era el único que superaba en calidad al opio persa ([33], pág. 317). El jefe de la delegación de los Estados Unidos informó posteriormente de

que la producción persa oscilaba entre 450 y 900 toneladas métricas, y que el consumo interno estaba entre 90 y 140 toneladas métricas ([22], pág. 665).

Turquía no asistió a la conferencia. No obstante, el jefe de la delegación de los Estados Unidos informó posteriormente de que las estimaciones de que disponían las autoridades estadounidenses indicaban que Turquía había producido unas 2.300 “cajas” de opio en 1907. Suponiendo que la medida de una “caja” fuese equivalente a la del “arcón”, la medida habitual del opio a la sazón, Turquía habría producido alrededor de 150 toneladas métricas de opio en 1907. A juicio de la delegación de los Estados Unidos, esa cifra era excepcionalmente baja, ya que en un año normal Turquía producía entre 5.000 y 6.000 cajas (entre 320 y 380 toneladas métricas) y en uno especialmente bueno, podía producir hasta 8.500 (540 toneladas métricas) ([22], pág. 666). El opio turco se caracterizaba por un alto contenido de morfina, razón por la que grandes cantidades de éste se exportaban a Europa o América con fines médicos.

La producción de otros países era mucho más moderada. Las autoridades francesas informaron de que la producción de opio registró niveles bajos en el norte de Lao, alrededor de Tran-Ninh (cerca de Viet Nam) y en Viet Nam septentrional, alrededor de Dong-Van, en el alto Tonkin. La producción de opio en zonas productoras de Lao ascendió aproximadamente 1,2 toneladas métricas y en Viet Nam septentrional a unas 3 toneladas métricas. Las autoridades francesas calcularon que Indochina podría haber producido un máximo de 24 a 30 toneladas métricas de opio anualmente. En 1907, las importaciones de opio ascendieron a 138 toneladas métricas. Además, se estima que entre 20 y 25 toneladas adicionales fueron introducidas de contrabando a la Indochina francesa desde la provincia de Yunnan (China) ([33], págs. 123 y 124).

Las autoridades británicas informaron de que se producía opio en las regiones que incluyen las aisladas colinas de lo que hoy corresponde a Myanmar (las aldeas de Kachin y los estados de Shan). Mientras el cultivo estaba permitido en la alta Birmania (es decir en los estados de Shan), éste estaba prohibido en la baja Birmania. Como el dominio británico sobre la alta Birmania únicamente era indirecto, las autoridades no proporcionaron estimaciones ([33], págs. 187 a 189). Sin embargo, se registró un incremento de la demanda de opio tras la incorporación del país a la India británica en 1824 ([46], págs. 44 a 55).

La producción de opio en el Afganistán no fue objeto de investigación en la conferencia de Shanghai. Se consideró que la producción de opio era muy modesta, restringiéndose principalmente a las regiones nororientales del país (Badakshan). Otros países que también registraron un nivel de producción bajo o nulo fueron ([33], págs. 355 a 375):

- Estados Unidos: no producía opio; en 1908, se hizo algún cultivo experimental de adormidera y se produjeron 4.082 kg;
- Japón: el opio únicamente se producía a pequeña escala para uso medicinal; la producción media anual era de 40 kg;
- Países Bajos: la adormidera únicamente se cultivaba para obtener los granos y el aceite;

- Indias Orientales Neerlandesas: el cultivo de opio estaba prohibido;
- Siam: no producía opio;
- Portugal y sus colonias: aunque Macao era un importante centro de comercio de opio, éste no se producía;
- Austria-Hungría: el cultivo registrado era desdeñable;
- Francia: la adormidera se cultivaba únicamente para obtener aceite de los granos;
- Italia: el cultivo era mínimo y a veces se utilizaban las cápsulas de adormidera con fines medicinales.

Además de evaluar las cantidades globales, la conferencia de Shanghai también analizó los flujos (mediante estadísticas comerciales). El mayor exportador de opio en ese momento (1906 y 1907) era la India, que exportaba el 82% de su producción total, principalmente a China (el 76%, bien directamente o a través de Hong Kong), seguido de los Asentamientos del Estrecho (Singapur, Malaca, Penang, Dinding) (20%). El 4% restante se destinaba a Java (930 arcones), la Indochina francesa (580 arcones), el Reino Unido (315 arcones), Australia (249 arcones), Ceilán (194 arcones), Mauricio (24 arcones) y África oriental (16 arcones) ([33], págs. 173 a 193).

Los exportadores que ocupaban el segundo y tercer lugar en volumen de exportaciones eran Hong Kong y Singapur. Ambos reexportaban el opio importado de la India. Las exportaciones de Hong Kong se destinaban en su mayoría a China (86%). De las más de 2.500 toneladas métricas a que ascendía el total de las exportaciones en 1907, el porcentaje más elevado se destinaba a Shanghai (29%) y a Cantón (21%). Los envíos a destinos fuera de China representaban el 14% del total e iban principalmente Macao (8%). También se enviaban cantidades más pequeñas a Londres, Victoria (Australia), los Asentamientos del Estrecho, Vancouver (Canadá), Panamá y Nueva York.

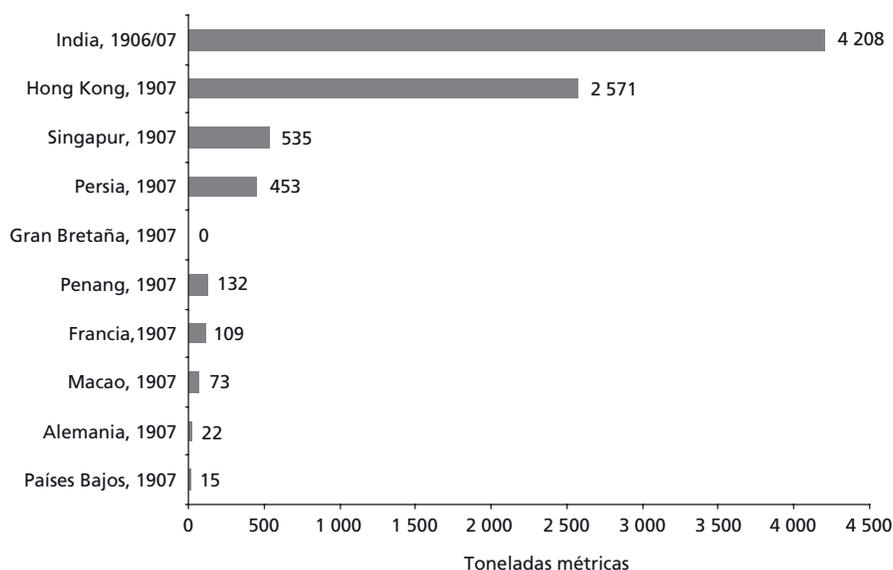
El segundo exportador del mundo de opiáceos producidos localmente era Persia, que exportaba unas 450 toneladas métricas a mercados extranjeros. La mayoría de las exportaciones tenía como destino los Asentamientos del Estrecho y Hong Kong y el Reino Unido ([33], pág. 317).

El siguiente exportador en orden de importancia era Turquía. La delegación de los Estados Unidos estimaba que probablemente 350 toneladas métricas de opio podían haber sido destinadas a la exportación, de una producción estimada tipo de hasta 6.000 cajas (380 toneladas métricas), y que el nivel de consumo interno era bajo. Además, el jefe de la delegación estadounidense informó de que, en 1905, las exportaciones de opio turco produjeron 730.000 libras turcas, equivalente a 608.000 libras británicas*. Si esos ingresos se comparan con los ingresos de la India británica (7,1 millones de libras esterlinas provenientes de la exportación de 4.246 toneladas métricas de opio en

*A diferencia de otras monedas, no se dispone de tipos de cambio sistemáticos de la libra turca con respecto a otras monedas. Eran 240 peniques por una libra esterlina; según informes una piastra turca equivalía a unos dos peniques británicos, lo que significa que una libra británica habría valido unas 120 piastras o 1,2 libras turcas. (<http://www.treasurerealm.com/coinpapers/dictionary/P.html>).

1904 y 1905), los datos indican que las exportaciones de opio turco podrían haber alcanzado unas 360 toneladas métricas en 1905. Las estadísticas relativas a las importaciones de otros países no contradicen esas magnitudes. El Canadá, los Estados Unidos y la mayoría de los países europeos informaron de que la mayoría de las importaciones de opio provenían de Turquía [22].

Figura IX. Exportaciones de opio en bruto^a



^a De la producción interna y las importaciones.

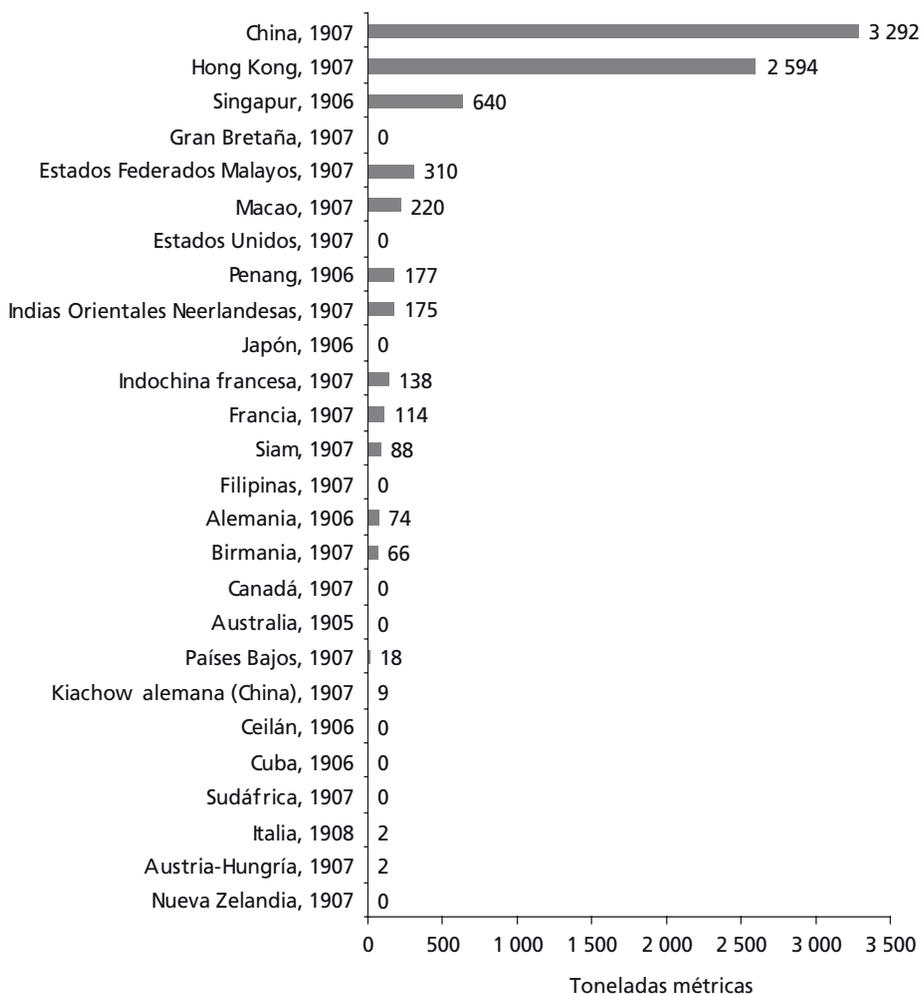
Fuente: Comisión Internacional del Opio, Informe de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai (China), 1º a 26 de febrero de 1909, Vol. II, Informes de las delegaciones (Shanghai, North-China Daily News y Herald Limited, 1909); datos originales convertidos a toneladas métricas equivalentes.

Las estadísticas comerciales eran más completas en el caso de las importaciones que en el de las exportaciones. Las importaciones totales, que ascendían a 8.800 toneladas métricas se distribuían del modo siguiente:

- China importó 3.300 toneladas métricas anuales, seguida de Hong Kong (2.600 toneladas métricas) y Singapur (640 toneladas métricas);
- El mayor importador europeo de opio era el Reino Unido (386 toneladas métricas).
- Los Estados Federados Malayos (que hoy forman parte de Malasia), Macao y los Estados Unidos registraron importaciones de entre 200 y 350 toneladas métricas.
- Penang, las Indias Orientales Neerlandesas, el Japón, la Indochina francesa y Francia registraron importaciones de entre 100 y 200 toneladas métricas;
- Siam, Filipinas, Alemania y Birmania registraron importaciones de entre 50 y 100 toneladas métricas;

- Las importaciones al Canadá, Australia y los Países Bajos oscilaron entre 50 y 10 toneladas métricas;
- Austria-Hungría, Ceilán, Cuba, Italia, Nueva Zelandia y Sudáfrica registraron importaciones de menos de 10 toneladas métricas.

Figura X. Importaciones de opio en brutoa



^aIncluido para su reexportación.

Fuente: Informe de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai (China), 1° a 26 de febrero de 1909, Vol. II, Informes de las delegaciones. (Shanghai, North-China Daily News y Herald Limited, 1909); Datos originales convertidos a toneladas métricas equivalentes.

Consumo estimado de opio: análisis estadístico por países*

La Comisión Internacional del Opio necesitaba algún tipo de prueba documental en que fundamentar sus deliberaciones, y para ello empezó a recopilar datos de forma sistemática acerca de la cantidad de opiáceos consumida en varios países. Las cantidades disponibles para el consumo se calcularon del modo siguiente: producción interna de opio más importaciones menos exportaciones; además, también se tuvo en cuenta la merma resultante de transformar opio en bruto en opio elaborado. Los conjuntos de datos de la Comisión tienen muchos detalles y, en suma, indican que, en la mayoría de los países de Asia oriental y sudoriental, los niveles de consumo de opio eran alarmantemente elevados a principios del siglo XX.

El mayor número de consumidores de opio se encontraba, con gran diferencia, en China. La cifra estimada de consumidores de opio en la China continental presentada en la conferencia era muy prudente y se situaba en los 13,5 millones ([33], pág. 51), equivalente a entre el 3,4% y el 6,3% de la población china, que ascendía a 400 millones. Teniendo en cuenta los datos científicos sobre consumo por habitante en la provincia china de Formosa, la estimación más baja fue revisada para situarse en 21,5 millones, equivalente al 5,4% de la población.

El número original estimado de consumidores de opio estaba basado en las cantidades de opio disponibles para el consumo (producción interna e importaciones), la merma resultante de la preparación de opio elaborado y una estimación del consumo per cápita entre los consumidores. La última de las estimaciones estaba basada en la hipótesis de que el consumo normal de un consumidor de opio chino rondaba los 3,778 gramos diarios (1,4 kg al año). Ahora bien, la otra hipótesis facilitada por la delegación china, a saber, que en China la mitad de los consumidores de opio consumía 15,113 gramos diarios (5,5 kg al año) era probablemente una exageración. Eso no significa que

*Los datos sobre consumo, junto con las estimaciones de consumo medio per cápita entre consumidores de opio (kg por año), derivadas de las observaciones de informantes clave, estudios entre consumidores de opio y sistemas de registro, fueron utilizados para elaborar estimaciones del número probable de consumidores de opio y las tasas de prevalencia (expresado como el número de consumidores de opio con relación a la población total de un país). Dos fórmulas sencillas se emplean a tal efecto: *a*) la cantidad total de opio disponible para el consumo/consumo per cápita = número de consumidores; *b*) número de consumidores/población = tasa de prevalencia del consumo entre la población total. (Nota: en la actualidad, las tasas de prevalencia constituyen un porcentaje de la población de edades comprendidas entre 15 y 64 años; ahora bien, muchos países no disponían de análisis desglosados por edades de 1906 y 1907, de modo que aquí aparecen como un porcentaje de la población total (incluidos bebés y personas mayores).) Ese es el modo en que la delegación de China y del Japón trataron de calcular la prevalencia en la China continental y en Formosa, respectivamente. En el presente documento también se utiliza el mismo método para obtener estimaciones de prevalencia para otros países presentes en la Conferencia de Shanghai, utilizando como base información contenida en el *Informe de la Comisión Internacional del Opio* (Shanghai, 1909). La ventaja de utilizar ese indicador -prevalencia del consumo de opio- es que los resultados pueden compararse directamente con las actuales tasas de prevalencia. El inconveniente es que en algunos países de menor tamaño las estimaciones de prevalencia se basan en supuestos (y no en datos científicos objetivos) relativas a las tasas de consumo medio per cápita entre los consumidores de opio. Así pues, en este informe se utiliza un indicador más para medir la gravedad del problema del consumo de opio: consumo per cápita del uso de opio en la población general (en gramos por persona y año). La ventaja de ese indicador es que está disponible y no requiere ninguna hipótesis adicional. El inconveniente es que los resultados no se pueden comparar directamente con los datos de que se dispone en la actualidad sobre uso indebido de opiáceos en los países concernidos.

no hubiera consumidores de opio que hubiesen podido consumir 5,5 kg al año, pero es muy improbable que la mitad de todos los consumidores de opio en China consumiera cantidades tan enormes. Al combinar los datos de consumo ocasional y consumo muy frecuente, las estimaciones originales chinas habrían puesto de manifiesto un consumo anual de 2,2 kg por año y consumidor, es decir, un consumo mucho más elevado que el notificado por cualquier otro país. Ello dio lugar a una estimación muy prudente (13,5 millones) del número total de consumidores de opio en China. Las estimaciones originales per cápita presentadas por la delegación china estaban basadas en la opinión de expertos. Podrían haber estado influidas por el sufrimiento que los médicos chinos vieron al tratar a personas gravemente adictas al opio, que, con frecuencia, consumían grandes cantidades. Ahora bien, dado que se había determinado una cifra bien definida de la cantidad total de opio disponible para el consumo, una media exagerada de la tasa de consumo per cápita entre los consumidores de opio daba necesariamente lugar a una subestimación del número total de consumidores de opio.

Cuadro 3. Estimación mínima original de fumadores de opio en la China continental en 1906

Consumo total de opio en bruto en 1906 (producción interna e importaciones)	613.917 picules
Merma de menos del 40% en la preparación de opio	- 368.350 picules
Más una tercera parte de residuos y adulteraciones:	+ 122.783 picules
Cantidad total de opio preparado disponible para el consumo	491.133 picules = 26.690,5 toneladas métricas
La mitad de la cantidad total dividida entre la tasa diaria de 1 <i>mace</i> (3,778 gramos) para fumadores normales	10.764.559
La mitad de la cantidad total dividida entre la tasa diaria de 4 <i>mace</i> (15,113 gramos) para personas que fumaban mucho	<u>2.691.140</u>
Número mínimo total estimado de fumadores de opio	13.455.699

En cambio, las autoridades japonesas que gobernaban Formosa contaban con un registro detallado del consumo de los "fumadores autorizados" de la isla durante el período de 1897 a 1907. Los registros revelan importantes diferencias entre las personas que fumaban poco (3 ó 4 *fun*, esto es, 1,1 a 1,5 gramos, diarios) y las personas que fumaban mucho (normalmente de 7 a 10 *momme*, esto es, 26,3 a 37,6 gramos, diarios). Los registros japoneses arrojaban una tasa de consumo diario medio total para todos los consumidores de opio de Formosa de 3,534 gramos al día, o 1,29 kg por año y fumador, entre 1897 y 1907 ([33], pág. 282). Esto estaba en consonancia con los resultados hallados en otros países diferentes.

Tras examinar el informe japonés sobre la situación de Formosa, la delegación china ajustó las estimaciones oficiales del número de fumadores de opio en su país. Las nuevas estimaciones chinas presuponían un consumo medio de un *mace* diario por consumidor (3,778 gramos, o 1,4 kg al año), similar a los resultados de Formosa.

Posteriormente, esto se utilizó para estimar el número total de consumidores, que se situó en 21,5 millones o el 5,4% de la población total. La población masculina representaba el 87% de los consumidores de opio. El consumo per cápita entre la población total (incluidos los no consumidores de opio) ascendía a 74 gramos por persona y año, mucho más que en otros países.

Cuadro 4. Estimación revisada del consumo de opio en la China continental en 1906

Cantidad total de opio preparado disponible para el consumo	491.133 picules = 26.690,5 toneladas métricas
Consumo medio diario	1 mace (3,778 gramos)
Número total de fumadores de opio en China	21.529.000
Porcentaje de la población total	5,4
Consumidores (varones)	18.730.000
Consumidoras (mujeres)	2.799.000
Consumo anual per cápita entre la población total	74 gramos

También se hallaron niveles muy elevados de consumo de opio en distintos territorios chinos administrados por otros países. Eso puso de manifiesto que el problema del opio iba mucho más allá de las fronteras políticas de la China imperial y afectaba gravemente a numerosos países y territorios donde había población china. Muchos países temían que el elevado nivel de consumo de opio se extendiera a la población local o afectara a la población de las potencias coloniales que controlaba los territorios. Así pues, se adoptaron una serie de medidas para reducir el consumo de opio.

Uno de los modelos más discutidos fue el adoptado por las autoridades japonesas en Formosa tras tomar el poder de la isla en 1895. Aplicaron una política encaminada a eliminar gradualmente el consumo de opio, temiendo que una prohibición total inmediata (como en el Japón) pudiera despertar sentimientos antijaponeses entre la población local. La importación de opio en bruto y la elaboración de pasta de opio por empresas privadas fueron prohibidas. Las importaciones de opio y la elaboración de pasta fueron organizadas por una Oficina de Monopolio, que también obtenía ingresos importantes para las autoridades japonesas. De hecho, los ingresos ligados al opio constituían el 27,9% de la renta pública de Formosa en 1898 y 1899, si bien pasaron a ser el 12,6% de la renta total en 1908 y 1909. Las consideraciones relacionadas con la salud pública desempeñaron un papel importante. Las licencias para la adquisición privada de opio únicamente se concedían a adictos al opio que hubieran solicitado una licencia tras haberse sometido a un examen médico oficial, con el fin de determinar que el solicitante era un fumador de opio crónico. De ese modo, el número de fumadores de opio se redujo a medida que los fumadores más “antiguos” recibían tratamiento o morían, al tiempo que el número de nuevos consumidores que se registraban era cada vez menor. El número de fumadores de opio con licencia en la Formosa administrada por el Japón ascendía a 169.064 en 1900, o al 6,3% de la población total, un porcentaje más elevado que en la

China continental, pero en 1907 cayó a 113.165, o al 3,7% de la población total, esto es, un descenso del 33% a lo largo de un período de siete años. El número de defunciones relacionadas con el uso indebido de opio pasó de un máximo de 13.942 en 1902 a 7.338 en 1907 (de las cuales el 89% se produjeron entre la población masculina). El consumo per cápita entre la población general pasó de 75 gramos en 1900 (cifra similar a la de la China continental) a 46 gramos en 1907. También hubo cierta reducción en el consumo per cápita entre los consumidores de opio, que pasó de una media diaria de 4,662 gramos (1,7 kg al año) en 1899 a 1890 a 3,647 gramos (1,3 kg al año) en 1907 a medida que el sistema de control iba haciendo más estricto. El consumo medio diario entre 1897 a 1907 ascendió a 3,534 gramos (1,29 kg al año) ([33], pág. 282).

Cuadro 5. Estimaciones del consumo de opio en Formosa de 1900 a 1907

	1900	1905	1907
Número de fumadores de opio registrados	169.064	130.476	113.165
Porcentaje de la población total	6,3	4,2	3,7
Consumo anual per cápita	75 gramos	51 gramos	46 gramos

Las autoridades británicas que informaban sobre Hong Kong declararon que en 1907 se habían "cocido" 725 arcones de opio para consumo interno, cantidad que ascendió a 864 arcones en 1908. Dado que la población era de 325.000 habitantes en 1907 y de 330.000 en 1908, eso equivalía a un consumo de opio per cápita de 142 gramos en 1907 y de 166 gramos en 1908, más del doble del consumo medio de la China continental. No se facilitaron estimaciones de consumo per cápita entre los consumidores de opio. Ahora bien, puede deducirse que los niveles de consumo per cápita pueden haber sido similares a los de Formosa o su vecino Macao.

Cuadro 6. Estimaciones del consumo de opio en Hong Kong en 1907

Cantidad total de opio preparado disponible para el consumo	725 arcones (46 toneladas métricas)
a) Consumo medio de 2 <i>mace</i> (7,56 gramos) al día, o 2,76 kg al año (estimación para Macao)	
Número total de fumadores de opio	16.691
Porcentaje de la población total	5,1
b) Consumo medio de 3,534 gramos al día, o 1,29 kg al año (Estimación para Formosa)	
Número total de fumadores de opio	35.690
Porcentaje de la población total	11,0
<i>Estimaciones intermedias</i>	
Número total de fumadores de opio	26.200
Porcentaje de la población total	8,1
Consumo anual per cápita entre la población total	142 gramos

Aplicando los niveles de consumo registrados en Macao (2 *mace* diarios, o 2,76 kg al año) el número estimado de consumidores de opio habría ascendido a 16.700 en 1907 o el 5,1% de la población total. Utilizando las estimaciones de consumo medio diario de Formosa (3,534 gramos al día, o 1,29 kg al año) el número estimado de consumidores de opio en 1907 habría ascendido a 35.700 o el 11% de la población total, una tasa de prevalencia de aproximadamente el doble que la calculada para la China continental.

Cuadro 7. Estimaciones del consumo de opio en Macao en 1907

Cantidad total de opio preparado disponible para el consumo	72.740 bolas 29,4 toneladas métricas (en bruto) 14,8 toneladas métricas
a) Consumo medio de 2 <i>mace</i> (7,556 gramos) al día (estimación para Macao)	
Número total de fumadores de opio	5.375
Porcentaje de la población total	5,4
b) Consumo medio de 3,534 gramos al día (estimación para Formosa)	
Número total de fumadores de opio	11.494
Porcentaje de la población total	11,5
<i>Estimaciones intermedias</i>	
Número total de fumadores de opio	8.430
Porcentaje de la población total	8,4
Consumo anual per cápita entre la población total	148 gramos

Según las estimaciones oficiales de Macao, menos del 5% de la población total fumaba opio. Un nuevo cálculo* basado en información detallada aportada por las autoridades a la conferencia de Shanghai habría producido una tasa del 7,7% en 1906 y del 5,4% en 1907. Las estimaciones posteriores correspondientes a Macao volvieron a calcularse tomando como base una tasa de consumo diario per cápita aceptada oficialmente de 2 *mace* por consumidor y día (2,76 kg al año). Si los cálculos se basaran en la fórmula de Formosa (1,29 kg al año), la tasa de prevalencia del consumo de opio

*La cantidad de opio en bruto preparado para el consumo en Macao ascendió a 26.363 bolas de opio en 1906, 18.509 bolas en 1907 y 22.455 bolas en 1908, lo que equivale a 41,9 toneladas métricas en 1906, 29,4 toneladas métricas en 1907 y 35,6 toneladas métricas en 1908. Tras someterla a cocción, una bola podía producir 21 *taels* y 6 *mace* de pasta. En otras palabras, una bola de opio (1,59 kg) podía producir 0,801 kg de pasta de opio en Macao, equivalente a una proporción de 0,505. Aplicando esa proporción se obtienen niveles de disponibilidad de pasta de opio de 21,1, 14,8 y 18 toneladas métricas en 1906, 1907 y 1908, respectivamente. Las estimaciones de consumo notificadas oficialmente de 2 *mace* por persona generan estimaciones del número de consumidores de 7.656, 5.375 y 6.521, respectivamente. Dada una población en aquel momento de alrededor de 100.000 habitantes, las tasas de prevalencia habrían sido de 7,7%, 5,4% y 6,5%, respectivamente. El consumo per cápita ascendió a 211 gramos en 1906, 148 gramos en 1907 y 180 gramos en 1908.

habría ascendido al 11,5% en 1907. Esto indica que los niveles generales de uso indebido eran aproximadamente los mismos en Macao y en Hong Kong, y aproximadamente del doble de la china continental. El consumo per cápita de opio entre la población general en Macao era de 148 gramos en 1907, aproximadamente el mismo que en Hong Kong y el doble que el nivel registrado en la China continental.

Se registraron niveles de consumo de opio similares a los de la China continental en la concesión francesa de Kwangchowan, donde cerca del 5% de la población total o el 20% de la población adulta fumaba opio ([33], pág. 151). En Kiachow, que estaba bajo administración alemana, el 2,6% de la población total fumaba opio, aproximadamente la mitad que en la China continental ([33], pág. 160).

Se registró un nivel de consumo de opio mucho mayor entre los 118.000 trabajadores chinos que trabajaban en los Estados Unidos. Se notificó que el 94% de las importaciones de opio a los Estados Unidos estaban destinadas al consumo de los trabajadores chinos. Los Estados Unidos informaron de que el 15% de éstos fumaban mucho y que cada uno de ellos consumía 2,72 kg al año; el 20% fumaba poco, con un consumo individual de 0,68 kg al año; y el 10% eran fumadores sociales con un consumo de 28,35 gramos al año. La tasa de consumo medio anual per cápita ascendía a 1,22 kg entre los consumidores de opio chinos, cifra similar a la registrada entre los consumidores de opio de Formosa ([33], pág. 8). No obstante, las estimaciones originales de prevalencia de consumo de opio entre los trabajadores varones chinos efectuadas por los Estados Unidos eran elevadísimas (45%). Durante los debates de la conferencia, la delegación estadounidense indicó que cabía la posibilidad de que las estimaciones de su país respecto del número de consumidores de opio varones chinos fueran demasiado elevadas. El jefe de la delegación dijo que podían afirmar “con bastante certeza que el 30% de la población masculina adulta china era adicta a ese hábito”. Tomando como base esa estimación, el consumo medio diario habría sido de 1,5 *mace* (5,7 gramos) de opio preparado al día o cerca de 2 kg al año ([34], pág. 33).

Estimaciones del consumo de opio en Singapur

Singapur, que entonces era una colonia británica, registró los niveles de consumo de opio per cápita más elevados de todos los países. Los cálculos efectuados indican que en 1906 había un consumo individual medio de 325 gramos de opio en bruto, o 211 gramos de opio preparado*, casi el triple del consumo medio registrado en la China continental. Esto refleja el papel dominante que tuvo el opio en la colonia, donde entre 1800 y 1910, del 40 al 60% de la renta pública total estaba ligada al opio ([47], pág. 2). Aplicando la fórmula de Formosa para la dosis media anual, aproximadamente el 16,4% de la población, o 43.300 personas, consumieron opio en 1906. Un número abrumador de los consumidores de opio de la colonia era de origen chino ([33], pág. 163).

*Esto se deriva de aplicar las tasas medias de transformación de opio en bruto al opio preparado registradas en China y Macao.

Cuadro 8. Estimaciones de consumo de opio en Singapur en 1906

Importaciones netas totales de opio en bruto	85,9 toneladas métricas
Cantidad total de opio preparado para el consumo	
Tasa de China (80% de opio en bruto importado)	68,7 toneladas métricas
Tasa de Macao (50% de opio en bruto importado)	42,9 toneladas métricas
Promedio	55,8 toneladas métricas
Consumo medio de 3,534 gramos al día (tasa de Formosa)	
Número total de fumadores de opio	43.300
Porcentaje de la población total	12,6-20,2 (punto medio: 16,4)
Consumo anual per cápita de opio en bruto entre la población total	325 gramos
Consumo anual per cápita de opio preparado entre la población total	211 gramos

Estimaciones del consumo de opio en la India británica (excluida Birmania)

El consumo legal de opio en el segundo país más importante del mundo en cuanto a su producción, la India británica (con exclusión de Birmania), ascendió a 422,3 toneladas métricas en 1907 y 1908. Durante la conferencia de Shanghai, las autoridades británicas aclararon que esa cifra únicamente representaba el consumo lícito y no incluía ninguna desviación (relacionada a la evasión de impuestos).

Cuadro 9. Estimaciones del consumo de opio en la India en 1907 y 1908

Cantidad disponible para el consumo	552.510 seers (422,3 toneladas métricas)
Dosis diaria	21,5 gramos (1,393 gramos)
Cantidad anual por consumidor	0,509 kg
Número estimado de consumidores	830.500
Porcentaje de la población total	0,4
Consumo anual per cápita	1,9 gramos

En 1895 la Comisión Real determinó que la dosis media normal ascendía a 21,5 granos por persona y día (aproximadamente, 0,5 kg al año). Tomando como base esa dosis, en 1907 y 1908, había unos 830.000 consumidores de opio en la India británica (Birmania excluida). Con una población total de 232 millones de personas (221,5 millones excluida Birmania) ([33], págs. 173 a 193), la tasa de prevalencia general de consumo de opio en la India británica era, sin embargo, de solo 0,4% en 1907 y 1908, considerablemente inferior a la de China (5,4%).

El consumo per cápita entre la población general era de 1,9 gramos al año, muy inferior al de China (74 gramos). Dada la elevadísima producción de opio en la India en ese momento, se trata de una cifra baja. Las disparidades regionales dentro de la India también eran importantes. Así, por ejemplo, el sur de la India, donde no existía el cultivo de adormidera, estaba muy por debajo de la media nacional. Sin embargo, en los territorios alrededor de Malwa (por ejemplo, Ajmer Merawa) y en Bombay, el principal punto de tránsito del opio procedente de Malwa, las tasas de consumo per cápita estaban muy por encima de la media nacional.

Estimaciones del consumo de opio en Birmania (Myanmar)

En 1906 y 1907, el consumo lícito había alcanzado 74.731 *seers* (69,7 toneladas métricas). Según informes, el consumo per cápita entre los consumidores de opio en Birmania superior había ascendido a una dieciseisava parte de una *tola* (11,25 granos) al día, lo que equivalía a 266,1 gramos al año –una tasa de consumo inferior a la de la India. El precio relativamente elevado del opio fue la causa de esto ([33], págs. 173 a 193). Además, el opio constituía un nuevo hábito entre una gran parte de la población de Birmania Inferior. Las tasas de consumo en el estado de Shan y en otras zonas productoras, donde el precio era muy inferior y los agricultores producían opio para sus propias necesidades, eran considerablemente más elevadas: entre 1 kg y 1,4 kg por usuario y año. La estimación intermedia, a la que se aplican esos niveles de consumo per cápita, serían 160.000 personas o 1,5% de la población total de Birmania. El consumo per cápita entre la población general ascendía a 6,6 gramos de opio al año.

Cuadro 10. Estimaciones del consumo de opio en Birmania en 1906 y 1907

Cantidad disponible para el consumo	74.731 <i>seers</i> (69,7 toneladas métricas)
a) Dosis diaria	11,25 granos (0,729 gramos)
Cantidad anual por consumidor	0,266 kg
Número estimado de consumidores	262.065
Porcentaje de la población total	2,5
b) Cantidad anual por consumidor	1,2 kg
Número estimado de consumidores	58.110
Porcentaje de la población total	0,55
<i>Estimaciones intermedias</i>	
Número total de fumadores de opio	160.000
Porcentaje de la población total	1,5
Consumo anual per capita entre la población total	6,6 gramos

*Estimaciones del consumo de opio en la Indochina francesa
(Camboya, Lao y Viet Nam)*

En la conferencia de Shanghai no se presentaron tasas de prevalencia oficiales para Indochina en su conjunto. Ahora bien, los datos presentados en la conferencia son suficientes para obtener una estimación retrospectiva. Las autoridades francesas informaron de la compra de 137,9 toneladas métricas de opio para Indochina en 1907 y de 167 toneladas métricas en 1908. Además, se estimó que la producción interna (ilegal) podría haber alcanzado de 400 a 500 picules (de 24 a 30 toneladas métricas) y que las importaciones ilegales de Yunnan (China) a Indochina ascendieron a entre 20 y 25 toneladas métricas al año. Así pues, la cantidad total disponible para el consumo podría haber sido de 200 toneladas métricas anuales. Indochina era, por tanto, el tercer mercado de opio más importante de Asia, después de China y la India.

Las estimaciones del consumo de opio per cápita oscilaban entre aproximadamente 0,2 kg al año, en el caso de la población vietnamita, a 1,4 kg al año, en el caso de la población china local (una proporción considerable del consumo total) y la población del norte de Lao*. Una estimación intermedia del 0,8 kg por consumidor por año arrojaría un número de consumidores de opio de unos 250.000 o el 1,7% de la población general de Indochina. Tal estimación estaría en consonancia con otras estimaciones de la época, según las cuales Vietnam tenía una tasa de prevalencia de aproximadamente el 2% ([26], pág. 93), Camboya del 1% y Lao de menos del 2% ([33], pág. 126).

Cuadro 11. Estimaciones del consumo de opio en Indochina en 1907 y 1908

Cantidad disponible para el consumo	200 toneladas métricas
Consumo anual per cápita	0,2-1,4 kg (punto medio: 0,8 kg)
Número estimado de consumidores	250.000
Porcentaje de la población general	1,7
Consumo anual per capita entre la población general	14 gramos

El consumo anual de opio per cápita entre la población general ascendía a unos 14 gramos, es decir, más que en la India, pero menos que en China. La tasa de consumo de opio era particularmente elevada entre la población china local. En el distrito chino de Cholon (ahora Ho Chi Minh City), el consumo medio (lícito) per cápita era varias veces superior a la media nacional, situándose en 66 gramos (y, por tanto, cercano a la estimación correspondiente a la China continental). Según estimaciones, al menos la tercera parte de la población china era adicta al opio. En algunas partes de Indochina,

*Basado en los resultados de estudios realizados por las autoridades francesas, que confirmaron estudios realizados por las autoridades del Lao un siglo después.

entre el 70% y el 80% de los fumadores de opio eran de origen chino ([33], págs. 122 a 152). (Esto explica en parte por qué las denominadas explotaciones de opio que funcionaban por toda Asia suroriental en el siglo XIX, que fueron creadas expresamente con el fin de abastecer de opio a la población china inmigrante, no podían vender opio a la población local).

Estimaciones de consumo de opio en las Indias Orientales Neerlandesas

El opio en bruto importado a las Indias Orientales Neerlandesas para la fábrica de la *régie* (monopolio estatal) para el consumo interno ascendía a 90,9 toneladas métricas anuales. Las ventas de *chandú* (opio fumable) en las islas de Java y Madura -las principales islas de las Indias Orientales Neerlandesas- alcanzaron una media de 759.928 *tahils* al año o 38 toneladas métricas, entre 1904 y 1908. En Java se registró un consumo medio por consumidor muy bajo (3 granos al día, equivalente a tan sólo 71 gramos al año). Había aproximadamente medio millón de consumidores en las dos islas, el equivalente al 1,8% de la población total. Fuera de Yakarta, se registró un consumo per cápita entre los consumidores de opio cuatro veces superior, unos 12 granos al día (284 gramos al año). El consumo era considerablemente mayor entre la población china. Tomando como base la información facilitada en la conferencia, se estima que había un total de unos 660.000 consumidores de opio (1,5% de la población) en las Indias Orientales Neerlandesas en 1906 y 1907.

Cuadro 12. Estimaciones del consumo de opio en las Indias Orientales Neerlandesas en 1906 y 1907

a) Cantidad de opio en bruto importado por la <i>régie</i> para Java y Madura	90,9 toneladas métricas
Cantidad de <i>chandú</i> (opio fumable) vendido en Java y Madura	38,0 toneladas métricas
Dosis diaria	3 granos (0,19 gramos)
Cantidad anual para el consumo	0,071 kg
Número estimado de consumidores en Java y Madura	536.600
Porcentaje de la población general	1,8
Consumo anual per cápita de <i>chandú</i> en Java y Madura	1,3 gramos
b) Cantidad de opio en bruto importado para el sistema de explotaciones	84,1 toneladas métricas
Cantidad hipotética de <i>chandú</i> producida y vendida	35,2 toneladas métricas
Dosis diaria	12 granos (0,78 gramos)
Cantidad anual por consumidor	0,284 kg
Número estimado de consumidores fuera de Java y Madura	123.900
Porcentaje de la población general	0,8

Estimaciones del consumo de opio en Siam

Las autoridades de Siam informaron de que, en 1907, las importaciones de opio ascendieron a 1.385 arcones (88 toneladas métricas), cantidad similar al total consumido en las Indias Orientales Neerlandesas. Si se aplican las mismas tasas de consumo per cápita entre los consumidores que las registradas en Indochina, en 1907, la población consumidora de opio de Siam ascendía a 110.000 personas, o el 1,5% de la población total. El consumo anual per cápita era aproximadamente de 15 gramos por persona, es decir, similar a los niveles registrados en Indochina.

Cuadro 13. Estimaciones del consumo de opio en Siam en 1907

Cantidad disponible para el consumo	88 toneladas métricas
Consumo anual per cápita	0,2 a 1,4 kg (punto medio: 0,8 kg)
Número estimado de consumidores	110.000
Porcentaje de la población general	1,5
Consumo anual per cápita entre la población general	15 gramos

Estimaciones del consumo de opio en Filipinas

A raíz de los cambios de las políticas estadounidenses en Filipinas en materia de opio (encaminadas a una supresión gradual), las importaciones de opio pasaron de 129 toneladas métricas en 1902 a 77 toneladas métricas en 1907 (40% menos). Así pues, en 1907, el mercado filipino tenía unas dimensiones similares a las del mercado de las Indias Orientales Neerlandesas o Siam. Según informes, la mayoría de los consumidores de opio eran de origen chino. Suponiendo un consumo medio de 1,2 kg al año por consumidor (cifras facilitadas por el gobierno de los Estados Unidos respecto de los trabajadores chinos en su país), el número total de consumidores se estima en 63.400 personas o el 0,8% de la población total de la época; menos que las tasas de prevalencia de Indochina o Siam.

Cuadro 14. Estimaciones del consumo de opio en Filipinas en 1907

Cantidad disponible para el consumo	77,1 toneladas métricas
Consumo anual per cápita entre consumidores	1,216 kg
Número estimado de consumidores	63.400
Porcentaje de la población general	0,8
Consumo anual per cápita	
Entre la población general	10 gramos

Estimaciones del consumo de opio en Persia

Persia informó de una producción de aproximadamente 100.000 picules (605 toneladas métricas) de opio, de los cuales 2.500 picules (151 toneladas métricas) se destinaba al consumo local ([33], pág. 317). Persia era, pues, el cuarto mercado de opio más importante de Asia (después de China, la India e Indochina). En la conferencia, no se proporcionó ninguna información sobre el consumo medio per cápita. Suponiendo un consumo medio per cápita similar al de la India (0,5 kg al año), se estima que aproximadamente 300.000 personas, o el 2,9% de la población, consumían opio en Persia en 1907.

Cuadro 15. Estimaciones del consumo de opio en Persia en 1907

Cantidad disponible para el consumo	151 toneladas métricas
Consumo anual per cápita entre consumidores	0,5 kg
Número estimado de consumidores	302.400
Porcentaje de la población general	2,9
Consumo anual per cápita	
Entre la población general	15 gramos

Estimaciones del consumo de opio en países de América del Norte

El mayor mercado de opio fuera de Asia era el estadounidense. En 1907, la cantidad de opio disponible para el consumo superaba ligeramente las 200 toneladas métricas, menos que en China y la India. En la conferencia de Shanghai, los representantes del gobierno de los Estados Unidos informaron de que entre 181.000 y 213.000 personas consumían opio en su país. Tomando el punto medio en 206.000, se estimó que el 0,2% de la población total consumía opio. En conjunto, el consumo de opio per cápita era relativamente bajo, 2,3 gramos en 1907. Si bien el consumo total de opio y el porcentaje de los consumidores entre la población general eran bajos, la prevalencia del consumo de opio entre la población de origen chino era elevada. Las autoridades estadounidenses informaron de que un estudio realizado entre las comunidades chinas más numerosas de los Estados Unidos indicaba que el 15% de la población masculina fumaba mucho, el 20% fumaba poco y el 10% eran fumadores sociales u ocasionales. Las autoridades expresaron su preocupación respecto de un posible aumento del hábito de consumir opio en el país ([33], págs. 8 y 20).

Cuadro 16. Estimaciones del consumo de opio en los Estados Unidos en 1907

Cantidad disponible para el consumo	201,5 toneladas métricas
Cantidad anual per cápita entre consumidores	0,98 kg
Número estimado de consumidores	181.000 a 231.000 (punto medio: 206.000)
Porcentaje de la población general	0,2
Consumo anual per cápita entre la población general	2,3 gramos

Según los datos aportados por el Canadá, en 1906 se importaron unas 31 toneladas métricas de opio. Tomando como base esa cifra, la tasa de consumo per cápita del Canadá habría sido de 5,1 gramos, aproximadamente el doble que la de los Estados Unidos. La mayoría de los consumidores era de origen chino. Aplicando la fórmula de Formosa, el número de consumidores de opio del Canadá habría ascendido a 24.000 (0,4% de la población total).

Cuadro 17. Estimaciones del consumo de opio para el Canadá en 1906

Cantidad disponible para el consumo	31,3 toneladas métricas
Consumo anual per cápita entre consumidores (fórmula de Formosa)	1,29 kg
Número estimado de consumidores	24.200
Porcentaje de la población general	0,4
Consumo anual per cápita entre la población general	5,1 gramos

Estimaciones del consumo de opio en algunos países europeos

Es difícil estimar los niveles de consumo de opio de Europa a principios del siglo XX. Si bien hay información acerca de las importaciones de opio destinadas a varios países europeos, la conferencia no aportó ningún dato relativo al consumo de opio per cápita de forma directa. Por otro lado, los grupos de población de origen chino eran sumamente pequeños en aquel entonces en los países europeos y, por tanto, las tasas de consumo de las comunidades de origen chino de otras zonas no pueden extrapolarse a las de Europa. Dicho eso, los niveles globales de consumo de opio per cápita entre la población general (consumidores y no consumidores) apuntan hacia un consumo limitado, salvo, quizá, en el Reino Unido, que tenía una tasa de consumo general de 5,2 gramos por habitante. Esa tasa es, en principio, similar a los niveles registrados en el Canadá, pero superior al consumo de la India británica (1,9 gramos) o de los Estados Unidos (2,3 gramos). El consumo per cápita se situó en 0,75 gramos en Alemania y en 0,36 gramos en Francia. En Italia y Austria-Hungría, donde no había producción farmacéutica de morfina o heroína, el consumo anual per cápita ascendió a tan sólo al 0,06% y 0,05%, respectivamente.

Cuadro 18. Estimaciones del consumo de opio en algunos países europeos

Reino Unido, 1907	
Cantidad disponible para el consumo	205,5 toneladas métricas
Consumo anual per cápita entre la población general	5,2 gramos
Alemania, 1906	
Cantidad disponible para el consumo	46,5 toneladas métricas
Consumo anual per cápita entre la población general	0,75 gramos
Francia, 1906	
Cantidad disponible para el consumo	14,7 toneladas métricas
Consumo anual per cápita entre la población general	0,36 gramos
Italia, 1908	
Cantidad disponible para el consumo	2,1 toneladas métricas
Consumo anual per cápita entre la población general	0,06 gramos
Austria-Hungría	
Cantidad disponible para el consumo	1,4-2 toneladas métricas
Consumo anual per cápita entre la población general	0,05 gramos

Estimaciones de los ingresos públicos y administrativos generados por el opio

Además de investigar el grado en que se consumía opio, la Comisión Internacional del Opio también analizó en detalle los ingresos que el opio aportaba a los gobiernos. Esa última investigación reveló valores sorprendentemente elevados en varios países asiáticos. Esto se convirtió en una cuestión de suma importancia en la conferencia, pues puso de relieve las graves dificultades a que se enfrentarían muchos países asiáticos, si el sector (lícito) del opio fuese eliminado de sus economías.

Cuando en 1906 el Gobierno de China empezó a gravar el opio extranjero y el de producción nacional con un impuesto consolidado, los ingresos derivados de éste casi se triplicaron y alcanzaron 14 millones de *taels* (2,1 millones de libras británicas en 1906) o el 14% de la renta anual pública (100 millones de *taels*) ([15], pág. 30). (Esto incluía cerca de un millón de libras en concepto de derechos de aduana percibidos por las autoridades imperiales marítimas aduaneras.)

Sin embargo, eso no era más que una parte de la renta nacional total procedente del opio. Según la información facilitada en el informe de la Comisión Internacional del Opio de 1909, los ingresos por impuestos y por concesión de licencias recaudados por las autoridades provinciales generaban unos tres millones de libras al año ([33], pág. 359). El Sr. Leech, asesor de la legación británica en Beijing y uno de los princi-

pales expertos en la materia en aquel entonces, estimó que, en 1906, la renta total percibida por las autoridades chinas procedente del opio ascendía a 6,5 millones de libras (0,7 mil millones de dólares de 2006)*. (La cifra oficial facilitada por la Comisión Internacional del Opio fueron 4 millones de libras) ([22], pág. 653).

Los ingresos generados por la producción y el comercio de opio en la India británica, con exclusión de los “estados nativos”, donde el opio generaba ingresos considerables, ascendieron a 4,7 millones de libras en el ejercicio fiscal (de abril a marzo) 1906 y 1907, o el 6,3% de la renta pública total ([33], pág. 361). Los ingresos se devengaron de la diferencia entre el precio de producción y el precio de subasta (más del 75%), así como de las comisiones de venta (menos del 25%). Alrededor del 80% de los ingresos totales por exportaciones provenía del comercio con China. Expresado en unidades monetarias actuales, la totalidad de los ingresos percibidos por impuestos, gravámenes y derechos de licencia relacionados con el opio en la India británica (con exclusión de los “estados nativos”) habría ascendido a 0,5 mil millones de dólares de 2006*. Las exportaciones totales de opio de la India británica ascendieron a 6,2 millones de libras en 1906 y 1907, equivalentes a 0,7 mil millones de dólares de 2006. Las ventas locales de opio ascendieron a 3,75 millones de libras en 1906 y 1907, equivalentes a 0,4 mil millones de dólares actuales.

El porcentaje más elevado de renta pública procedente del opio se registró en Singapur y en otros Asentamientos del Estrecho, Penang y Malacca (hoy ambos en Malasia). En 1906, la renta derivada del opio en los Asentamientos del Estrecho ascendió a 0,6 millones de libras o al 53,3% de la renta total. En 1904, ese porcentaje se situó en 0,7 millones de libras o el 59,1% de la renta total ([33], pág. 362). El sistema de explotaciones de Singapur fue considerado un modelo para otras colonias porque generaba la renta total pública más elevada derivada del comercio de opio.

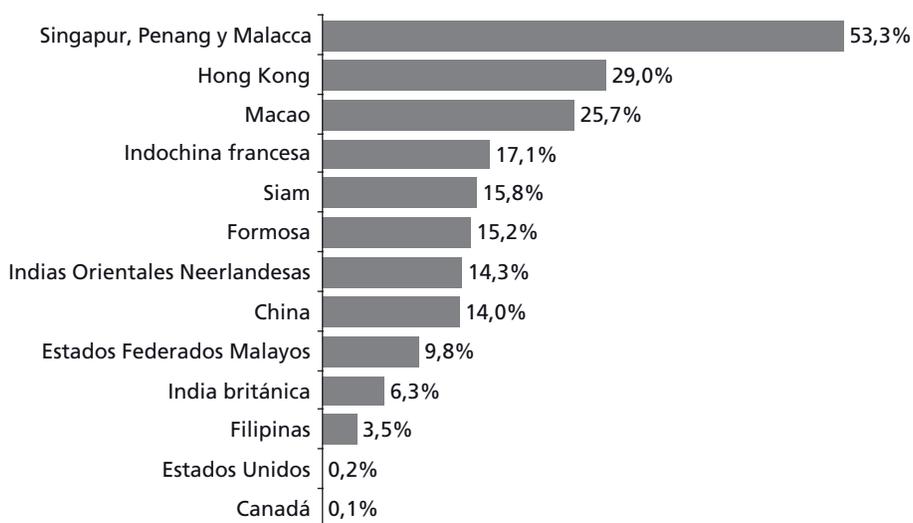
La figura 11 ilustra que:

- Los ingresos derivados del opio en la colonia británica de Hong Kong ascendieron a 0,2 millones de libras o el 29% de la renta total en 1906 ([33], pág. 361);
- Los ingresos derivados del opio en la colonia portuguesa de Macao ascendieron a 130.000 libras o el 25,7% de la renta total en el año fiscal 1908 y 1909 ([33], pág. 364);
- Los ingresos derivados del opio en la colonia francesa de Indochina ascendieron a 0,6 millones de libras o el 17,1% de la renta total en 1907 ([33], pág. 360);
- Los ingresos derivados del opio en Siam también ascendieron a 0,6 millones de libras o el 15,8% de la renta total en 1907 ([33], pág. 364);
- Los ingresos derivados del opio en la colonia japonesa de Formosa ascendieron a 0,45 millones de libras o el 15,2% de la renta total en 1907 ([33], pág. 363);

*www.measuringworth.com/uscompare.

- Los ingresos derivados del opio en las Indias Orientales Neerlandesas fueron los más elevados en términos absolutos y ascendieron a 1,8 millones de libras en 1907. Sin embargo, expresado como porcentaje de la renta total fueron los más bajos de los territorios antes mencionados: 14,3% de la renta total en 1907 ([33], pág. 363). En la China continental también se registraron porcentajes similares del 14%, si bien había diferencias considerables en las estimaciones (véase el análisis *supra*);
- Los ingresos derivados del opio en los Estados Federados Malayos, que ahora forman parte de Malasia, alcanzaron 0,3 millones de libras o el 9,8% de la renta total en 1907 ([33], pág. 362);
- En la India el porcentaje de la renta derivada del opio únicamente alcanzó el 6,3% de la renta total en 1906 y 1907, si bien esto puede inducir a error, dado que los ingresos generados por el opio en los “estados nativos” no fueron incluidos en esas estadísticas;
- Los ingresos derivados del opio percibidos por las autoridades estadounidenses que gobernaban Filipinas ascendieron a unas 123.500 libras (0,6 millones de dólares) en 1907, equivalentes al 3,5% de la renta total ([33], pág. 25).

Figura XI. Ingresos derivados del opio como porcentaje de la renta pública total en 1906 y 1907



Fuente: Informe de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai (China) 1º a 26 de febrero, 1909, Vol. II, Informes de las delegaciones, (Shanghai, North-China Daily News y Herald Limited, 1909).

En América del Norte y Europa, los ingresos relacionados con el opio, derivados principalmente de los derechos de importación, eran muy inferiores a los de Asia y prácticamente desdeñables como fuente de ingresos en los presupuestos generales del

Estado. En los Estados Unidos (excluidas las colonias), la renta pública derivada del opio ascendió a 1,4 millones de dólares o 0,3 millones de libras entre 1900 y 1907, lo que equivalía a tan sólo 0,2% de todos los ingresos públicos percibidos durante ese período ([33], pág. 20). En el Canadá, los ingresos relacionados con el opio no fueron más que de 88.000 dólares en 1907 o el 0,1% de la renta pública total ([33], pág. 172). En Europa, esos ingresos fueron insignificantes.

Aparte de analizar en profundidad los distintos aspectos del problema del opio, la Comisión Internacional del Opio también formuló una serie de recomendaciones que pedían la supresión gradual del consumo de opio para fumar y el control del contrabando. Se hizo un firme llamamiento a los gobiernos que tuvieran concesiones extranjeras y asentamientos en China para que: *a)* colaborasen con el Gobierno chino y siquieran las directrices de éste para cerrar los fumaderos de opio y *b)* aplicaran las leyes nacionales de farmacia en las concesiones y asentamientos. Además, la Comisión instó encarecidamente a los gobiernos a que adoptaran medidas firmes encaminadas a controlar la producción y distribución de morfina y otros derivados del opio.

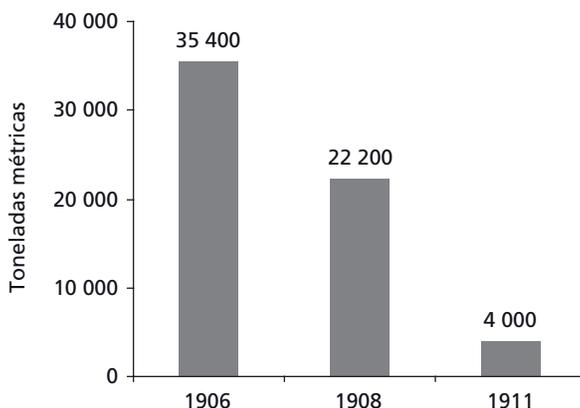
Si bien la Comisión no tenía por objeto establecer obligaciones vinculantes, su labor permitió agilizar los esfuerzos que culminaron en la conclusión de la Convención de la Haya sobre el Opio de 1912 [48]. En esa “fase preparatoria”, de 1906 a 1909, se generó un gran impulso y, como los gobiernos no querían que se les considerase responsables de ningún posible agravamiento del problema de las drogas en el ínterin, antes de la conferencia se emprendieron una serie de iniciativas. Tales iniciativas iban desde la introducción de modificaciones en los regímenes de control a la prohibición total del cultivo de adormidera. Así, por ejemplo, a finales de 1909, la Comisión del Opio (constituida en 1907) había suspendido la actividad de las explotaciones de opio de Singapur, Penang y Malacca, territorios de Malasia bajo control británico. Seguidamente, el departamento de monopolios estatales se hizo con la posesión de las instalaciones y volvió a abrirlas con miras a suprimir gradualmente el consumo de opio para fumar en esos territorios ([49], pág. 275).

Ahora bien, la iniciativa más importante durante ese período de tres años fue el acuerdo entre Gran Bretaña y China que obligaba a la primera a eliminar de forma gradual sus ventas de opio a China a lo largo de un período de 10 años que se extendía hasta finales de 1917. A cambio, China debía eliminar el cultivo de adormidera en un plazo de 10 años ([50], pág. 239). El acuerdo preveía una reducción anual de las exportaciones británicas a China del 10%. Los funcionarios británicos tenían derecho a efectuar comprobaciones independientes de los cultivos chinos, una vez que hubieran pasado tres años desde la aplicación del acuerdo. El inspector podía tener acceso ilimitado al interior de todo el territorio chino ([42], pág. 24).

Con el fin de demostrar su seriedad, el gobierno chino puso en marcha una importante campaña antidroga ([15], pág. 25), que posteriormente fue definida como “la más eficaz de todas las reformas de los Manchú” ([51], pág. 136). Además, en 1906 las autoridades chinas promulgaron un edicto que, si bien no prohibía el opio de forma absoluta, establecía un plan muy claro para reducir su producción y consumo en los 10 años

siguientes*. Gracias a esa labor preparatoria, cuando las delegaciones internacionales se reunieron en la Conferencia de Shanghai, pudieron informar sobre los logros alcanzados a la hora de reducir el problema del opio. La delegación china informó de un importante descenso en la producción de opio (un 37% menos): de 584.800 picules (≈ 35.400 toneladas métricas) en 1906 se pasó a 367.250 picules (≈ 22.200 toneladas métricas) en 1908**.

Figura XII. Producción de opio en China, 1906* a 1911**



Fuente: Conferencia internacional del Opio, La Haya, 1º de diciembre de 1911 a 23 de enero de 1912. Actas y documentos, tomo II, documentos (La Haya, Ministère des affaires étrangères, Imprimerie nationale, 1912), pág. 57.

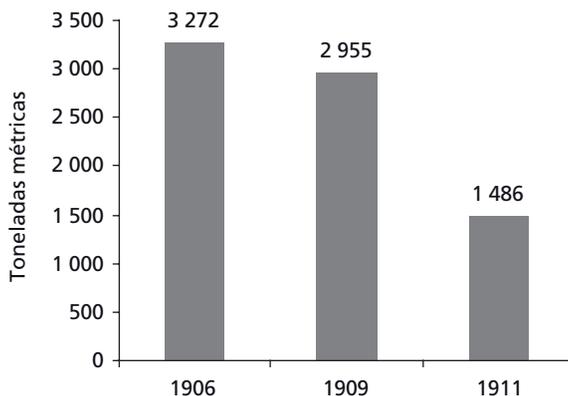
*Las medidas adoptadas incluyeron las siguientes: a) las tierras que no se utilizaran para el cultivo de adormidera no podrían utilizarse para ese fin en adelante; las tierras donde se cultivara el opio debían ser registradas y el cultivo de éste debería reducirse en una novena parte cada año. El incumplimiento de lo anterior sería sancionado con la confiscación de las tierras en cuestión. Se ofrecían recompensas especiales a quienes pusieran fin al cultivo de adormidera antes del plazo obligatorio; b) se introdujo un sistema de licencias para registrar a los adictos al opio y evitar que nuevos fumadores se unieran a sus filas. Se encargó a los jueces que confeccionaran listas de fumadores de opio en sus distritos. Aquellos que compraran opio sin un certificado podrían ser sancionados; c) también se creó un certificado mediante el cual se obligaba a las personas menores de 60 años a reducir anualmente la cantidad de opio que fumaban, bien en un 20 o un 30%, y fijar la fecha definitiva en que dejarían totalmente de fumar. Los nombres de los fumadores que no redujeran la ingesta se exhibirían en la calle y no podrían ocupar ningún cargo honorario; d) se notificó a los bares y restaurantes que vendían opio que tendrían que dejar de hacerlo en un plazo de seis meses. Se permitió que las tiendas siguieran vendiendo opio, pero tenían que registrarse y proporcionar estadísticas detalladas a las autoridades (véase Thomas D. Reins, "Reform, nationalism and internationalism: the opium suppression movement in China and the Anglo-American influence, 1900 a 1908", *Modern Asian Studies*, vol. 25, Núm. 1 (1991), págs. 124 y 125).

**Si esa tendencia hubiese continuado, China habría eliminado la producción de opio incluso antes del final del plazo previsto de diez años. Pero el derrocamiento del Gobierno imperial por una revuelta nacionalista en 1912 hizo que esa tendencia a la baja se invirtiera, pues el nuevo Gobierno nacionalista de Beijing resultó ser muy débil en las provincias, donde los caudillos locales promovían el cultivo de adormidera para fortalecer su posición.

***Las estimaciones de la producción oficial china de 1906 (584.800 picules) fueron derivadas de informes arancelarios y de aduanas. (En 1908, utilizando una metodología similar basada en los informes de aduanas y arancelarios, las autoridades chinas estimaron la producción en 367.250 picules, es decir una reducción del 37% con respecto al nivel de 1906.) La delegación del Reino Unido en el procedimiento de Shanghai de 1907-1908 fue determinante para establecer las cifras de producción chinas de 1906 y 1907. Las estimaciones británicas de Morse (1905), basadas en una evaluación rápida de la situación, indicaban una producción total de 376.000 picules en 1905. Las estimaciones del Reino Unido realizadas por Leech (1907), basadas en otra evaluación rápida, estimaron la producción china de 1907 en 331.000 picules (un descenso del 12%). Estas estimaciones fueron presentadas por la legación británica en Beijing del Ministerio de Asuntos Exteriores de Londres. (Utilizando la menor de las reducciones (cifras del Reino Unido) el descenso de las exportaciones de opio británico de la India a China habría sido menor.) Las cifras chinas oficiales han sido utilizadas aquí porque fueron las cifras aceptadas y utilizadas durante el procedimiento mediante el que se elaboró la Convención de La Haya de 1912.

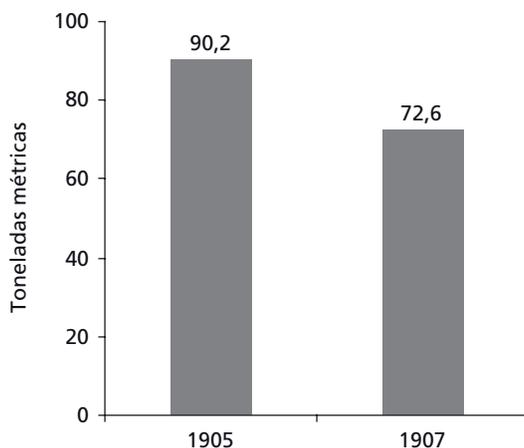
El gobierno de China no fue el único que avanzó durante ese período. Un gran número de países y territorios registraron descensos considerables en las importaciones y las ventas de opio, entre éstos Formosa, la Indochina francesa, Siam, Birmania y Filipinas.

Figura XIII. Importaciones de opio de China, 1906 a 1911

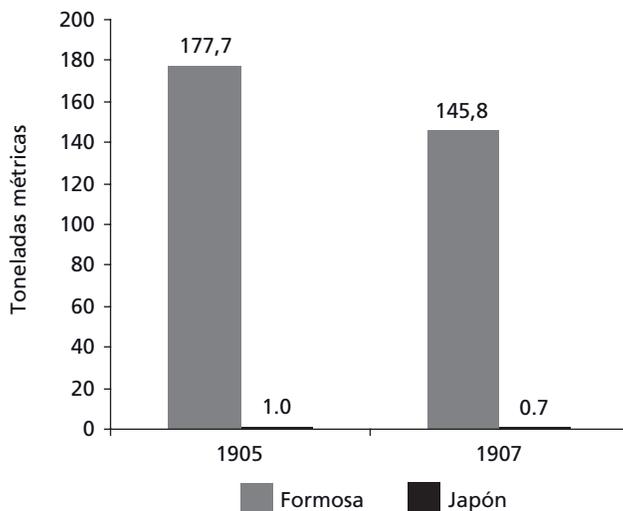


Fuente: Conferencia internacional del Opio, La Haya, 1º de diciembre de 1911 a 23 de enero de 1912. Actas y documentos, tomo II, documentos (La Haya, Ministère des affaires étrangères, Imprimerie nationale, 1912), pág. 67.

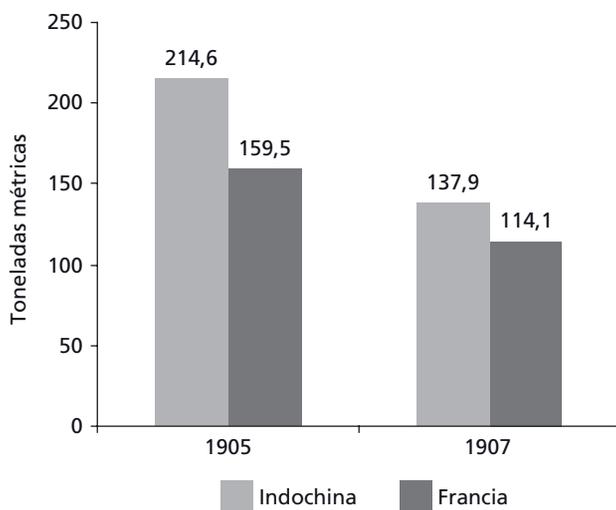
Figura XIV. Reexportaciones de opio de Macao, 1905 a 1907



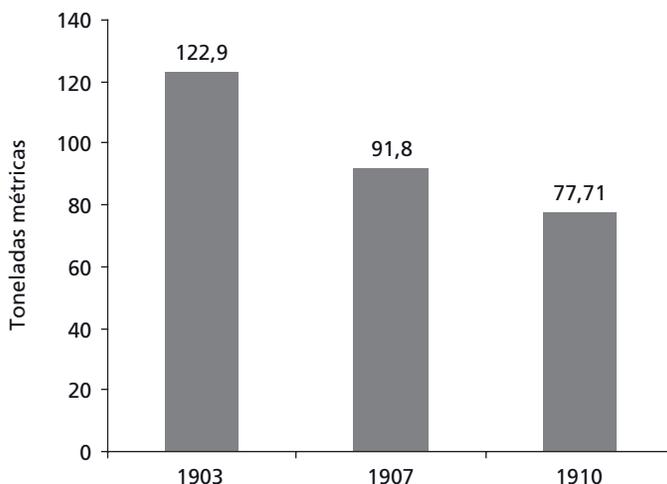
Fuente: Informe de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai (China) 1º a 26 de febrero, 1909, Vol. II, Informes de las delegaciones, (Shanghai, North-China Daily News y Herald Limited, 1909), pág. 373 y ss.

Figura XV. Importaciones de opio de Formosa y Japón, 1905 a 1907

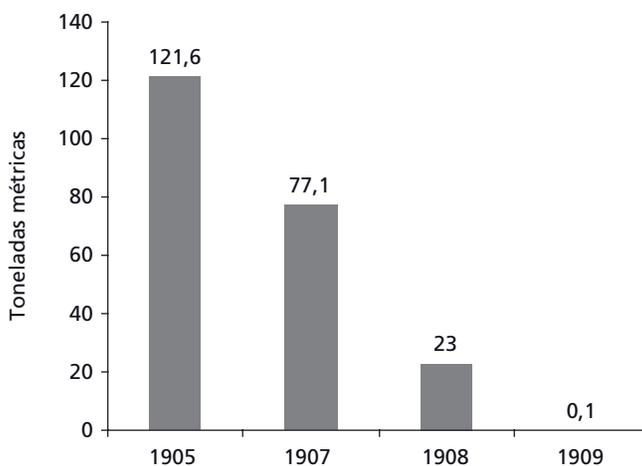
Fuente: Informe de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai (China) 1º a 26 de febrero, 1909, Vol. II, Informes de las delegaciones, (Shanghai, North-China Daily News y Herald Limited, 1909), pág. 373 y ss.

Figura XVI. Importaciones de opio de Francia e Indochina, 1905 a 1907

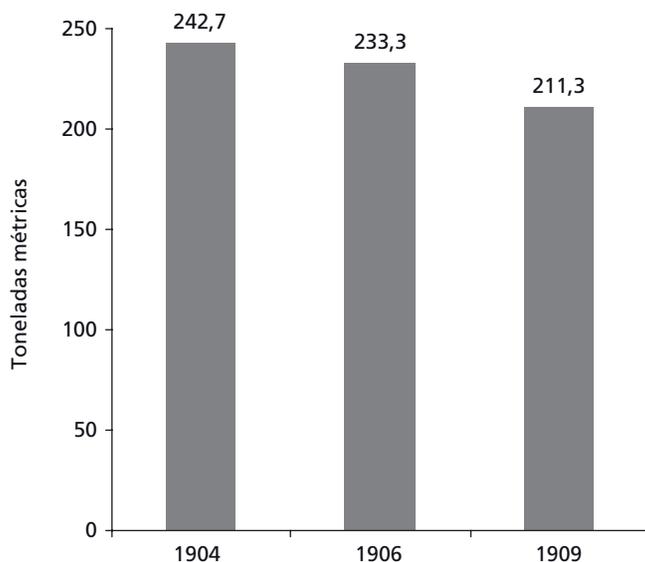
Fuente: Informe de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai (China) 1º a 26 de febrero, 1909, Vol. II, Informes de las delegaciones, (Shanghai, North-China Daily News y Herald Limited, 1909), pág. 373 y ss.

Figura XVII. Ventas de *chandú* (opio preparado) en Indochina, 1903 a 1910

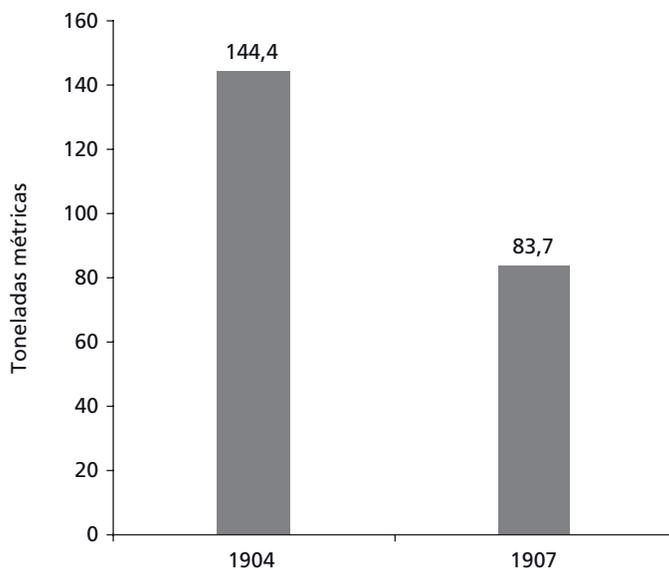
Fuente: Informe de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai (China) 1º a 26 de febrero, 1909, Vol. II, Informes de las delegaciones, (Shanghai, North-China Daily News y Herald Limited, 1909), pág. 373 ss., y Conferencia Internacional del Opio, La Haya, 1º de diciembre de 1911 a 23 de enero de 1912. Actas y documentos, tomo II, Documentos (La Haya, Ministère des affaires étrangères, Imprimerie nationale, 1912), pág. 81.

Figura XVIII. Importaciones de opio de Filipinas, 1905 a 1909

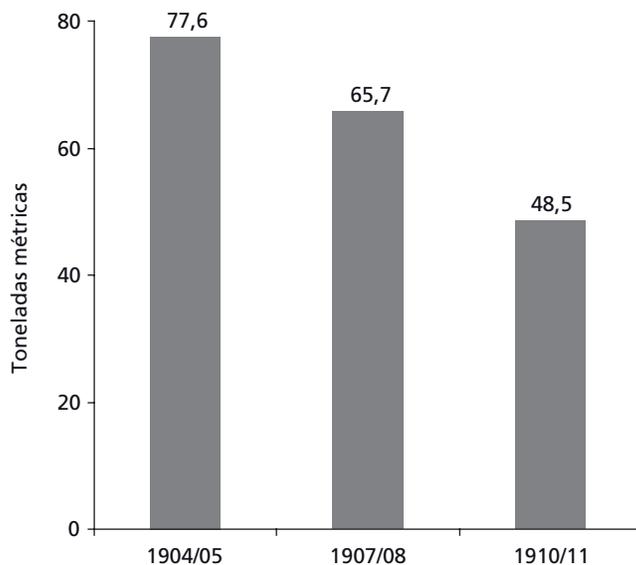
Fuente: Conferencia Internacional del Opio, La Haya, 1º de diciembre de 1911 a 23 de enero de 1912. Actas y documentos, tomo II, Documentos (La Haya, Ministère des affaires étrangères, Imprimerie nationale, 1912), pág. 6.

Figura XIX. Importaciones de opio de los Estados Unidos, 1904 a 1909

Fuente: Conferencia Internacional del Opio, La Haya, 1º de diciembre de 1911 a 23 de enero de 1912. Actas y documentos, tomo II, Documentos (La Haya, Ministère des affaires étrangères, Imprimerie nationale, 1912), pág. 34.

Figura XX. Importaciones de opio de Siam, 1904 a 1907

Fuente: Informe de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai (China) 1º a 26 de febrero, 1909, Vol. II, Informes de las delegaciones, (Shanghai, North-China Daily News y Herald Limited, 1909), pág. 373 y ss.

Figura XXI. Ventas de opio en Birmania, 1904 a 1911

Fuente: Informe de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai (China) 1º a 26 de febrero, 1909, Vol. II, Informes de las delegaciones, (Shanghai, North-China Daily News y Herald Limited, 1909), pág. 187 ff., y Conferencia Internacional del Opio, La Haya, 1º de diciembre de 1911 a 23 de enero de 1912. Actas y documentos, tomo II, Documentos (La Haya, Ministère des affaires étrangères, Imprimerie nationale, 1912), pág. 93.

Si bien el empuje y los resultados anteriormente mencionados fueron positivos, la conferencia también puso de manifiesto las dificultades existentes para llegar a un acuerdo internacional. Se plantearon una serie de cuestiones fundamentales: la primera de éstas fue determinar si la meta de la fiscalización de drogas debía ser la prohibición de todo consumo de drogas que no tuviera fines científicos y médicos, o si debía ser reducir las consecuencias sanitarias y sociales del consumo y la producción de drogas.

La delegación de los Estados Unidos trató de sentar las bases de un régimen mundial que prohibiera las drogas de forma inequívoca, pero su propuesta no recibió la aprobación de la mayoría de las demás potencias coloniales, que tenían enfoques más pragmáticos, como, por ejemplo, disuadir la experimentación incrementando los precios de las drogas. El argumento que normalmente utilizaban los pragmáticos era que el consumo de drogas no podía ser eliminado, y, por consiguiente, había que centrar los esfuerzos en limitar las consecuencias de su consumo. Esas potencias coloniales creían que el mejor modo de alcanzar resultados era mediante impuestos elevados y derechos de licencia.

Esa divergencia de opinión impidió que se llegase a un acuerdo con respecto a la definición de “uso legítimo”. Para la delegación de los Estados Unidos, únicamente se podía hablar de uso legítimo cuando se trataba de fines médicos o científicos. Sin embargo, las demás potencias coloniales estimaban que ingerir y fumar opio, y otras

aplicaciones de éste en preparados tradicionales también podían considerarse usos legítimos. La postura de esos países era que los usos “cuasi médicos” del opio debían ser legales. Las demás potencias coloniales también se opusieron a las propuestas de los Estados Unidos de que la Conferencia de Shanghai se viera seguida de una conferencia plenipotenciaria. Los intentos de los Estados Unidos para acelerar aún más el cese de las exportaciones de la India a China también fracasaron ([42], pág. 29).

Diferencias aparte, la conferencia de Shanghai puso de manifiesto cuán útil era enfocar el control de las drogas de forma multilateral. La India, que seguía siendo el mayor exportador de opio del mundo, accedió a dejar de exportar a todas las jurisdicciones que prohibieran su importación, acabando, así, con el comercio de opio en los puertos filipinos. Particularmente importante fue el acuerdo alcanzado entre el Reino Unido y China, negociado durante la fase preparatoria de la conferencia de Shanghai, con arreglo al cual el último arcón de opio indio fue quemado públicamente en Shanghai en enero de 1919, poniendo fin a 300 años de comercio de opio entre la India y China*.

La Convención de La Haya, 1912

El paso de las recomendaciones no vinculantes de la conferencia de Shanghai a la creación de instrumentos internacionales jurídicamente vinculantes siguió el ritmo del desarrollo del multilateralismo a lo largo del siglo XX.

Después de 1909, el Reverendo Charles H. Brent continuó ejerciendo presión para que se convocase una conferencia de seguimiento con poderes plenipotenciarios y crear un tratado internacional para fiscalizar las drogas. Después de obtener el respaldo de los Estados Unidos, Brent se ganó el apoyo de los círculos eclesiales afines al grupo de presión británico antiopio. Finalmente, los demás gobiernos aceptaron la celebración de una conferencia. La iniciativa oficial provino del Departamento de Estado de los Estados Unidos, y el Gobierno de los Países Bajos accedió a albergar la sede de la conferencia y actuar como su secretaria. La conferencia tuvo lugar en La Haya entre el 1 de diciembre de 1911 y el 23 de enero de 1912, y en ella participaron representantes de Alemania, China, Estados Unidos, Francia, Italia, Japón, Países Bajos, Persia, Portugal, Reino Unido y sus territorios de Ultramar (incluida la India británica), Rusia y Siam.

Tras intensos debates, la conferencia acordó el primer tratado internacional para la fiscalización de drogas, a saber, la Convención Internacional del Opio, que constaba de seis capítulos y 25 artículos. Además del opio y la morfina, que ya habían sido objeto de extenso debate en la conferencia de Shanghai, la Convención de La Haya incluyó la cocaína y la heroína en la lista de sustancias que debían ser fiscalizadas.

La cocaína se conocía desde 1860, pero no comenzó a plantear problemas en América del Norte y Europa hasta finales del siglo XIX. La heroína, conocida inicial-

*<http://www.opioids.com/opium/history/index.html>.

mente por su denominación química, diacetilmorfina, fue sintetizada por primera vez en 1874 por un químico inglés, C. R. Alder Wright, cuando combinaba experimentalmente la morfina con diferentes ácidos. La droga fue redescubierta por la empresa farmacéutica alemana Bayer en 1895 y comercializada como antitusivo bajo el nombre de heroína en 1898 [11], obteniendo rápidamente cuotas de mercado en todo el mundo y llegando a convertirse en el siglo XX en la droga más nociva del mundo.

En el preámbulo de la Convención se hacía referencia a la labor realizada por la Comisión Internacional de Shanghai, y se manifestaba el deseo de procurar la supresión progresiva del abuso del opio, de la morfina, de la cocaína, así como de las drogas preparadas o derivadas de esas sustancias, y llegar a un entendimiento internacional mutuo para lograrlo ([52], págs. 253 a 262).

Artículos de la Convención de la Haya, 1912

El capítulo I de la Convención Internacional del Opio trata del opio en bruto. En el artículo 1, las Potencias contratantes se comprometen a dictar leyes o reglamentos eficaces para fiscalizar la producción y la distribución del opio en bruto. En el artículo 2, los países participantes acuerdan limitar el número de ciudades, puertos y demás localidades por donde se permitirá la exportación o importación del opio en bruto. En el artículo 3, los países se comprometen a tomar medidas para impedir la exportación de opio en bruto a los países que hayan prohibido su importación. En el artículo 4, los países se comprometen a disponer que cada bulto destinado a la exportación que contenga opio en bruto (y exceda de 5 kilogramos) esté marcado debidamente.

El capítulo II se dedica al opio preparado. En el artículo 6, las Potencias contratantes se comprometen a tomar medidas para la supresión gradual y eficaz de la fabricación, del comercio interior y del uso del opio preparado. En virtud del artículo 7, se resuelve prohibir la importación y la exportación del opio preparado "lo antes posible". En el artículo 8, se acuerda prohibir la exportación de opio preparado a los países que prohíban su importación. El resto de las exportaciones debe ir marcado debidamente.

El capítulo III se ocupa del opio medicinal, la morfina, la heroína y la cocaína. En el artículo 9, se exhorta a las Potencias contratantes a dictar leyes y reglamentos sobre la farmacia con objeto de limitar el empleo de la morfina, de la cocaína y de sus sales respectivas a usos médicos únicamente. En el artículo 10, se insta a las partes contratantes a que controlen a quienes fabriquen, importen, vendan, distribuyan, y exporten la morfina, la cocaína y sus sales respectivas, así como los edificios donde se ejerzan esa industria o ese comercio. Además, sólo se permitirá fabricar la morfina y la cocaína a las personas y establecimientos autorizados a ese efecto, que deberán consignar en sus libros las cantidades fabricadas, las importaciones, las ventas, cualquier otra cesión y la exportación de esas sustancias. En el artículo 11, se prevé la prohibición de la venta a personas no autorizadas. En el artículo 12, se establece que sólo las personas autorizadas a tal efecto podrán comercializar esas sustancias. En el artículo 13, se estipula que las exportaciones sólo podrán estar destinadas a personas a las que se les haya concedido los permisos correspondientes. En el artículo 14, se estipula que las leyes y reglamentos relativos a la fabricación, importación, venta o exportación deberán aplicarse a) al opio medicinal, b) a los preparados que contengan más del 0,2% de morfina o más del 0,1% de cocaína, c) a la heroína y sus preparados que contengan más del 0,1% de heroína y d) a todo nuevo derivado de la morfina, de la cocaína o de sus sales respectivas, o a cualquier otro alcaloide del opio que pueda dar lugar a su uso indebido y tener los mismos efectos nocivos.

El capítulo IV trata principalmente de la situación del opio en China. En el artículo 15, se exhorta a las Potencias contratantes a adoptar las medidas necesarias para impedir la entrada de contrabando, tanto en el territorio chino como en las colonias de ellas en el Extremo Oriente y en los territorios en arrendamiento que ocupen en China, del opio en bruto y preparado, de la morfina y de la cocaína. El Gobierno chino, por su parte, debe

tomar medidas análogas para suprimir el contrabando desde China hacia las colonias extranjeras y los territorios en arriendo. En el artículo 17, las partes que tengan tratados con China se comprometen a adoptar las medidas necesarias para restringir y para controlar el hábito de fumar opio en sus territorios en arriendo y, en el artículo 18, a reducir gradualmente el número de locales destinados a la venta de opio en bruto y preparado.

El capítulo V trata sobre la legislación nacional. En el artículo 20, se pide a las Potencias contratantes que tipifiquen como delito la posesión ilegal de opio, de morfina, de cocaína y de sus sales respectivas. Por el artículo 21, las Potencias contratantes se obligan a comunicarse entre sí por intermediación del Ministerio de Relaciones Exteriores de los Países Bajos, a) los textos de las leyes y de los reglamentos administrativos existentes en materia de estupefacientes y b) información estadística sobre el comercio de opio en bruto y preparado, de morfina, de heroína y de cocaína.

El capítulo VI comprende los procedimientos para la firma y ratificación. En el artículo 22, se invita a todos los países a firmar la Convención, incluso a los que no han estado representados en la Conferencia, entre los cuales se menciona a Bolivia, Colombia, Perú, Serbia, Suiza y Turquía. En el artículo 23 se estipula que todas las Potencias deben firmar la Convención antes de ser invitadas a ratificarla. Con arreglo al artículo 24, la Convención entrará en vigor tres meses después de que se hayan recibido todas las ratificaciones. En caso de que al final de 1912 no se hubiesen obtenido todas las firmas, el Gobierno de los Países Bajos tiene instrucciones (en virtud del artículo 23) de invitar a las Potencias que hayan firmado la Convención a depositar las ratificaciones.

La Convención de 1912 dio un nuevo ímpetu a la labor de fiscalización de las drogas en varios países. Así, por ejemplo, llevó al Congreso de los Estados Unidos a aprobar en 1913 la Ley Harrison, que sentó las bases de la legislación del siglo XX de ese país en materia de estupefacientes. ([53], pág. 26).

La Ley Harrison nació como resultado directo de la Convención y de las obligaciones internacionales en que se sustentaba su creación. A principios del siglo XX, en los Estados Unidos se consideraba que la fiscalización federal del consumo de estupefacientes y de las prácticas de prescripción era inconstitucional. La Pure Food and Drug Act de 1906, que contenía algunos controles precarios sobre el comercio farmacéutico en los Estados Unidos, se consideraba el extremo al que podía llegar la administración federal sin infringir los derechos de los estados en particular. Sin embargo, en la conferencia de La Haya, la delegación de los Estados Unidos fue criticada por carecer de una legislación nacional adecuada. Ello debilitó la posición negociadora del país y movió a su Departamento de Estado a iniciar una campaña en favor de una ley federal de lucha contra los estupefacientes basada en la administración fiscal del Gobierno. Esta ley fue cuestionada en muchas ocasiones en los Estados Unidos ([11], pág. 10) y probablemente sobrevivió debido solamente a las obligaciones internacionales que tenía contraídas el país.

Pese a su enorme influencia, hay ciertos límites hasta los que en realidad llegó la Convención de La Haya. La mayoría de los países productores, fundamentalmente Persia, el Reino Unido y Rusia, manifestaron objeciones a las propuestas de reducir el cultivo. Así pues, el artículo 1 obligaba a las Potencias contratantes solamente a “fiscalizar” la producción de opio, y no a limitarla a usos médicos y científicos. Asimismo, aunque los Estados se comprometían a suprimir gradualmente el hábito de fumar opio, no acordaron ningún calendario. Esto permitió a la mayoría de los países mantener su

statu quo a la largo del decenio siguiente. Además, dos controvertidas propuestas de los Estados Unidos para establecer sistemas de notificación recíproca y de inspección de barcos no obtuvieron apoyo. Italia, afectada por el comercio de marihuana y hachís en sus posesiones africanas, tampoco consiguió apoyo para establecer medidas destinadas a reducir el comercio de hierba y resina de cannabis.

Dada la riqueza que había generado el comercio del opio a lo largo de este período, no es sorprendente que el capítulo III, que trata de la fabricación de drogas, fuese el más controvertido. Tras largas negociaciones, la delegación de Alemania logró eliminar la codeína de la lista de sustancias sujetas a fiscalización. Alemania sostenía, además, que hasta que no se adhiriesen a las disposiciones del tratado Estados que no habían estado representados en la conferencia (como Bolivia y el Perú, importantes por la producción de coca; Serbia, Turquía y otros países Balcánicos, importantes por la producción de opio; y Suiza, importante por la industria farmacéutica), el negocio de la droga sencillamente se trasladaría a los países con regímenes normativos menos restrictivos. Así pues, con el respaldo de Francia y Portugal, la delegación de Alemania insistió en que los gobiernos de los 34 países productores, fabricantes y consumidores tendrían que ratificar el tratado antes de que éste entrase en vigor.

Si bien el argumento era lógico, a corto plazo hizo que la ratificación fuese casi imposible ([42], pág. 34). De hecho, en los dos años y medio siguientes solamente ocho países ratificaron el tratado. En este contexto, y con el comienzo de la Primera Guerra Mundial, las posibilidades de implantar plenamente el primer tratado internacional de fiscalización de drogas eran escasas. Conscientes de ello, en 1915, China, los Estados Unidos de América, Honduras, Noruega y los Países Bajos (en calidad de secretaría del tratado) anunciaron que aplicarían el tratado entre ellos. Esto apenas tenía un efecto tangible, pero impidió que la primera Convención Internacional del Opio fuese enterrada antes de poder ver la luz.

La Primera Guerra Mundial provocó un rápido aumento del consumo de drogas en varios países y entre las tropas aliadas en Francia en 1915. Algunas restricciones en el consumo de alcohol también movieron a la población a interesarse por la cocaína y los opiáceos como alternativas. Los toques de queda llevaron la vida nocturna a la clandestinidad y exacerbaron las actividades ilícitas conexas. En muchos países, médicos y farmacéuticos sin escrúpulos dispensaban cantidades cada vez mayores de sustancias adictivas con impunidad, y los expedidores seguían actuando sin restricciones a la importación o a la exportación.

Países europeos que se habían mostrado reacios a ratificar la Convención Internacional del Opio cambiaron de actitud en vista del incremento del consumo. Por ejemplo, Gran Bretaña se valió de la Defence of the Realm Act para reforzar la fiscalización interna, centrándose en medidas punitivas para el tráfico o la posesión de opio o cocaína. Alemania, el Canadá y otros Estados promulgaron leyes similares con el fin de restringir el acceso a las drogas, desalentar el contrabando y conservar, al tiempo, el suministro de medicamentos analgésicos esenciales. Estos arreglos administrativos especiales dispuestos en tiempos de guerra pasaron a ser permanentes después de 1918 ([42], pág. 36).

Las guerras anteriores habían permitido a la mayoría de los países conocer las consecuencias de la epidemia a gran escala de morfina ([11], pág. 2). Asimismo, el contrabando en tiempo de guerra había demostrado que la laxitud de una jurisdicción podía socavar la eficacia de la legislación en otras. Por esa razón, el Ministerio del Interior del Reino Unido instauró un sistema de autorizaciones para la importación y exportación con el fin de garantizar que todos los envíos de droga que entrasen en el país o saliesen de él tuvieran un destino legítimo. Otros países empezaron a adoptar ese sistema ([42], pág. 36).

En China, la situación era diferente. Durante el período 1906-1911 se había avanzado considerablemente en la reducción de los cultivos de adormidera y en la restricción del hábito de fumar opio [50, 54, 55]. Pese a que la supresión del opio se mantuvo durante la nueva República, la revolución de 1911 debilitó el impulso de la campaña de lucha contra el opio. En 1913 se celebraron conferencias para la lucha contra el opio, y en 1914 se proclamaron normas estrictas sobre la prohibición del cultivo de opio. En 1915, el líder de la nueva República, Yuan Shikai, aprobó monopolios de opio administrados por el gobierno en varias provincias (Guandong, Jiangxi y Jiangsu), con lo que se legalizó efectivamente de nuevo el opio. Después de su muerte, producida en 1916, el país se sumió en un caos completo en medio de la lucha por el control entre diversos caudillos locales. Durante este período, los ingresos generados por el opio constituyeron uno de los principales recursos financieros de muchos caudillos, sobre todo a través de las denominadas “multas” (es decir, impuestos) al cultivo, el tráfico, la venta y el uso para fumar ([15], pág. 30). Pese a que la producción nunca se aproximó a los niveles de 1906, se malograron gran parte de los progresos realizados en la reducción de la producción y el consumo de opio.

Con el opio como un problema mundial fundamental todavía sin resolver y con la ratificación universal de la Convención todavía pendiente, las autoridades de los Estados Unidos de América, Gran Bretaña y China plantearon la idea de añadir una disposición a los tratados de paz con Alemania y con las demás potencias centrales: los países que firmasen y ratificasen los tratados de paz también firmarían y ratificarían automáticamente la Convención del Opio.

En el artículo 295 del Tratado de Versalles (28 de junio de 1919) se estipuló lo siguiente:

Las altas partes contratantes que no hayan firmado todavía, o que habiéndolo firmado no hayan aún ratificado el convenio sobre el opio, firmado en La Haya el 23 de febrero de 1912, acuerdan poner en vigor dicho convenio, y publicar al efecto, tan pronto como sea posible, y lo más tarde dentro de los doce meses siguientes a la entrada en vigor del presente Tratado, las disposiciones legales necesarias.

Convienen además las altas partes contratantes, con respecto a la que de entre ellas no haya ratificado todavía el expresado convenio, en que la ratificación del presente Tratado equivaldrá, por todos conceptos a dicha ratificación y a la firma del protocolo especial abierto en La Haya con arreglo a las resoluciones de la tercera Conferencia sobre el opio, celebrada en 1914 para poner en vigor el referido Convenio.

El Gobierno de la República francesa remitirá al de los Países Bajos una copia certificada conforme del acta de las ratificaciones del presente Tratado, y le invitará a aceptar y recibir tal documento como depósito de las ratificaciones del Convenio de 23 de enero de 1912 y como firma del protocolo adicional de 1914.

El texto del artículo 247 del Tratado de Paz entre las potencias aliadas y asociadas y Austria (St. Germain-en-Laye, 10 de septiembre de 1919), que entró en vigor en 1920, es prácticamente idéntico. Lo mismo sucede con el artículo 230 del Tratado de Trianón, suscrito con Hungría; el artículo 174 del Tratado de Neuilly, firmado con Bulgaria; y el artículo 280 del Tratado de Sèvres, celebrado con Turquía.

Así pues, de un plumazo, los requisitos del tratado de La Haya de 1912 quedaban satisfechos y la primera Convención Internacional del Opio obtenía una adhesión casi universal a partir de 1919. Gracias a esta incorporación en los tratados de paz, el tratado de La Haya fue ratificado por más de 60 países y territorios, llegando en 1949 a 67 ([56], pág. 171).

La fiscalización de estupefacientes en el marco de la Sociedad de Naciones, 1920 a 1945

Los tratados de paz de 1919 también sentaron las bases de la Sociedad de Naciones, y, en virtud de una resolución de la Sociedad de Naciones de 15 de diciembre de 1920, se creó el Comité Consultivo sobre el Opio* con el fin de supervisar la aplicación de la Convención Internacional del Opio de 1912 ([57], pág. 80. Además, la Sociedad creó una Sección sobre el Opio y Cuestiones Sociales dentro del ámbito de su secretaría para prestar apoyo administrativo y ejecutivo al Comité Consultivo sobre el Opio. El Comité de Salud de la Sociedad** se encargó del asesoramiento en materia sanitaria.

Los nuevos órganos internacionales de fiscalización de drogas de la Sociedad de Naciones centraron gran parte de sus esfuerzos iniciales en estimar el alcance del problema internacional de las drogas. El Comité Consultivo sobre el Opio solicitó información sobre importaciones, exportaciones, reexportaciones, consumo, reservas y demás. Según estimaciones conservadoras basadas en esa información, la producción mundial de opio y de coca era al menos diez veces mayor que el porcentaje de las necesidades “legítimas” (fines médicos y científicos), lo que indicaba claramente que el mundo aún estaba todavía muy lejos de alcanzar un equilibrio razonable. Además, en muchos países se seguía vendiendo un porcentaje significativo de drogas sintéticas para otros fines distintos de los médicos. En ese contexto, el Comité Consultivo instó a los Estados a adoptar un régimen de certificación de las importaciones y exportaciones diseñado a partir del sistema británico que se había instaurado durante la Primera Guerra Mundial ([42], pág. 47).

*Precursor de la Comisión de Estupefacientes.

***Precursor de la Organización Mundial de la Salud.

La participación de países clave en el Comité Consultivo sobre el Opio, como Rusia y los Estados Unidos, fue muy limitada, ya que no eran miembros de la Sociedad de Naciones. Esto tuvo un efecto perjudicial sobre la eficacia del Comité, y se idearon varias soluciones institucionales complejas para facilitar al menos la colaboración parcial en las cuestiones relativas a la fiscalización internacional de drogas.

Se hicieron varios intentos para que los Estados Unidos pudiesen participar directamente en el Comité y, a partir de 1923, el Departamento de Estado de los Estados Unidos envió observadores a las reuniones del Comité. Sin embargo, estas reuniones pusieron de manifiesto constantes diferencias entre los Estados participantes. En tanto que la delegación de los Estados Unidos defendía una fiscalización estricta del suministro, las otras Potencias coloniales defendían las formas tradicionales de uso del opio en Asia. Rechazaron cualquier restricción importante al cultivo de adormidera, sosteniendo que esto sólo fomentaría el cultivo y el comercio ilegal en China. Los Estados de América del Sur defendían sus intereses en la coca y declararon que, a lo sumo, convendrían en mantener estables los niveles de producción ([42], págs. 53 a 59).

La posición que ocupaban los Estados Unidos frente a la Sociedad de Naciones suponía que ya no podían desempeñar un papel preponderante en la promoción de la labor de fiscalización internacional de drogas; esta función fue asumida por el Reino Unido. Sir Malcolm Delevingne, Subsecretario Adjunto de Estado del Ministerio del Interior del Reino Unido (1922 a 1931) se convirtió en el primer arquitecto de la política británica en materia de estupefacientes a partir de 1913 y fue una figura determinante en la fiscalización internacional de las drogas durante el período de la Sociedad de Naciones. Adoptó un planteamiento pragmático, paso a paso, con el fin de reforzar el régimen de fiscalización sin perder el apoyo de los países afectados.

La Convención de 1925

En 1925 se firmaron otros dos tratados internacionales de fiscalización de drogas. El primero de ellos, a saber, el Acuerdo concerniente a la fabricación, el comercio interior y el uso de opio preparado, se firmó el 11 de febrero de 1925 y entró en vigor el 28 de julio de 1926 [58]. El Acuerdo se centraba en los países productores de opio y afirmaba que las naciones signatarias estaban “plenamente decididas a lograr la supresión gradual y efectiva de la fabricación, el comercio interior y el uso de opio preparado”. En el artículo I se estipulaba que, a excepción de la venta al por menor, la importación, venta y distribución de opio serían monopolio del gobierno, que tendría el derecho exclusivo de importar, vender o distribuir opio, derecho cuya transferencia, concesión o delegación se prohibía específicamente. En el artículo II se prohibía la venta de opio a menores, y en el artículo III, la entrada de menores a los fumaderos. En el artículo IV se exigía a los gobiernos que limitaran en la mayor medida posible el número de fumaderos y locales de venta de opio al por menor. En los artículos V y VI se reglamentaba la exportación y el transporte de opio. En el artículo VII se exhortaba a los gobiernos a desalentar el uso de opio a través de la educación institucional, la literatura y otros medios. Siete grandes potencias firmaron y ratificaron ese tratado: Francia, el Imperio Británico, la India, el Japón, los Países Bajos (incluidas las Indias Orientales Neerlandesas, Surinam y Curazao), Portugal y Tailandia [58].

El segundo acuerdo, la nueva Convención Internacional del Opio, también denominada Convención de 1925 [59], entró en vigor en 1928. Posteriormente la firmaron y ratificaron 56 países ([56], pág. 772). No fue firmada por China, los Estados Unidos de América y el Perú; Persia suscribió el tratado, pero no lo ratificó [59]. En esta Convención se detallaba el contenido de la Convención de La Haya, se institucionalizaba el sistema de fiscalización internacional y se ampliaba el alcance de la fiscalización para incluir el cannabis.

Con estos dos acuerdos, se adoptaba el modelo británico de autorizaciones para la importación y exportación como principal mecanismo de fiscalización del comercio internacional (capítulo V), mecanismo que sigue vigente en la actualidad. El sistema de certificados de importación y de autorizaciones de exportación garantiza a las autoridades competentes tanto del país importador como del país exportador la fiscalización de todas las transacciones internacionales de estupefacientes [60]. El sistema exige la obtención de una autorización de importación distinta (artículo 12) para importar cualquier sustancia sujeta a fiscalización. La autorización deberá indicar la cantidad que ha de importarse, el nombre y dirección del importador, así como el nombre y la dirección del exportador. Al exportador se le “exigirá la obtención de una autorización de exportación distinta para la exportación (...) La Parte contratante exigirá, antes de expedir esta autorización de exportación, la exhibición (...) de un certificado de importación, expedido por el Gobierno del país importador y que atestigüe que la importación estaba concedida” (artículo 13).

Con arreglo al artículo 21 de la Convención de 1925, los países debían prever anualmente sus necesidades médicas y científicas en materia de drogas (las cantidades necesarias para fines medicinales y científicos). El párrafo 1 del artículo 22 continuaba diciendo: “Las Partes contratantes convienen en enviar cada año (...), tres meses (...) a más tardar, después de fin de año, (...) estadísticas lo más completas y exactas posibles, relativas al año precedente de la producción (...) [y] de las cantidades de sustancias indicadas por el presente Convenio que hayan sido confiscadas o consecuencia de importaciones o exportaciones ilícitas; estas estadísticas indicarán la forma en que se haya dispuesto de las sustancias confiscadas, así como cualquier otro informe útil relativo a la confiscación y al empleo dado a las sustancias confiscadas”.

El capítulo II de la Convención se refería a la inspección interior del opio en bruto y de las hojas de coca. En este contexto, en el artículo 2 se establecía lo siguiente: “Las Partes contratantes se obligan a dictar leyes y reglamentos, (...), para asegurar una vigilancia eficaz de la producción, distribución y exportación del opio bruto”. Si bien los Estados acordaron “fiscalizar” la producción, en la Convención no se exigió limitarla a los fines médicos y científicos. Por ese motivo, el presidente de la conferencia, Sir Malcolm Delevingne concluyó: “El principio estadounidense que propone limitar la producción a los fines médicos y científicos, aunque reconocido como tal, tanto por el Comité Consultivo sobre el Tráfico del Opio como por la Asamblea, no ha sido incluido en la Convención en cuanto obligación contractual. Si bien, una vez más, nadie cuestiona lo acertado de este principio, las objeciones planteadas por los países productores a su aceptación inmediata como obligación vinculante ponen claramente de manifiesto que tendrán que pasar años antes de que el principio sea de hecho efectivo” ([61], págs. 360 a 362).

La negativa a limitar producción de opio y de coca hizo que las delegaciones de China y de los Estados Unidos se retirasen de la conferencia. Ninguno de ellos firmó la Convención de 1925.

Por el contrario, el capítulo III sí que limitaba la producción de drogas elaboradas: “Las Partes contratantes dictarán leyes o reglamentos eficaces a fin de limitar exclusivamente a usos médicos y científicos la fabricación, importación, venta, distribución, exportación y uso de las sustancias a las cuales se refiere el presente capítulo”.

Asimismo, en virtud de la Convención de 1925 se estableció el Comité Central Permanente* (capítulo VI, artículos 19 a 27) como órgano imparcial cuyos miembros debían ser expertos y ejercer sus funciones en puestos que no los colocaran en una posición de dependencia directa de sus gobiernos [60]. La tarea principal del Comité Central Permanente, a veces denominado Comité Central Permanente del Opio, consistía en administrar la información estadística que enviaban los Estados Miembros a Ginebra y, de conformidad con el artículo 24, “vigilar(...) de manera constante el movimiento del mercado internacional. Si los informes de que dispone le llevan a la conclusión de que un país determinado acumula cantidades exageradas de una sustancia de las mencionadas en el presente Convenio y corre así el peligro de convertirse en un centro de tráfico ilícito, tendrá derecho a pedir explicaciones al país en cuestión por conducto del Secretario General de la Sociedad de Naciones”. El Comité Central Permanente también estableció el sistema de certificados de importación y autorizaciones de exportación para el comercio internacional lícito de estupefacientes [62].

El hecho de que el Comité Central Permanente del Opio estuviese compuesto por expertos no gubernamentales permitió ampliar efectivamente el sistema de fiscalización más allá de los miembros, todavía limitados, pertenecientes a la Sociedad de Naciones. Así pues, en el artículo 19 de la Convención se declaraba que “los miembros del Comité Central serán nombrados por el Consejo de la Sociedad de Naciones” y que “los Estados Unidos de América y Alemania serán invitados a designar cada uno una persona para que participe en estos nombramientos”.

La creación del Comité como un órgano semiindependiente enmendó, por consiguiente, la exclusión de Alemania y los Estados Unidos. Se basó en una propuesta presentada por la delegación de los Estados Unidos durante los preparativos de la Convención de 1925, en la que se pedía la creación de una nueva entidad, con condición de evaluador independiente y organismo cuasi judicial, para supervisar el cumplimiento de las disposiciones del tratado ([42], pág. 60).

Otra cuestión que tenían que solucionar los gobiernos era la medida en que el Comité podía o debía fiscalizar la producción, la fabricación y el comercio de estupefacientes, es decir, si debía seguir dándose libertad a los mercados, determinados por la oferta y la demanda, o si bien debían fiscalizarse, basándose en cuotas de producción establecidas centralmente en Ginebra. En la propuesta original de 1924, se preveía la creación de un Comité con facultades para determinar la cantidad de drogas que se

*Precursor de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes.

fabricaría cada año. Las importaciones y exportaciones quedarían limitadas a las cantidades que figurasen en las estimaciones. El Comité tendría la facultad de fijar estimaciones para los países que no enviaran las suyas y cuestionar aquellas que considerase excesivas. Por último, el Comité tendría la facultad de imponer sanciones a los Estados que excediesen su cuota, prohibiendo a los demás gobiernos exportar materias primas o drogas manufacturadas al país infractor. Al final, varios Estados consideraron que estas facultades tenían demasiado alcance y la propuesta no salió adelante ([42], pág. 72).

En la versión final de la Convención, no se concedió al Comité el derecho de cuestionar varias de las estadísticas que debían enviar los gobiernos. En el párrafo 3 del artículo 22 se declaraba lo siguiente: “El Comité Central no podrá dirigir preguntas ni expresar opinión alguna en lo que respecta a las cantidades importadas o compradas para las necesidades del Estado o el uso que de ellas se haga”. En el artículo 23 se declaraba, con relación a las estadísticas sobre la fabricación de opio preparado y del consumo de opio preparado, así como de las materias primas empleadas en esta fabricación, lo siguiente: “Se entiende que el Comité carece de facultades para formular preguntas o expresar una opinión cualquiera respecto a estas estadísticas, y que las disposiciones del artículo 24 no serán aplicables (...), salvo si el Comité llega a comprobar la existencia, en medida apreciable, de transacciones internacionales ilícitas.” El Comité solamente podía solicitar explicaciones cuando existiesen pruebas suficientes de que un país hubiera actuado como centro de tráfico ilícito (artículo 24, párrafo 1) y únicamente por conducto del Secretario General de la Sociedad de Naciones. El Comité no podía aconsejar en materia de sanciones; con arreglo al párrafo 2 del artículo 24, sólo podía señalar la cuestión a la atención de los gobiernos de las Partes contratantes y al Consejo de la Sociedad de Naciones y recomendar un embargo [59].

Aunque dotado de facultades limitadas, el Comité Central Permanente del Opio fue un instrumento útil para reducir la fabricación y el comercio lícito de sustancias psicoactivas en los años subsiguientes. La mayoría de los países no querían correr el riesgo de ser señalados por el Comité como centros de tráfico ilícito de drogas y reforzaron sus normas y reglamentos.

El Comité Central Permanente del Opio también tuvo un efecto positivo sobre los productores de materias primas. En 1925, el Gobierno de la India británica llegó a la conclusión de que los costos políticos relacionados con la exportación permanente (aunque limitada) de opio superaban las ventajas económicas, por lo que anunció que dejaría de exportar opio a todos los Estados o colonias que funcionasen como centro de tráfico ilícito, incluso aunque el gobierno de ese Estado presentara un certificado de importación válido. En 1926, declaró una reducción gradual de todas las exportaciones de opio para fines distintos de los médicos y, en los años siguientes, redujo significativamente sus exportaciones ([42], pág. 81).

Otro nuevo elemento de la Convención de 1925 consistía en la aplicación del sistema de fiscalización internacional de drogas al cannabis. Este elemento se incluyó tras un llamamiento acuciante del jefe de la delegación egipcia, Mohamed El Guindy, para que los países prestaran “la máxima atención a esta cuestión” una vez expuestos de forma detallada los efectos negativos del cannabis ([61], págs. 132 a 135).

La Convención de 1925 incluía las disposiciones siguientes en un capítulo aparte dedicado al cáñamo indio (capítulo IV). En el párrafo 1 del artículo 11 se establecía lo siguiente: “En adición a las disposiciones del Capítulo V [Inspección del comercio internacional] del presente Convenio, que se aplicarán al cáñamo indio y a la resina que de él se extrae, las Partes contratantes se comprometen (...) [a] prohibir la exportación de la resina obtenida del cáñamo indio y de las preparaciones corrientes cuya base es la resina (...) con destino a los países en que se ha prohibido su uso, y, cuando la exportación esté autorizada, a exigir un certificado especial de importación expedido por el Gobierno del país importador, y que atestigüe que la importación ha sido aprobada para los fines especificados en el certificado y que la resina o los mencionados preparados no se reexportarán”.

En el párrafo 2 del artículo 11 se establece la norma general: “Las Partes contratantes ejercerán una inspección eficaz con objeto de impedir el comercio internacional ilícito de cáñamo indio y en especial de la resina”.

La fiscalización del cannabis fue mucho menos exhaustiva que la del opio, la morfina, la heroína o la coca o la cocaína. Aunque la Convención de 1925 sometía el cannabis a fiscalización internacional por primera vez, el control era limitado. La Convención sólo se ocupó de la dimensión internacional del comercio de cannabis. No prohibió la producción de cannabis como tal; no pidió a los signatarios que fiscalizaran el tráfico interno; no recomendó medidas para reducir el consumo nacional; y tampoco solicitó a los gobiernos que remitieran al Comité estimaciones de producción ([63], pág. 38).

La Convención de 1931

A finales del decenio de 1920, las iniciativas de fiscalización de drogas habían cumplido varios objetivos. La Convención Internacional del Opio de 1925 tenía cada vez más aceptación e incluso algunos países que no la habían firmado ni ratificado, como los Estados Unidos, cooperaban con el Comité Central Permanente del Opio. A medida que se recibía más información estadística de los gobiernos, se tenía una percepción más clara de la situación de la oferta y la demanda. Muchos Estados habían intensificado sus actividades internas de represión, y la India, el mayor exportador de opio del mundo, empezó a reducir sus exportaciones.

No obstante, la falta de universalidad en los acuerdos hizo que estos enfoques nunca tuviesen todos los resultados deseados. Persia y otros Estados comenzaron a llenar el vacío que había dejado la salida de la India del mercado cuasi médico. Además, persistía el problema de la continua superproducción de opio en China. A medida que los gobiernos europeos presionaban a las empresas farmacéuticas para que se atuvieran a normas de control más estrictas, algunos actores transferían sus actividades a otros Estados que no habían ratificado la Convención Internacional del Opio.

La depresión económica mundial del decenio de 1920 dificultó gravemente los intentos de limitación, ya que los países productores se negaron a privarse de las oportunidades de exportación. De manera similar, los países importadores de sustancias

psicoactivas tenían miedo de que una producción menor aumentase los precios de importación, por lo que se opusieron a cualquier recorte mundial de la producción.

Los Estados Miembros partidarios de la limitación comenzaron a examinar otras opciones de fiscalización. La Convención para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes [64] se firmó el 13 de julio de 1931 y entró en vigor en julio de 1933, tras su ratificación por los 40 Estados necesarios ([65], pág. 477). Con el tiempo, fue firmada y ratificada por 67 países ([56], pág. 772), entre los cuales se contaban los principales fabricantes de drogas: Alemania, Australia, Canadá, Estados Unidos de América, Francia, Gran Bretaña e Irlanda del Norte, Países Bajos, Suiza, y la Unión Soviética.

La Convención introdujo un sistema de estimaciones obligatorias con objeto de limitar la fabricación mundial de drogas a las cantidades necesarias para los fines médicos y científicos, y constituyó un Órgano de Fiscalización de Estupefacientes para seguir de cerca el funcionamiento del sistema [62]. El nuevo instrumento de fiscalización constaba de seis capítulos y 34 artículos, cuyos elementos principales eran los siguientes: los signatarios debían presentar, con arreglo al párrafo 2 del artículo 5, estimaciones de las cantidades necesarias para: *a)* las necesidades médicas y científicas, *b)* fines de transformación, *c)* los stocks de reserva y *d)* los stocks del Estado. Se incorporaron disposiciones de manera que los Estados pudiesen revisar al alza las estimaciones con el fin de satisfacer necesidades médicas imprevistas. Con el fin de no limitar el comercio libre, los signatarios no tenían que determinar dónde comprarían sus suministros, permitiéndoseles comprar al mejor precio. La esencia de la Convención está contenida en el párrafo 1 del artículo 6 del capítulo III, titulado "Limitación de la fabricación":

No se fabricará en ningún país o territorio en el curso de cualquier año, cantidades de cualquiera "droga", superiores al total de las cantidades siguientes:

- a)* La cantidad necesaria, dentro de los límites de los presupuestos para ese país o territorio, para ser utilizada como tal para sus necesidades médicas y científicas;
- b)* La cantidad necesaria, (...), para fines de transformación, tanto para el consumo interior como para la exportación;
- c)* La cantidad que podrá ser necesaria para ese país o ese territorio, para la ejecución, en el curso del año, de los pedidos destinados a la exportación y hechos de acuerdo con las disposiciones de esta Convención;
- d)* La cantidad (...) necesaria (...) para conservar los stocks de reserva;
- e)* La cantidad eventualmente necesaria para conservar los stocks del Estado.

En el párrafo 2 se establece que "si al final de un año, una Alta Parte contratante comprueba que la cantidad fabricada sobrepasa al total de las cantidades especificadas arriba, (...) dicho excedente se deducirá de la cantidad que deba fabricarse en el curso del siguiente año".

Además, el artículo 17 obligaba a los países a vigilar con detenimiento toda actividad de fabricación a establecer que:

Cada una de las Altas Partes contratantes obligará a todo fabricante establecido en sus territorios, a proporcionar informes trimestrales que indiquen:

- a) Las cantidades de materias primas y de cada “droga” que haya recibido en su fábrica, así como las cantidades de drogas, (...) fabricado con cada una de esas substancias;
- b) Las cantidades, bien sea de materias primas, o bien, manufacturadas con ayuda de tales materias, que hayan sido utilizadas en el curso del trimestre;
- c) Las cantidades que pueden ser stocks al fin del trimestre.

La responsabilidad de vigilar el sistema de estimaciones se confirió al recientemente creado Órgano de Fiscalización de Estupefacientes ([57], pág. 95); debía ocuparse de hacer una evaluación exhaustiva de los requisitos mundiales en materia de drogas (artículo 5, párrafo 6). Los Estados tenían que informar de las importaciones y exportaciones al Órgano de Fiscalización de Estupefacientes una vez cumplimentados los pedidos, lo que daba a éste, por tanto, un control indirecto del comercio mundial de drogas elaboradas ([42], pág. 96).

Con la creación de este nuevo órgano (sus cometidos podría haberlos llevado a cabo el Comité Central Permanente del Opio), los Estados Unidos pudieron evitar reconocer el papel rector de la Sociedad de Naciones en la esfera de la fiscalización internacional de drogas. Esto significaba que no se ponía a la delegación de los Estados Unidos en la incómoda posición de validar retroactivamente la Convención Internacional del Opio de 1925 que creó el Comité ([42], pág. 98).

La Convención de 1931 también instituyó lo que actualmente se denomina la “inclusión en las listas” de drogas, por la que se aplican tres grados diferentes de fiscalización a las drogas en función de: a) el grado de peligrosidad que presenta una droga en concreto y b) el grado en que la droga se emplea en la profesión médica [66]. Las drogas del grupo II, como la codeína y la dionina estaban sujetas a las medidas menos estrictas, en el sentido de que las limitaciones a su fabricación eran menos exigentes y su distribución era un tanto más libre que en el caso de otras drogas. El grupo principal de drogas estaba sujeto al régimen general de limitación a su fabricación y regulación de su distribución. Respecto de la diacetilmorfina (heroína), por otro lado, si bien tenía el mismo tratamiento que las drogas del grupo principal en lo tocante a la limitación de su fabricación, se prohibió su exportación, salvo en circunstancias especiales. En el párrafo 1 del artículo 10 se establecía lo siguiente: “Las Altas Partes contratantes prohibirán la exportación, de sus territorios, de la diacetilmorfina y de sus sales, así como de las preparaciones que contengan diacetylmorfina o sus sales.” En el párrafo 2 se señala que “sin embargo, a petición del Gobierno de un país en donde no se fabrique la diacetilmorfina, cualquiera Alta Parte contratante podrá autorizar la exportación con destino al país interesado, de cantidades de diacetilmorfina o de sus sales, o de preparaciones que contengan diacetilmorfina o sus sales, que sean necesarias

para las exigencias médicas y científicas de tal país, con la condición de que la petición esté acompañada de un certificado de importación y sea dirigida a la administración oficial indicada en el certificado”.

La Convención de 1936

La Convención de La Haya de 1912, que entró en vigor a principios de la década de 1920, la Convención Internacional del Opio de 1925 y la Convención para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes de 1931 obtuvieron grandes logros en la limitación del comercio lícito de sustancias psicoactivas. El Comité Central Permanente del Opio llegó a la conclusión de que, en 1934 y 1935, la fabricación lícita de opiáceos y cocaína se había reducido casi al nivel de la demanda legítima ([42], pág. 112).

Desafortunadamente, los progresos alcanzados en el aspecto lícito dieron lugar a la aparición de actividades ilícitas [21]. Tras la finalización de la prohibición del alcohol en los Estados Unidos en 1933, varios grupos delictivos organizados buscaban nuevas oportunidades de negocio y encontraron que la heroína y la prostitución resultaban lucrativas. Crearon redes con centros en Marsella, Tánger y Beirut. En colaboración con grupos de delincuencia organizada de Europa, la heroína se compraba a pequeños fabricantes farmacéuticos de diversos países europeos, principalmente Francia y Suiza, y se introducía clandestinamente en el Cercano Oriente y en el Oriente Medio (a menudo Alejandría o Beirut), en el Lejano Oriente (normalmente Shanghai) y, en cooperación con grupos de delincuencia organizada de los Estados Unidos, en Nueva York y Chicago. Los centros de distribución de heroína de Europa estaban bajo la pantalla de empresas legales ubicadas en París, Zurich, Hamburgo, Praga y Viena. A partir de 1930, la aplicación de controles más estrictos en Europa, resultado de la aplicación de las convenciones llevó al traslado de los centros de negocio a Estambul ([2], págs. 51 a 55). El opio producido en Turquía también solía utilizarse con frecuencia como materia prima destinada a las actividades de producción clandestina de heroína. Esto también sucedía con el opio persa, facilitado por el hecho de que Persia no participaba en el sistema de certificados de importación y exportación. Además, importantes cantidades de este opio eran enviadas por grupos japoneses a China, lo que provocó quejas por parte de las autoridades chinas ([42], págs. 108 y 114).

Preocupada por la expansión de los mercados de drogas, la Sociedad de Naciones convocó una conferencia en 1936 cuyo resultado principal fue la Convención para la supresión del tráfico ilícito de drogas nocivas [67]. Ese fue el primer tratado centrado explícitamente en el narcotráfico, tipificándose como delitos internacionales algunas infracciones relacionadas con las droga. En el artículo 2 de la Convención se expone lo siguiente:

Cada una de las Altas Partes contratantes se obliga a dictar las disposiciones legislativas necesarias para castigar severamente y especialmente con prisión u otras penas de privación de libertad, los delitos siguientes:

- a) La fabricación, transformación, en general extracción, preparación, ofertas, posesión, ofertas de venta distribución, compra, venta, corretaje, expedición en tránsito, transporte, importación y exportación de estupefacientes no conformes a las disposiciones de este Convenio;
- b) La participación intencionada en los delitos citados en este artículo;
- c) La confabulación para cometer uno de los delitos citados anteriormente;
- d) Las tentativas y, en las condiciones previstas por la legislación nacional, los actos preparatorios.

Asimismo, la Convención fue el primer tratado en el que se abordaron explícitamente los delitos relacionados con las drogas cometidos en el extranjero y las cuestiones relativas a la extradición: con arreglo al artículo 6, "los países que admitan el principio de la reincidencia internacional reconocen, en las condiciones previstas por la Ley nacional, como generadora de tal reincidencia, las condenas en el extranjero pronunciadas por alguno de los delitos a que se refiere el artículo 2". Del mismo modo, en el artículo 7 se aclara que "en los países que no admiten el principio de la extradición de sus súbditos, los nacionales que vuelvan a su país después de haber cometido en el extranjero alguno de los delitos incluidos en el artículo 2, deberán ser perseguidos y castigados de la misma manera que si el delito se hubiese cometido dentro de dicho territorio, e incluso, si el culpable hubiera adquirido su nacionalidad después de cometida la infracción". En el artículo 9 se apela explícitamente a la extradición:

1. Los delitos previstos en el artículo 2 se considerarán de pleno derecho como casos de extradición en tratado concertado o que pueda concertarse entre las Altas Partes contratantes.
2. Las Altas Partes contratantes que no subordinen la extradición a la existencia de un tratado o acuerdo de reciprocidad reconocerán los delitos antes citados como casos de extradición entre ellas.
3. La extradición será concedida con arreglo a las leyes del país al que se la solicita.

Sin embargo, una vez más, la importancia práctica de esta Convención siguió siendo limitada dado que muchos países decisivos no la firmaron ni ratificaron. Entre ellos figuraban los Estados Unidos, para los que la convención no tenía suficiente alcance [68]. Otros países como Alemania y el Japón ya no participaban en conferencias internacionales. En total, sólo 13 países firmaron y ratificaron la Convención*. Además, ésta no entró en vigor hasta octubre de 1939, es decir, después de iniciada la Segunda Guerra Mundial, cuando las prioridades en materia de fiscalización de drogas habían sido sustituidas por imperativos más inmediatos de política exterior. De hecho, tendrían que pasar cinco decenios para que estos temas volvieran a tratarse en detalle a nivel multilateral.

*Bélgica, Brasil, Canadá, China, Colombia, Egipto, Francia, Grecia, Guatemala, Haití, India, Rumania y Turquía.

La fiscalización internacional de drogas durante los últimos años de la Sociedad de Naciones

Las crecientes tensiones políticas de finales del decenio de 1930 sin duda socavaron la cooperación internacional. Alemania, que se había sumado a la Sociedad de Naciones en 1926, dejó de pertenecer a la organización después de que el Partido Nacional Socialista se hizo con el poder en ese país. El Japón también se retiró de la Sociedad en 1933, después de que esta se opusiera abiertamente a la invasión japonesa del territorio chino de Manchuria. Italia, por su parte, lo hizo en 1937, cuando la Sociedad condenó su invasión de Etiopía. La Unión Soviética, que había entrado a formar parte de la Sociedad tan solo en 1934, se retiró en 1939, tras el desacuerdo provocado por la agresión soviética contra Finlandia. Sin embargo, a pesar del desfavorable entorno político, la mayoría de los países se adhirieron a las convenciones e incluso facilitaron estadísticas hasta 1939.

Como se ha señalado anteriormente, la más bien compleja estructura institucional, en la que había organismos como el Comité Central Permanente del Opio y el Órgano de Fiscalización de Estupefacientes, facilitó la cooperación con los países que no eran miembros de la Sociedad de Naciones. Esto no solo permitió a los Estados Unidos cooperar estrechamente con los órganos internacionales sobre drogas, sino también, a partir de 1933, permitió la cooperación con países como Alemania y, en cierta medida, con el Japón, si bien eran frecuentes las acusaciones de prácticas mercantiles dudosas al Japón, principalmente con respecto a China ([42], págs. 128 a 155).

Durante la Segunda Guerra Mundial, las infracciones de los tratados internacionales de fiscalización de drogas se limitaron a cargamentos importantes de opio y otros opiáceos con destino a China. Tras la Segunda Guerra Mundial, esta cuestión se abordó en varias causas ante tribunales de guerra contra oficiales chinos y japoneses en los que se hizo referencia a los tratados internacionales de fiscalización de drogas [69, 70].

A partir de 1940, la mayoría de las oficinas del sistema de fiscalización internacional de drogas se trasladaron paulatinamente a los Estados Unidos de América, (el Comité Consultivo sobre el Opio se trasladó a Princeton y el Comité Central Permanente del Opio y el Órgano de Fiscalización, a Washington, D.C.), aunque la sede oficial permaneció en Ginebra.

IV. LA FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL DE DROGAS BAJO LOS AUSPICIOS DE LAS NACIONES UNIDAS

A partir de 1946, las Naciones Unidas asumieron las funciones y responsabilidades en materia de fiscalización de drogas que previamente ejercía la Sociedad de Naciones. En los albores de la Segunda Guerra Mundial, se crearon varios estupefacientes sintéticos nuevos, entre los que cabe destacar la metadona, sintetizada por científicos alemanes en 1937, y la petidina (Demerol). Ambas sustancias, producidas y comercializadas por empresas alemanas, estaban sometidas a una gran demanda por parte de los soldados y los civiles afectados por la guerra.

Una vez finalizada la guerra, empresas de muchas naciones solicitaron licencias de fabricación, y la recientemente creada Comisión de Estupefacientes no tardó mucho tiempo en llegar a la conclusión de que había un peligro real de que el comercio de estas nuevas sustancias toxicomanígenas adquiriese grandes proporciones si su fabricación y comercio seguían sin estar sujetas a ningún control. La primera idea fue incorporar estas sustancias a las convenciones vigentes. Sin embargo, la Secretaría de la Comisión de Estupefacientes pensó que para modificar las Convenciones de 1925 y 1931 habría que superar muchas complicaciones. Por consiguiente, la Comisión elaboró un proyecto de acuerdo independiente (protocolo) en virtud del cual los Estados debían someter las nuevas sustancias a las mismas disposiciones sobre previsión de necesidades y comunicación de estadísticas que se aplicaban a los estupefacientes a base de opio. El Protocolo sobre estupefacientes sintéticos de 1948 entró en vigor tan sólo un año después, el 1 de diciembre de 1949 ([44], pág. 65). Con la aplicación del Protocolo de 1948, se sometían a fiscalización internacional 14 nuevas sustancias a partir de 1951 y otras seis más a partir de 1954 [71].

Protocolo sobre el opio de 1953

Tras la Segunda Guerra Mundial, las relaciones internacionales sufrieron una profunda transformación, por lo que la formación de relaciones multilaterales en materia de fiscalización de drogas pasó a depender más que nunca de la diplomacia y de la búsqueda de consenso. La Unión Soviética y los Estados Unidos se consolidaron como las dos nuevas superpotencias. Alemania y el Japón estaban en reconstrucción, al igual que las potencias coloniales europeas, que también se encontraban en proceso de desmantelar los imperios coloniales.

Ya en 1943, la administración estadounidense había restringido cualquier consumo de opio para fumar en las zonas liberadas del dominio del Japón, entre las que había antiguas colonias y territorios bajo el dominio de diversos países europeos ([72], pág. 82). Algunos años más tarde, los Estados Unidos emprendieron nuevas iniciativas para

prohibir la producción y el uso del opio que no fuesen destinadas a atender necesidades médicas y científicas [73]. El plan original, puesto en marcha en 1948 por el jefe de la Delegación de los Estados Unidos, Harry Anslinger*, era que este principio quedase incorporado en una nueva convención única. Sin embargo, la complejidad reinante en aquel momento en las relaciones internacionales impidió cualquier elaboración expedita de una convención internacional.

Entretanto, con la eliminación de la producción y el consumo de opio en China en 1949, los argumentos previos de los países productores de opio basados en que las reducciones en su producción sencillamente serían contrarrestadas por aumentos en la producción de China dejaron de ser válidos. Entre 1949 y 1952, el gobierno de Mao Zedong eliminó la producción, el comercio y el consumo de opio en China [74].

En junio de 1953, los países acordaron el "Protocolo para limitar y reglamentar el cultivo de la adormidera y la producción, el comercio internacional, el comercio al por mayor y el uso del opio", conocido de forma más sencilla como Protocolo de 1953. Este Protocolo tenía por objeto limitar la producción y el uso de opio a las necesidades médicas y científicas. Con arreglo a su artículo 6, solamente siete países, a saber, Bulgaria, Grecia, India, Irán, Turquía, Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas y Yugoslavia, estaban autorizados a producir opio para la exportación [62]. El Protocolo también pedía a los países que estableciesen sistemas de fiscalización exhaustivos en el plano nacional. En el artículo 3 se estipulaban seis medidas que habrían de adoptarse:

"Con el fin de fiscalizar la producción, el comercio y el uso del opio:

1. Cada Estado productor deberá establecer, en caso de que no lo haya hecho y mantener un Organismo oficial (llamado en adelante en este artículo el Organismo) o varios de tales Organismos para ejecutar las funciones que se les asignan (...);
2. La producción se limitará a las zonas designadas por el Organismo u otras autoridades competentes;
3. Sólo los cultivadores que posean una licencia expedida por el Organismo u otras autoridades competentes estarán autorizados para dedicarse a la producción;
4. Cada Licencia especificará la superficie en la cual se autoriza el cultivo de la adormidera;
5. Todos los cultivadores de adormidera estarán obligados a entregar la totalidad de sus cosechas de opio al Organismo. El Organismo comprará y tomará posesión material de dichas cosechas de opio lo más pronto posible.
6. El Organismo u otras autoridades competentes tendrán el derecho exclusivo de importar, exportar y dedicarse al comercio al por mayor del opio y a mantener las existencias de opio que no se hallen en poder de los fabricantes autorizados a fabricar alcaloides de opio utilizando el opio como materia prima [75]."

*El Sr. Anslinger era el jefe de la Dirección Federal de Estupefacientes y figura clave en la fiscalización nacional e internacional de drogas desde los primeros años del decenio de 1930.

Al Comité Central Permanente del Opio le fueron asignadas competencias de supervisión y represión específicas. En el apartado *d*) del párrafo 1 del artículo 11 se estipulaba lo siguiente: “Si la Junta estima que una investigación sobre el terreno contribuiría a aclarar la situación, podrá proponer al gobierno interesado el envío al país o territorio de que se trate de ... una Comisión de investigación designada por la Junta. Si el Gobierno se abstiene de contestar en un plazo de cuatro meses a la propuesta de la Junta, su silencio será considerado como una negativa”. El artículo 12 se ocupaba a continuación de diversas medidas destinadas a asegurar la aplicación del Protocolo, incluida la recomendación de embargo (párrafo 2) y el embargo obligatorio (párrafo 3). La producción legal de excedentes debía ser eliminada mediante el control de la cantidad de opio que podía almacenar específicamente cada Estado ([44], págs. 65 y 66).

El Protocolo de 1953 contenía las disposiciones en materia de fiscalización de drogas más rigurosas que nunca antes se hubieran incorporado en el derecho internacional [73]. En virtud del acuerdo, se aplicarían al opio en bruto los mismos requisitos en materia de información que se aplicaban a las drogas sintéticas con arreglo a la Convención de 1931. Los signatarios, particularmente los Estados productores, debían presentar ante el Órgano de Fiscalización de Estupefacientes estimaciones de las cantidades de opio plantado, cosechado, consumido en el plano nacional, exportado y almacenado como reserva. Las estadísticas al cierre del ejercicio anual se comunicarían al Comité Central Permanente. Además, el Protocolo facultaba al Comité a investigar los casos de discrepancias, llevar a cabo inspecciones e imponer embargos, así como fijar límites a la producción nacional y realizar investigaciones o imponer castigos incluso a Estados que no fueran Partes en el Protocolo. A cambio de aceptar las nuevas cargas y limitaciones, los países productores recibían el monopolio de las ventas lícitas de opio y se les concedía un período de gracia de 15 años para detener toda producción. Las Partes en el tratado convinieron en adquirir opio solamente a los siete Estados designados en el texto ([42], págs. 181 y 182).

El artículo 21 del Protocolo estipulaba que debían ratificar el tratado al menos 25 Estados, entre ellos tres de los siete Estados productores. Esta disposición llegó a ser su principal escollo. En la sección G de su resolución 505 (XVI) sobre la aplicación universal y pronta del Protocolo de 1953, el Consejo Económico y Social instó a todos los miembros de las Naciones Unidas a firmar, ratificar y suscribir el Protocolo tan pronto como fuese posible. En total, 61 países firmaron y ratificaron el Protocolo. No obstante, de los siete Estados productores y exportadores de opio citados específicamente, sólo la India y más tarde el Irán ratificaron el Protocolo durante el decenio de 1950. Eso no fue suficiente para que el Protocolo entrase en vigor.

La Unión Soviética expresó su oposición a algunas de las normas sobre inspección. Grecia y Yugoslavia declararon que estarían dispuestas a ratificarlo solamente cuando Turquía lo hubiese hecho. Grecia ratificó finalmente el Protocolo en febrero de 1963, y Turquía, a raíz de la creciente presión de los Estados Unidos, en julio de 1963. Sin embargo, para entonces, ya se había aprobado la Convención Única de 1961, que entró en vigor en diciembre de 1964 anulando y sustituyendo el Protocolo de 1953. En realidad, el Protocolo tuvo una vigencia de tan sólo un año y medio.

La Convención Única de 1961

En 1961 había nueve acuerdos jurídicos internacionales vigentes en materia de estupefacientes. Sus disposiciones se solapaban de forma compleja, complejidad que aumentaba por el hecho de que varios países no habían firmado y ratificado la totalidad de los tratados [62].

Para tratar de corregir esa situación, y tras 13 años de negociaciones, en 1961 se aprobó la Convención Única sobre Estupefacientes, que entró en vigor el 13 de diciembre de 1964. Anulaba y sustituía todas las convenciones, protocolos y tratados internacionales anteriores excepto uno ([44], pág. 66). A fecha de marzo de 2009 había 184 Partes en el Convenio Único en su forma enmendada por el Protocolo de 1972, en virtud de su ratificación, adhesión o sucesión [76]. La adhesión es prácticamente universal: la Convención ha sido suscrita por muchos más países que cualquier otro tratado anterior sobre fiscalización de drogas ([77], pág. 36).

La Convención Única consta de 51 artículos, que engloban la definición de las sustancias sujetas a fiscalización, el marco de funcionamiento de los órganos de fiscalización internacional de drogas, las obligaciones de los Estados miembros en materia de presentación de información, los controles sobre la producción, fabricación, comercio y consumo, y disposiciones penales. La disposición más importante de la Convención Única se encuentra en su artículo 4: "Las Partes adoptarán todas las medidas legislativas y administrativas que puedan ser necesarias (...) c) (...) para limitar exclusivamente la producción, la fabricación, la exportación, la importación, la distribución, el comercio, el uso y la posesión de estupefacientes a los fines médicos y científicos".

La Convención Única tenía tres objetivos: codificar los tratados multilaterales existentes en un único documento, racionalizar los mecanismos de fiscalización internacional de drogas y ampliar la fiscalización a otras esferas.

El primer objetivo, codificar todos los tratados multilaterales existentes en un único documento, se alcanzó con creces. Algunas disposiciones, como las que rigen el sistema de previsiones y estadísticas establecido en virtud de las Convenciones de 1925 y 1931, se mantuvieron sin modificaciones. Del mismo modo, el sistema de autorizaciones para la importación y exportación se mantuvo intacto. También se mantuvieron las disposiciones de la Convención de 1931 para fiscalizar la fabricación de estupefacientes, y se incluyeron las nuevas drogas sintéticas, cuya fiscalización estaba prevista en el Protocolo de 1948. La Convención Única también conservó el concepto de listas, introducido por primera vez por la Convención de 1931, si bien las aumentó de dos a cuatro. Algunas de las disposiciones de gran alcance contenidas en el Protocolo de 1953 (que en 1961 aún no había entrado en vigor) se moderaron con el fin de que varios países productores aceptasen la Convención Única, en particular la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas y sus aliados. Además, a diferencia del Protocolo de 1953, la Convención Única no contenía una lista cerrada de siete países productores reconocidos. La Unión Soviética, en particular, ejerció presión en favor de los derechos de varios países en desarrollo para que se les diese la oportunidad de participar en este negocio lucrativo.

Todas las convenciones y tratados previos sobre fiscalización de drogas excepto uno fueron anulados y sustituidos por la Convención Única. La Convención para la supresión del tráfico ilícito de drogas nocivas de 1936, suscrita por muy pocos países, fue el único documento que se mantuvo en vigor, a excepción de su artículo 9, que fue sustituido por las nuevas disposiciones penales del artículo 36 de la Convención Única, debido a que las delegaciones no pudieron llegar a un acuerdo sobre qué disposiciones debían incorporarse en la Convención Única ([42], págs. 208 a 211). La Convención de 1936 fue finalmente sustituida por la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988. Las disposiciones penales, extraídas poco más o menos de la Convención de 1936, se referían a la obligación de computar las condenas pronunciadas en el extranjero con objeto de determinar la reincidencia (inciso iii) del apartado a) del párrafo 2 del artículo 36); la obligación de juzgar los delitos graves en el país donde se hubiese cometido el delito o en el país donde se encontrase el delincuente en el caso de que no fuera posible la extradición (inciso iv) del apartado a) del párrafo 2 del artículo 36); y la disposición según la cual los delitos relacionados con la producción y el tráfico enumerados en el artículo 36, bien se considerarían delitos sujetos a extradición que habrían de incluirse en los tratados de extradición (inciso i) del apartado b) del párrafo 2 del artículo 36), bien se considerarían automáticamente delitos sujetos a extradición en los países donde fuese posible realizar extradiciones sin que existiesen tratados específicos de extradición (inciso iii) del apartado b) del párrafo 2 del artículo 36). Además, la Convención Única concretaba una norma más general anterior de la Convención de 1936, al establecer en el inciso ii) del apartado a) del párrafo 2 del artículo 36 que “la participación deliberada (...) [en] esos delitos, así como la tentativa de cometerlos, los actos preparatorios y operaciones financieras relativos a los delitos de que trata este artículo, se considerarán como delitos”, obligando a los Estados miembros a considerar como delito las operaciones de blanqueo de dinero.

El segundo objetivo de la Convención Única era simplificar y racionalizar los mecanismos de fiscalización con el fin de aumentar la eficiencia de las iniciativas de fiscalización internacional de drogas. Esto llevó a la creación de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Además, se consolidaron y simplificaron varias tareas administrativas. No obstante, no se llegó a un consenso sobre las propuestas de fusionar la División de Estupefacientes con la secretaría de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Esta fusión se lograría tres décadas más tarde, en 1991, con la creación del Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID) ([44], pág. 83). En tanto que la función principal de la Junta era vigilar y fiscalizar la producción, la fabricación, el comercio y el consumo lícitos de estupefacientes, la del Secretario General (es decir, la actual UNODC), era vigilar el comercio ilícito. Así pues, en el artículo 18, se establecía que “las Partes facilitarán al Secretario General los datos que la Comisión pueda pedir por ser necesarios para el desempeño de sus funciones, y en particular (...) los datos que pida la Comisión sobre los casos de tráfico ilícito, especialmente los datos de cada caso descubierto de tráfico ilícito que puedan tener importancia, ya sea por arrojar luz sobre las fuentes de que provienen los estupefacientes para dicho tráfico, o bien por las cantidades de que se trate o el método empleado por los traficantes ilícitos”.

El tercer objetivo de la Convención consistía en ampliar el alcance de la fiscalización para incluir el cultivo de las plantas utilizadas como materia prima para la producción

de estupefacientes naturales, además de impedir el consumo de drogas con fines que no fuesen los médicos. Así pues, en virtud del tratado de 1961, se siguió manteniendo un control estricto de la producción de opio, y quedaron sujetas a las medidas de fiscalización internacional la producción de paja de adormidera, la de hoja de coca y la de cannabis. Entre esas medidas cabe citar la obligación de establecer organismos nacionales para tratar las cuestiones relativas al opio (artículo 23), la coca (artículo 26) y, cuando correspondiera, el cannabis (artículo 26) en los países que decidiesen continuar con la producción de esos cultivos para atender sus necesidades médicas y científicas. Estos organismos, de conformidad con el artículo 23, designarían las zonas y las parcelas de terreno en que se permitiría el cultivo; sólo podrían dedicarse a dicho cultivo los cultivadores que poseyesen una licencia; todos los cultivadores de adormidera estarían obligados a entregar la totalidad de sus cosechas de opio al Organismo; y el Organismo tendría el derecho exclusivo de importar, exportar, dedicarse al comercio al por mayor y mantener las existencias de opio. Estas disposiciones impidieron efectivamente a las empresas privadas, que podrían haber estado interesadas en ampliar el mercado, participar en este negocio lucrativo.

La Convención Única no contiene una prohibición de carácter general sobre la producción de drogas (tal como habían demandado algunos Estados miembros, principalmente con respecto al cannabis), si bien establece claros requisitos en el sentido de que la producción de cualquier sustancia únicamente puede llevarse a cabo en determinadas condiciones y sólo con fines médicos o científicos.

En los Comentarios a la Convención Única de 1961 se señala que los gobiernos no interpretaban de manera uniforme la expresión “a los fines médicos” (apartado c) del artículo 4). En tanto que algunos prohibían rotundamente que los adictos consumieran estupefacientes, otros permitían el consumo en el caso de las personas cuya adicción fuese incurable para evitar el terrible síndrome de abstinencia. En los Comentarios también se hizo hincapié en que la expresión “a los fines médicos” no tenía el mismo significado en todo momento y en toda circunstancia, ya que su interpretación dependía, entre otras cosas, de la práctica y la ciencia médica de que se tratase. Así, por ejemplo, debían tenerse en cuenta los sistemas de medicina indígena establecidos y reconocidos a nivel nacional ([78], pág. 111).

La Convención Única prohibía las prácticas recreativas de fumar opio, ingerir opio, masticar hojas de coca y fumar o consumir de otro modo la resina de cannabis y la planta de cannabis. Se concedió a los países un período de transición (artículo 49) para abolir esas prácticas. Asimismo, los países se comprometían a abolir el uso casi médico del opio en un plazo de 15 años y las prácticas de la masticación de hojas de coca y el uso del cannabis en un plazo de 25 años.

La Convención Única adoptó un enfoque interesante respecto de las normas penales. Las disposiciones penales establecidas en el apartado a) del párrafo 1 del artículo 36 señalan lo siguiente: “A reserva de lo dispuesto por su Constitución, cada una de las Partes se obliga a adoptar las medidas necesarias para que el cultivo y la producción, fabricación, extracción, preparación, posesión, ofertas (...) distribución, compra, venta, despacho (...) corretaje, expedición, (...) transporte, importación y exportación de estu-

peficientes, no conformes a las disposiciones de esta Convención (...) se consideren como delitos si se cometen intencionalmente y que los delitos graves sean castigados en forma adecuada, especialmente con penas de prisión u otras penas de privación de libertad". En los Comentarios a la Convención de 1961 se señala que el artículo 36 tiene como finalidad luchar contra el tráfico ilícito de drogas, al obligar a las Partes a hacer de estas infracciones delitos penales claramente punibles, incluida la prisión. No obstante, el consumo de drogas no se menciona en el artículo 36.

Cuando el artículo 36 menciona la posesión, se refiere a la posesión de drogas destinadas a la distribución*. La posesión para consumo personal se trata en el artículo 33, donde la Convención establece que "las Partes sólo permitirán la posesión de estupefacientes con autorización legal". Los gobiernos disponen de cierta flexibilidad para la aplicación de esta disposición. En los Comentarios a la Convención de 1961 se aclara que no se exige a los gobiernos que castiguen la posesión no autorizada como delito grave; pueden optar por imponer sanciones administrativas, como multas o la censura, en su lugar. Pueden, de hecho, optar por no imponer ninguna pena en la medida en que "hagan todo lo posible para evitar este tipo de posesión tomando todas las medidas administrativas para controlar la producción, la fabricación, el comercio y la distribución que requiere la Convención Única" ([78], pág. 402).

En suma, la Convención Única, al tiempo que es estricta respecto de la producción y el tráfico ilegales, brinda a los gobiernos un elevado grado de flexibilidad para tratar con los problemas locales de uso indebido de drogas. Los Estados cumplirán la Convención en la medida en que sigan comprometidos con la obligación general de adoptar "todas las medidas legislativas y administrativas que pueden ser necesarias (...) para limitar (...) el uso y la posesión de estupefacientes a los fines médicos y científicos" (apartado c) del artículo 4).

La Convención Única también obliga a los Estados miembros a prestar asistencia a los toxicómanos a través de tratamientos médicos y rehabilitación ([44], pág. 66). La redacción original del párrafo 1 del artículo 38, previo a su enmienda en 1972, era la siguiente: "Las Partes considerarán especialmente las medidas que pueden adoptarse para el tratamiento médico, el cuidado y la rehabilitación de los toxicómanos". Hasta ese momento, los tratados internacionales en materia de estupefacientes no habían contemplado una obligación de ese tipo, aunque hacía tiempo que se sostenía que era necesario ofrecer tratamiento, asistencia postratamiento y rehabilitación a los toxicómanos ([78], pág. 446).

*De hecho, el artículo 36 de la Convención Única se basa en el artículo 45 previo del tercer proyecto de convención, que sirvió de documento de trabajo para la Conferencia de Plenipotenciarios. En el primer párrafo de este proyecto figura la posesión entre otras acciones por las que se requeriría la imposición de un castigo. Este artículo 45 del tercer proyecto fue incluido en el capítulo IX, titulado "Medidas contra los traficantes ilícitos". Finalmente, en la Convención Única no se mantuvo la división en capítulos, única razón por la que se suprimió el título del capítulo, de igual modo que los títulos de todos los demás capítulos. El artículo 36 todavía se mantiene en la parte de la Convención Única dedicada al tráfico ilícito. Está precedido por el artículo 35, titulado "Lucha contra el tráfico ilícito" y va seguido del artículo 37, sobre "Aprehensión y decomiso". En este contexto, los autores de los Comentarios son partidarios de la opinión de que solamente la posesión para la distribución, y no para el consumo personal, constituye un delito punible en virtud del artículo 36 de la Convención Única. (Comentarios a la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.73.XI.1)

Protocolo de 1972 de modificación de la Convención Única

El consumo de drogas aumentó drásticamente con los cambios sociales y culturales que tuvieron lugar durante el decenio de 1960, primero en los Estados Unidos de América y posteriormente en Europa. El uso de drogas con fines de esparcimiento caracterizó especialmente algunos de estos cambios. Sólo en los Estados Unidos, el número de detenciones a nivel estatal por posesión de marihuana se multiplicó por diez entre 1965 y 1970. Según una encuesta nacional realizada en 1971, 24 millones de estadounidenses habían consumido cannabis en algún momento de su vida. Se estimaba que el número de heroínómanos había aumentado de unos 50.000 en 1960 a casi medio millón en 1970 ([11], pág. 254). A las desviaciones permanentes de producción lícita de opio, principalmente de Turquía (estimada por las autoridades estadounidenses en el equivalente a cerca del 80% de los opiáceos descubiertos en los Estados Unidos a finales del decenio de 1960) ([2], pág. 75), se sumó el aumento considerable de la producción ilegal en Asia sudoriental, especialmente en Birmania. En la década de 1970, Birmania se había convertido en el mayor proveedor de opiáceos ilícitos del mundo. En gran parte, la transformación del opio birmano en heroína tenía lugar en la vecina Tailandia ([17], págs. 8 y 242-354). Durante la Guerra de Viet Nam, el uso de la heroína se extendió entre los soldados de los Estados Unidos destacados en Asia sudoriental ([11], pág. 258).

Cuando el Presidente de los Estados Unidos, Richard Nixon, declaró la “guerra contra las drogas” a principios de la década de 1970, uno de sus objetivos específicos era la heroína [79]. En esta guerra a las drogas, los recursos federales se destinaron a la reducción de la oferta y a medidas de represión, así como a la investigación, el tratamiento y la educación. Los Estados Unidos propusieron la celebración de una nueva conferencia para acordar un conjunto de medidas adicionales de fiscalización de drogas. Así pues, en el mes de marzo de 1972, se convocó una conferencia en Ginebra con el fin de enmendar la Convención Única de 1961 con miras a redoblar los esfuerzos para reducir aún más la oferta y la demanda ([42], pág. 236).

Mediante el ajuste fino de la Convención Única, el Protocolo de 1972 pone de relieve la necesidad de fortalecer el sistema vigente de fiscalización, intensificar las actividades de prevención de la producción ilícita, adoptar medidas de lucha contra el tráfico ilícito de estupefacientes, evitar el consumo de drogas y subsanar las consecuencias del uso indebido. El Protocolo consta de un total de 22 enmiendas a la Convención Única. La mayoría de los países que habían ratificado la Convención Única también firmaron y ratificaron el Protocolo. A fecha de abril de 2009, había sólo dos países, el Afganistán y el Chad, que habían firmado y ratificado la Convención Única pero que no se habían adherido al Protocolo de 1972 que la enmienda ([77], pág. 35).

Con arreglo al artículo 19 en su forma enmendada, los gobiernos tienen que facilitar a la Junta información sobre “la superficie de terreno (en hectáreas) que se destinará al cultivo de la adormidera y su ubicación geográfica” y “la cantidad aproximada de opio que se producirá”. Ello tiene como finalidad mejorar la fiscalización internacional sobre la producción lícita de opio. Estos requisitos de información estaban previstos en el Protocolo de 1953, pero habían quedado derogados por la entrada en vigor de la Convención Única de 1961 ([80], pág. 39).

El artículo 21 bis, titulado “Limitación de la producción del opio”, tiene por objeto crear incentivos económicos para que los países exportadores de opio lícito puedan realizar las actividades de fiscalización al nivel exigido. Si un país no cumple con sus obligaciones, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes está facultada para deducir de la cuota de producción lícita de opio de ese país del año siguiente las cantidades que, a juicio de la Junta, se hubieran destinado al tráfico ilícito en el país. Esta situación podría darse como resultado de la insuficiencia de medidas destinadas a evitar la producción ilícita o de la insuficiencia de controles sobre la producción lícita. De este modo, se supone que la Junta debía castigar a una nación que no hubiese implantado controles suficientes, imponiendo una sanción económica sobre la industria del opio medicinal.

En un nuevo párrafo 2 añadido al artículo 22, los países que prohibían el cultivo de la adormidera o de la planta de cannabis tenían que comprometerse a “secuestrar cualquier planta ilícitamente cultivada y destruirla”. El artículo 14 se ocupa de la asistencia técnica y financiera que prestarán los órganos y organismos especializados competentes de las Naciones Unidas para la aplicación de la Convención. El trasfondo de esta disposición era la lucha que venían manteniendo durante décadas los países en desarrollo productores de drogas de origen vegetal con los países desarrollados que las consumían. Los países productores pedían con regularidad asistencia externa a cambio de reducciones en su producción de drogas, cuestión que los países consumidores consideraban inicialmente una forma inaceptable de chantaje. Sin embargo, a principios del decenio de 1970, empezaron a cambiar las posiciones, y los Estados Unidos se consolidaron como firmes promotores de un fondo de las Naciones Unidas para la fiscalización del uso indebido de drogas, uno de cuyos objetivos es proporcionar cultivos de sustitución y asistencia al desarrollo alternativa a los países en desarrollo [79].

El Protocolo también amplió el alcance del artículo 38, “Tratamiento de los toxicómanos”, que pasó a titularse “Medidas contra el uso indebido de estupefacientes”. Conforme a las nuevas disposiciones, los países están obligados jurídicamente no sólo a tratar y rehabilitar a los toxicómanos, sino también, por primera vez, a “adoptar todas las medidas posibles” para la “prevención del uso indebido de estupefacientes y (...) la pronta identificación (...) de las personas afectadas”, así como a la “readaptación social” de esas personas ([80], pág. 84).

El Protocolo prevé en el apartado b) del párrafo 1 del artículo 36 otras opciones alternativas a la reclusión de toxicómanos: “No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, cuando las personas que hagan uso indebido de estupefacientes hayan cometido esos delitos, las Partes podrán en vez de declararlas culpables o de sancionarlas penalmente, o además de declararlas culpables o de sancionarlas, someterlas a medidas de tratamiento, educación, postratamiento, rehabilitación y readaptación social”. De acuerdo con este texto, las Partes podrán sustituir la privación de libertad o las sanciones por tratamiento a las personas que hayan usado indebidamente drogas y que hayan cometido intencionadamente cualquiera de los delitos recogidos en el inciso a): “cultivo y la producción, fabricación, extracción, preparación, posesión, ofertas en general, ofertas de venta, distribución, compra, venta, despacho por cualquier concepto, correteaje, expedición, expedición en tránsito, transporte, importación y exportación de

estupefacientes, no conformes a las disposiciones de esta Convención". En los Comentarios se señala que las Partes harán esto normalmente sólo en el caso de delitos relativamente menores, como la venta ilícita de cantidades comparativamente pequeñas de estupefacientes. También se proponía que estas alternativas sólo pudiesen aplicarse a delincuentes drogodependientes ([80], págs. 76 y 77). Por último, el Protocolo incluye varias disposiciones concebidas para aumentar la efectividad de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes ([44], pág. 68).

Es posible que algunas de las disposiciones que acaban de exponerse, junto con la decisión de Turquía de prohibir el cultivo de la adormidera a partir del 30 de junio de 1972 [81], llevasen a la inversión transitoria de la tendencia al alza del consumo mundial de heroína. La producción ilícita de opio también disminuyó durante este período, particularmente en Tailandia. Además, en septiembre de 1974, Turquía informó a las Naciones Unidas de que permitiría de nuevo el cultivo de adormidera bajo licencia con fines médicos ([82], págs. 35 y 36), y, en esta ocasión, los mecanismos de control funcionaron muy bien. Turquía se había pasado al método de la paja de adormidera debido a que la producción era menos susceptible de ser desviada.

El Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971

El uso indebido de metanfetamina adquirió proporciones epidémicas en el Japón tras la Segunda Guerra Mundial a raíz de la distribución de las reservas de guerra. El problema se atajó finalmente mediante una importante campaña de represión en 1954. Aproximadamente al mismo tiempo, comenzó a difundirse el consumo de anfetamina en los países escandinavos y en el Reino Unido, y el de metanfetamina comenzó a extenderse en los Estados Unidos. El uso y la influencia cultural de las drogas psicodélicas, particularmente el LSD, estaban en pleno auge. Las politoxicomanías eran cada vez más frecuentes, ya que los consumidores se volvían adictos a varias sustancias.

A mediados del decenio de 1960, la mayoría de los países imponía sólo restricciones mínimas a la distribución de anfetaminas, barbitúricos, sedantes y otras drogas sintéticas cuyo origen no era vegetal. A medida que se agravaron los problemas, en muchos países desarrollados empezaron a aplicarse restricciones en el plano nacional, por lo que las empresas farmacéuticas adoptaron una estrategia de comercialización de sus productos más energética en América Latina, África y Asia. El uso indebido de drogas sintéticas se convirtió así en un fenómeno verdaderamente mundial, y varios países en desarrollo comenzaron a denunciar el doble rasero que se aplicaba a las distintas clases de drogas ([42], págs. 219 a 226). Estas epidemias parecieron inicialmente constituir fenómenos aislados, pero, a mediados de la década de 1960, la tendencia al alza en el uso indebido de sustancias sicotrópicas tenía todos los visos de haberse convertido en un fenómeno mundial.

En 1967, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, la Oficina Jurídica de las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud (OMS) expresaron la opinión de que había que negociar un nuevo tratado para fiscalizar estas sustancias sicotrópicas. Los grupos de presión de la industria farmacéutica recelaban de un nuevo tratado e, irónicamente, utilizaron muchos de los mismos argumentos

contra la fiscalización que habían utilizado años atrás los países en desarrollo productores de drogas de origen vegetal. Los países escandinavos, los países del bloque soviético y varios Estados productores de drogas de origen vegetal (que no entendían por qué debían estar sujetos a mayores controles que los países ricos donde se producían las sustancias sicotrópicas) formaron una coalición en favor de la “fiscalización estricta”. Los Estados Unidos, que tenían una enorme industria farmacéutica, así como un enorme problema de uso indebido, adoptaron una posición intermedia. Algunos representantes de la industria farmacéutica apoyaron la creación de un tratado, al ser conscientes de que determinaría un nivel de fiscalización de facto que no superaría la mayoría de los países. Esto permitiría a la industria proseguir con la investigación y el desarrollo y la comercialización de nuevas sustancias en todo el mundo, en tanto que los obstáculos mínimos previstos por un tratado de este tipo mantendrían contenidos a los competidores sin escrúpulos. No obstante, el mayor interés de las empresas farmacéuticas era mantener los nuevos controles al mínimo ([42], págs. 228 a 231).

La solución de avenencia adoptada supuso un gran avance en la fiscalización internacional de drogas y continúa formando la base de la fiscalización de sustancias sicotrópicas hoy en día. El Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, también conocido como Convenio de Viena de 1971, sometió a fiscalización internacional una serie de estimulantes de tipo anfetamínico, alucinógenos (como el LSD), sedantes-hipnóticos y ansiolíticos (benzodiazepinas y barbitúricos), analgésicos y antidepresivos. En los decenios posteriores se han ido agregando un número importante de sustancias que forman parte de esos grupos ([83], págs. 33 a 58). En la conferencia de plenipotenciarios participaron 71 Estados, así como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional de Policía Criminal (INTERPOL) [84]. Asimismo, asistieron representantes de diferentes empresas farmacéuticas. El Convenio entró en vigor en agosto de 1976. A fecha de marzo de 2009, 183 países eran Parte en el Convenio de 1971, es decir, el equivalente al 95% de los Estados Miembros de las Naciones Unidas y más del 99% de su población combinada ([83], págs. 5 a 11).

El Convenio de 1971 consta de 33 artículos. Su sistema de fiscalización se basa en la Convención de 1961, si bien introduce nuevos aspectos. Contiene requisitos generales en materia de prescripción: todas las sustancias se suministrarán o despacharán únicamente con receta médica (artículo 9, párrafo 1). Está prohibida la propaganda de las sustancias sicotrópicas dirigida al público en general, (artículo 10, párrafo 2) y en las etiquetas y en la hoja o el folleto que los acompañe deben darse los avisos y advertencias necesarios (artículo 10, párrafo 1). En virtud del párrafo 1 del artículo 20, las Partes en el Convenio deben adoptar asimismo “todas las medidas posibles para prevenir el uso indebido de sustancias sicotrópicas y asegurar la pronta identificación, tratamiento, educación, postratamiento, rehabilitación y readaptación social de las personas afectadas”. Según el apartado a) del párrafo 2 del artículo 8, las Partes exigirán que la fabricación, el comercio de exportación e importación y la distribución de las sustancias sicotrópicas estén sometidas a un régimen de licencias.

El artículo 15 se ocupa de los requisitos de inspección. Las Partes deben mantener un sistema de inspección de los fabricantes, exportadores, importadores, mayoristas y minoristas de sustancias sicotrópicas y de las instituciones médicas y científicas que

hagan uso de tales sustancias. Una Parte también podrá notificar a todas las demás Partes, por conducto del Secretario General, la prohibición de importaciones de una o más de las sustancias sicotrópicas en su país. Los demás países deberán adoptar medidas para que ninguna de las sustancias que se especifiquen en la notificación se exporten a ese país (artículo 3). En el artículo 21 se prevén varias medidas para luchar contra el tráfico ilícito de esas sustancias, y principalmente en lo que respecta a la asistencia mutua en materia de represión (apartados *b*) a *d*) del artículo 21) y cooperación judicial (apartado *e*) del artículo 21).

Además de estas normas y disposiciones generales de aplicación a todas las sustancias sicotrópicas, el Convenio establece cuatro listas diferentes de sustancias sicotrópicas fiscalizadas, basándose en dos criterios: el valor terapéutico potencial de una sustancia y los posibles riesgos derivados de su consumo ([44], pág. 69). Los riesgos que justifican la inclusión son la capacidad de esa sustancia de producir un estado de dependencia (inciso *i*) apartado *a*) del párrafo 4 del artículo 2); el potencial de uso indebido, es decir, la capacidad de producir estimulación o depresión del sistema nervioso central, con el resultado de alucinaciones o trastornos de la función motora o del juicio o del comportamiento o de la percepción o del estado de ánimo (inciso *i*), apartado *a*) del párrafo 4 del artículo 2); y la posibilidad de que constituya un problema sanitario y social (apartado *b*) del párrafo 4 del artículo 2). Por consiguiente, es posible que los criterios para la inclusión con arreglo al Convenio de 1971 sea más restrictiva que la prevista en la Convención de 1961 respecto de los opiáceos y las sustancias relacionadas con la cocaína.

En la Lista I se enumeran aquellas sustancias cuyo uso está prohibido excepto para fines científicos y médicos muy limitados. Las rigurosas disposiciones de la Lista I (artículo 7) sólo permiten la fabricación, el comercio, la distribución y la posesión de esas sustancias con sujeción a un régimen especial de licencias o autorización previa, siempre bajo estricta supervisión del gobierno y conforme a estrictas restricciones de las cantidades que se pueden suministrar. Las exportaciones e importaciones quedan restringidas al intercambio entre las autoridades competentes u organismos del país exportador e importador o personas o empresas que estén expresamente autorizadas por las autoridades competentes (apartado *f*) del artículo 7). Entre las sustancias comprendidas actualmente en la Lista I figuran el MDA y el MDMA (éxtasis), cuyos usos terapéuticos reconocidos son muy limitados. Por lo general, es muy difícil realizar transacciones comerciales habituales con las sustancias incluidas en esta lista.

Las sustancias de la Lista II puede que conlleven un riesgo elevado de uso indebido o ser objeto de abuso, pero también poseen propiedades adecuadas para usos terapéuticos generalmente reconocidos. Corresponden a esta categoría varios de los estimulantes de tipo anfetamínico, como la metanfetamina, la anfetamina, el metilfenidato y la fenetilina, así como un alucinógeno (fenciclidina) y algunos sedantes-hipnóticos (metacualona y secobarbital) ([83], págs. 35 a 40). El comercio de esas sustancias está permitido, aunque sigue siendo objeto de una estricta fiscalización. Los fabricantes, mayoristas, exportadores e importadores deben llevar registros en los que consten los pormenores de las cantidades fabricadas y, para cada adquisición y entrega, los pormenores de la cantidad, fecha, proveedor y persona que las recibe (párrafo 2 del artículo 11). Estas sustancias también requieren autorizaciones de importación y exportación

específicas (apartado *a*) del párrafo 1 del artículo 11). Las autoridades nacionales deberán presentar a la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes informes estadísticos anuales sobre las cantidades fabricadas, exportadas e importadas por cada país o región y sobre las existencias en poder de los fabricantes de cada una de las sustancias de las Listas I y II (apartado *a*) del párrafo 4 del artículo 16).

La fiscalización de las sustancias incluidas en la Lista III y la Lista IV es menos rigurosa. Entre las sustancias comprendidas en la Lista III se encuentran la catina (estimulante del sistema nervioso central), algunos barbitúricos (amobarbital, ciclobarbital, pentobarbital), el flunitrazepam (la benzodiazepina de mayor uso indebido), la buprenorfina (opioide que en muchos países se usa en el tratamiento de sustitución) y la pentazocina (analgésico opioide con una alta tasa de uso indebido en algunos países africanos).

Las sustancias de la Lista III no están sujetas a autorizaciones específicas de importación o exportación, y los requisitos de registro son menos estrictos: las autoridades nacionales sólo deben facilitar a la Junta información agregada sobre las cantidades fabricadas, exportadas e importadas (apartado *b*) del párrafo 4 del artículo 16).

La mayoría de las sustancias incluidas en la Lista IV son benzodiazepinas, incluido el diazepam, o barbitúricos, como el fenobarbital. Para estas sustancias de la Lista IV no se requieren autorizaciones de importación o exportación específicas, y los requisitos de registro son rudimentarios, se limitan al requisito de declarar la cantidad total de las drogas concretas fabricadas, exportadas e importadas. Análogamente, las autoridades nacionales sólo deben facilitar a la Junta información agregada (es decir, no detallada) sobre las cantidades fabricadas, exportadas e importadas de cada una de las sustancias (apartado *b*) del párrafo 4 del artículo 16).

Si la Junta tiene razones para creer que el incumplimiento de las disposiciones de este Convenio por un país o región pone gravemente en peligro los objetivos del Convenio, la Junta podrá señalar el asunto a la atención de las Partes, del Consejo Económico y Social y de la Comisión de Estupefacientes, y recomendar a las Partes que suspendan la exportación, importación, o ambas cosas, de ciertas sustancias sicotrópicas desde el país o región interesado o hacia ese país o región (párrafos 1 y 2 del artículo 19). Esto permite a la Junta disponer de un mecanismo de sanción muy eficaz.

Al igual que la Convención Única, el Convenio de 1971 también definió las funciones respectivas de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y del Secretario General (actualmente la UNODC). Mientras que la Junta se encarga primordialmente de supervisar la fabricación y el comercio lícitos de sustancias sicotrópicas, el Secretario General (la UNODC) se ocupa principalmente del aspecto ilícito. Los gobiernos deben suministrar al Secretario General información sobre “los acontecimientos importantes en materia de uso indebido y tráfico ilícito de sustancias sicotrópicas” (apartado *b*) del párrafo 1 del artículo 16), sobre todo “respecto de cualquier caso de tráfico ilícito de sustancias sicotrópicas, así como de cualquier decomiso procedente de tráfico ilícito, que consideren importantes ya sea: *a*) porque revelen nuevas tendencias; *b*) por las cantidades de que se trate; *c*) por arrojar luz sobre las fuentes de que provienen las sustancias; o *d*) por los métodos empleados por los traficantes ilícitos” (párrafo 3 del artículo 16).

La Estrategia internacional para la fiscalización del uso indebido de drogas de 1981

Pese a los esfuerzos de las décadas anteriores, hacia finales del decenio de 1970 volvió a registrarse un aumento pronunciado en el uso indebido de drogas en muchos países. Los avances iniciales en la reducción del problema mundial de la heroína quedaron estancados debido a que el desabastecimiento creado por Turquía a principios de la década de 1970 fue compensado por el aumento de la producción de opio en México y el Triángulo de Oro. También aumentaron la producción y las desviaciones de opio del Irán, hasta 1979, cuando la Revolución Islámica declaró ilegal la producción de opio. Esto dio lugar a un lento desplazamiento de la producción de opio al vecino Pakistán y, con el tiempo, al Afganistán.

La producción y el consumo de cannabis aumentaron en todo el mundo: la producción en América Latina y el consumo en América del Norte y Europa. Los experimentos de despenalización de facto del consumo de cannabis llevados a cabo por muchos Estados de los Estados Unidos durante el decenio de 1970 contribuyeron a la creación de un clima general de tolerancia hacia el consumo de drogas y a un rápido aumento de las tasas de consumo de drogas [85] en los Estados Unidos durante la segunda mitad del decenio de 1970*. Paralelamente, la producción ilegal de cocaína en la región andina había ido en aumento desde principios de la década de 1970. A principios de la década de 1980, la cocaína empezó a aparecer como un problema grave en América del Norte.

Teniendo esto en cuenta, la Comisión de Estupefacientes estudió las posibilidades de poner en marcha una estrategia integral dirigida a reducir el uso indebido de drogas a nivel internacional. Esto se concretó, en 1981, en la formulación de una Estrategia internacional para la fiscalización del uso indebido de drogas ([44], págs. 70 y 71). En la Estrategia se instaba a la cooperación internacional en la lucha contra el uso indebido y el tráfico de drogas, con los siguientes objetivos: *a)* mejorar el sistema de fiscalización de drogas, *b)* mantener un equilibrio entre la demanda y la oferta legítimas de drogas, *c)* erradicar la oferta ilícita de drogas, *d)* reducir el tráfico ilícito, *e)* reducir la demanda ilícita y prevenir el uso indebido de drogas, y *f)* ofrecer tratamiento, rehabilitación y posibilidades de readaptación social a los toxicómanos. Asimismo, en la Estrategia se exhortaba a diversas organizaciones y organismos del sistema de las Naciones Unidas a ofrecer más apoyo a los gobiernos en actividades tales como la sustitución de cultivos, la represión de las drogas y la educación preventiva en materia de drogas.

Todos los años, se examinaba el estado de ejecución de la Estrategia mediante informes que presentaba el Consejo Económico y Social. Aunque, según esos informes, la comunidad mundial estaba redoblando sus esfuerzos en la lucha continua contra la producción, el tráfico ilegales y el uso indebido de drogas, en esos mismos informes se

*La prevalencia anual del consumo de cannabis entre estudiantes de grado 12 de los Estados Unidos aumentó, de acuerdo con las encuestas anuales de institutos, de un ya extremadamente alto nivel del 40% en 1975 al 50,8% en 1979. En 2007, la tasa había caído al 31,7% (Fuente: Instituto Nacional contra la Drogadicción, *Monitoring the Future*, 1975-2007).

sugiere que en realidad estaba produciéndose un aumento constante en los niveles de producción y consumo de drogas en todo el mundo. Esto se atribuía a la creciente complejidad de las redes mundiales de traficantes de drogas.

En diciembre de 1984, la Asamblea General adoptó la Declaración sobre la lucha contra el narcotráfico y el uso indebido de drogas ([44], pág. 72). La Asamblea declaró que “la producción ilegal, la demanda, el consumo y el tráfico ilícitos de drogas obstaculizan el progreso económico y social, constituyen una grave amenaza a la seguridad y el desarrollo de muchos países y pueblos y deben ser combatidos por todos los medios morales, legales e institucionales, a nivel nacional, regional e internacional”. La Asamblea dijo que la erradicación es responsabilidad colectiva de todos los Estados. Declaró asimismo que los Estados miembros deben “comprometerse a intensificar esfuerzos y a coordinar estrategias orientadas hacia el control y la erradicación del problema complejo del narcotráfico y del uso indebido de drogas por medio de programas que incluyan alternativas económicas, sociales y culturales”. La importancia de la Declaración es que aclara los vínculos entre el problema de la droga y el desarrollo social y económico, así como su énfasis en la responsabilidad colectiva de todos los Estados.

Declaración de 1987 de la Conferencia Internacional sobre el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas y Plan Amplio y Multidisciplinario de actividades futuras en materia de fiscalización del uso indebido de drogas

Los niveles de producción, tráfico y uso indebido de drogas permanecieron elevados durante el decenio de 1980. La producción ilícita de opio en Birmania seguía registrando niveles altos, y el Afganistán empezaba a consolidarse como uno de los países productores de opio ilícito más importantes del mundo. Las drogas aportaban recursos financieros a los muyahidín en su lucha contra el gobierno comunista de Kabul apoyado por Rusia en aquel momento. La producción ilícita de hoja de coca y la consiguiente fabricación de cocaína en los países andinos crecía de manera imparable cada año. La producción y el consumo de cannabis seguían siendo elevados, aunque en muchos países de América Latina se habían adoptado importantes medidas de erradicación. Paralelamente, la línea divisoria tradicional entre países productores y consumidores empezó a desdibujarse a medida que cada vez más países se veían afectados por el tráfico y el uso indebido de drogas. La situación podía resumirse del modo siguiente: “El inmenso aumento de la toxicomanía desde el decenio de 1960 constituye un fenómeno previamente desconocido, al menos en cuanto a sus dimensiones. La toxicomanía se extendió por todo el planeta, sin exceptuar prácticamente a ninguna nación y clase social ni grupo de edad, sin distinción de sexo ni raza. Los daños causados a la salud física, psíquica y social de las personas y de las comunidades ha convertido a la toxicomanía en un peligro público a escala mundial. La toxicomanía ha pasado a ser causa de grave preocupación para muchos gobiernos, ya que afecta a la salud pública y social y a los recursos económicos” [86].

Estos incrementos generales llevaron en 1987 a redoblar los esfuerzos para tratar el problema de las drogas a nivel mundial. Se convocó una conferencia ministerial en Viena entre el 17 y 26 de junio, a la que asistieron representantes de 138 Estados ([44],

pág. 72). En la Declaración política aprobada en la Conferencia de 1987 [87], se reafirmó la voluntad política de adoptar medidas firmes contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas y establecer parámetros de referencia para orientar los progresos. En la Declaración se reafirmó también la responsabilidad colectiva de los gobiernos de facilitar los recursos necesarios para eliminar la producción ilícita, el tráfico y el uso indebido de drogas: “Para poder actuar eficazmente contra el uso indebido, la producción ilícita y el tráfico de drogas, hacemos hincapié en la necesidad de que la comunidad internacional adopte medidas para tratar todos los aspectos y causas del problema” [87].

Otro resultado de la Conferencia fue la aprobación de directrices para abordar la reducción de la oferta, la demanda y el tráfico de drogas ilícitas, que se resumen en el Plan Amplio y Multidisciplinario de actividades futuras. El Plan está dividido en cuatro capítulos (prevención y reducción de la demanda ilícita, control de la oferta, supresión del tráfico ilícito, tratamiento y rehabilitación) y consta de 35 objetivos que definen los problemas y las medidas sugeridas para resolverlos. (En el párrafo 4 del artículo 14 de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988 se hace específicamente referencia al Plan; se estipula que “las Partes adoptarán medidas adecuadas tendientes a eliminar o reducir la demanda ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas (...). Estas medidas podrán basarse, entre otras cosas, (...) en el Plan Amplio y Multidisciplinario aprobado por la Conferencia Internacional sobre el Uso Indebido y el Tráfico Ilícitos de Drogas celebrada en 1987, en la medida en que éste se relacione con (...) las esferas de la prevención, del tratamiento y de la rehabilitación” [88].)

Uno de los principales logros del Plan fue la introducción del concepto de un enfoque equilibrado para tratar el problema de las drogas ([44], pág. 74). En el capítulo I se contrastan el modelo de control de la oferta (párrafo 18) y el modelo de control de la demanda (párrafo 20), y se llega a la siguiente conclusión (párrafo 21): “Para hacer frente a todos los problemas que plantean el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas, deberían reducirse tanto la oferta como la demanda y habría que adoptar medidas para romper el vínculo entre la demanda y la oferta, es decir, el tráfico ilícito” [87].

El Plan recomienda la aplicación de un sistema de “alerta” para detectar los cambios en las preferencias de los consumidores. También insta a la elaboración de programas educativos nacionales (párrafos 56 a 73) y la inclusión de planes de estudio sobre la prevención del uso indebido de drogas en todas las instituciones docentes, así como la creación de programas de estudio dirigidos a docentes, padres, sacerdotes, médicos y farmacéuticos (párrafo 60). Además, aborda los peligros del uso indebido de drogas en el lugar de trabajo (párrafos 74 a 96) y pide a las patronales y las organizaciones laborales que formulen programas de acción conjunta con miras a desalentar el uso indebido de drogas (párrafo 80). Asimismo, destaca el papel de las actividades culturales y deportivas como alternativas al uso indebido de drogas (párrafos 97 a 104).

En el capítulo II del Plan se propugna la intensificación y ampliación de medidas para controlar la oferta de drogas. El Plan promueve la prestación de asistencia económica y financiera de transición para ayudar a los agricultores y alienta al sistema de las Naciones Unidas a recabar fondos de instituciones financieras internacionales y

gobiernos para ejecutar proyectos integrados de desarrollo rural (párrafo 218). No obstante, explicita que dicha asistencia económica estará supeditada al completo abandono del cultivo ilícito (párrafo 206). Otra esfera clave de actuación es la fiscalización de precursores químicos (párrafos 173 a 187).

El capítulo III se ocupa del tráfico ilícito, la entrega vigilada, las extradiciones y el blanqueo de dinero.

En el capítulo IV del Plan se analizan los problemas relacionados con el tratamiento y la rehabilitación, y se destaca de nuevo la importancia de las evaluaciones para aumentar la eficacia del tratamiento (párrafo 351). Según el Plan, la drogodependencia debe considerarse como una dolencia crónica recurrente que responde a tratamiento. No obstante, admite que posiblemente sean necesarias varias sesiones de tratamiento para lograr la abstinencia a largo plazo (párrafo 408). El Plan hace hincapié en la importancia de buscar a los toxicómanos en sus entornos habituales con el fin de orientarles para que se sometan a tratamiento (párrafo 368) y en que en los centros de tratamiento se lleven a cabo programas de tratamiento individualizados (párrafo 372). En relación con las enfermedades transmitidas por los hábitos de consumo de drogas, como el VIH/SIDA y la hepatitis, el Plan recomienda, especialmente en los casos en que no sea posible suprimir de inmediato hábitos de consumo de drogas, invitar a expertos a estudiar posibles medidas profilácticas siempre y cuando esas medidas no fomenten ni faciliten el uso indebido de drogas (párrafo 391).

En conmemoración de los resultados de esa conferencia, la Asamblea General decidió, en el párrafo 5 de su resolución 42/112, “celebrar el 26 de junio de cada año el Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas”.

La Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988

A fines del decenio de 1980, el sistema de fiscalización internacional de drogas estaba dando ya sus frutos. Se seguían registrando desviaciones de los canales lícitos, pero éstas ya habían dejado de ser un problema a nivel mundial. Lo mismo sucedía con la mayoría de las sustancias de la Lista I y la Lista II sometidas a fiscalización en virtud del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971. No había sucedido lo mismo respecto de varias de las sustancias de la Lista III y la Lista IV. Por otro lado, la producción ilícita de opio/heroína y de cocaína siguió aumentando durante todo el decenio de 1980, al igual que el tráfico y el uso indebido. Además, en América del Norte, Europa y Asia sudoriental, la fabricación clandestina de sustancias sicotrópicas, en particular los estimulantes de tipo anfetamínico, iba en aumento.

A lo largo del decenio de 1980 aumentó la influencia mundial de los grupos delictivos organizados. Los más conocidos de ellos, los carteles de Medellín y Cali, controlaban la mayor parte del comercio de cocaína de Colombia. No sólo estaban traficando con volúmenes cada vez mayores de cocaína hacia América del Norte y Europa, sino que comenzaban a convertirse en una amenaza grave para la gobernabilidad local y

nacional ([2], págs. 91 a 96), valiéndose del producto del negocio de la cocaína para sobornar a las autoridades locales y nacionales. Cuando eso no surtía efecto, recurrían a la violencia a gran escala para intimidar a los responsables de adoptar las decisiones políticas. En 1988, Guillermo Plazas Alcid, Ministro de Justicia de Colombia, proclamó que ningún país en el mundo había pagado un precio tan alto como Colombia en la lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas. Recordó que habían caído, uno tras otro, ministros del Estado, jueces de la Corte Suprema de Justicia, oficiales de las Fuerzas Armadas y de la Policía, miembros de las unidades de los servicios de inteligencia, soldados y periodistas, al tiempo que una nación intimidada pedía protección a gritos ante ese azote. Se preguntó si el mundo se había olvidado del incendio del Palacio de Justicia de Colombia, que albergaba a jueces principales y funcionarios judiciales. La difícil experiencia de Colombia en su lucha contra el problema ha rasgado el tejido político y social del país. Dijo que se daría una máxima prioridad a nivel nacional e internacional para tratar el problema del uso indebido y el tráfico ilícito de drogas de manera oportuna y adecuada.

En ese contexto, la Asamblea General, en su resolución 39/141, pidió al Consejo Económico y Social que solicitase a la Comisión de Estupefacientes que comenzara “con carácter prioritario, la elaboración de un proyecto de convención contra el narcotráfico, que contemp[las]e en conjunto los aspectos del problema y, en particular, los no previstos en los instrumentos internacionales existentes”. Por consiguiente, la Conferencia de las Naciones Unidas para la Aprobación de una Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas se reunió en Viena del 25 de noviembre al 20 de diciembre de 1988. Participaron delegaciones de 106 Estados, que finalmente aprobaron la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas.

La Convención de 1988, que consta de 34 artículos, entró en vigor dos años más tarde, el 11 de noviembre de 1990, y ha demostrado ser un instrumento eficaz en la lucha internacional contra el narcotráfico. A fecha de marzo de 2009, 184 países habían pasado a ser Partes en esta Convención, o el 95% de todos los Estados miembros de las Naciones Unidas, que representan más del 99% de la población mundial total. Los Estados que no son Parte en la Convención son dos países de África (Guinea Ecuatorial y Somalia), un país de Asia (Timor-Leste), un país de Europa (Santa Sede) y siete países insulares de la región de Oceanía ([89], anexo I) (Islas Marshall, Islas Solomon, Kiribati, Nauru, Palau, Papua Nueva Guinea y Tuvalu)*.

En el preámbulo de la Convención de 1988 se hace referencia a “la tendencia creciente de la producción, la demanda y el tráfico ilícitos de estupefacientes y sustancias sicotrópicas”, la “creciente penetración del tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas en los diversos grupos sociales”, “los vínculos que existen entre el tráfico ilícito y otras actividades delictivas organizadas relacionadas con él, que socavan las economías lícitas y amenazan la estabilidad, la seguridad y la soberanía de los Estados”, el hecho de que “el tráfico ilícito genera considerables rendimientos financieros y gran-

*No todos los pequeños países insulares de la región de Oceanía son miembros de las Naciones Unidas.

des fortunas que permiten a las organizaciones delictivas transnacionales invadir, contaminar y corromper las estructuras de la administración pública, las actividades comerciales y financieras lícitas y la sociedad a todos sus niveles” y el deseo de “eliminar las causas profundas del problema (...) comprendida la demanda ilícita (...) y las enormes ganancias”. El preámbulo hace hincapié en la gravedad del problema y, por tanto, prepara el terreno para las estrictas obligaciones de gran alcance de la Convención.

Tras ofrecer un conjunto de definiciones en el artículo 1, la Convención establece su objetivo fundamental en el párrafo 1 del artículo 2: “El propósito de la presente Convención es promover la cooperación entre las Partes a fin de que puedan hacer frente con mayor eficacia a los diversos aspectos del tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas que tengan una dimensión internacional”. Algunas de las obligaciones de la Convención son de gran alcance, yendo más lejos que las que contienen las anteriores convenciones. Esto planteó el temor de que algunos países pudiesen utilizarlas indebidamente al servicio de otros objetivos políticos: con el fin de disipar esos temores, en el párrafo 2 del artículo 2 se deja claro que “las Partes cumplirán sus obligaciones derivadas de la presente Convención de manera que concuerde con los principios de la igualdad soberana y de la integridad territorial de los Estados y de la no intervención en los asuntos internos de otros Estados”.

La Convención trata de manera exhaustiva la mayoría de los aspectos de la industria de las drogas ilícitas ([44], pág. 75). El inciso i) del apartado a) del párrafo 1 del artículo 3, prevé que se deberán tipificar como delitos penales las actividades siguientes, cuando se cometan intencionalmente: “La producción, la fabricación, la extracción, la preparación, la oferta, (...) la distribución, la venta, la entrega (...), el corretaje, el envío, (...) la importación o la exportación de cualquier estupefaciente o sustancia sicotrópica en contra de lo dispuesto (...) en la Convención de 1961 en su forma enmendada [por el Protocolo de 1972] o en el Convenio de 1971”. A esta lista se añade, en el inciso ii) del apartado a) del párrafo 1 del artículo 3, “el cultivo de la adormidera, el arbusto de coca o la planta de cannabis con objeto de producir estupefacientes en contra de lo dispuesto en la Convención de 1961”. Esta lista es básicamente la misma que se encuentra en la Convención de 1961 y el Convenio de 1971. No obstante, la Convención de 1961 obliga a las Partes solamente a considerar delitos punibles estas actividades. La Convención de 1988 da un importante paso hacia adelante y obliga a las Partes a tipificarlas como delitos penales.

En el párrafo 5 del artículo 3 de la Convención se establece que:

Las Partes dispondrán lo necesario para que sus tribunales (...) puedan tener en cuenta las circunstancias de hecho que den particular gravedad a la comisión de los delitos (...) tales como:

- a) La participación en el delito de un grupo delictivo organizado del que el delincuente forme parte;
- b) La participación del delincuente en otras actividades delictivas internacionales organizadas;

- c) La participación del delincuente en otras actividades ilícitas cuya ejecución se vea facilitada por la comisión del delito;
- d) El recurso a la violencia o el empleo de armas por parte del delincuente;
- e) El hecho de que el delincuente ocupe un cargo público y de que el delito guarde relación con ese cargo;
- f) La victimización o utilización de menores de edad;
- g) El hecho de que el delito se haya cometido en establecimientos penitenciarios, en una institución educativa o en un centro asistencial o en sus inmediaciones o en otros lugares a los que escolares y estudiantes acudan para realizar actividades educativas, deportivas y sociales;
- h) Una declaración de culpabilidad anterior, en particular por delitos análogos, por tribunales extranjeros o del propio país.

La mayoría de los países utilizan este párrafo como directriz para su definición interna de “circunstancias agravantes” cuando se trata de sentenciar a los narcotraficantes.

El párrafo 2 del artículo 3 estipula que “la posesión, la adquisición o el cultivo de estupefacientes o sustancias sicotrópicas para el consumo personal” deben tipificarse como delitos penales. Esto va más allá de los requisitos establecidos en las convenciones y convenios anteriores. Esta disposición ha sido, y sigue siendo, una disposición controvertida para muchos países. En los Comentarios a la Convención de 1988 se expone una serie de interpretaciones jurídicas de ese artículo y se señalan los resquicios legales que podrían usar los países que se oponen a tipificar la posesión de drogas para el consumo personal como delito ([90], págs. 78 a 83). En cualquier caso, según el apartado c) del artículo 4 de la Convención, “en los casos (...) de carácter leve, las Partes podrán (...) aplicar (...) otras medidas tales como las de educación, rehabilitación o reinserción social, así como (...) el tratamiento y postratamiento”.

Una de las características principales de la Convención de 1988 es el hincapié que hace en la prevención del blanqueo de dinero. En la Convención de 1961 (inciso ii), apartado a) del párrafo 2 del artículo 36) se hacía referencia a las “operaciones financieras, relativ[a]s a los delitos de que trata este artículo”. Sin embargo, esta obligación, velada en el texto de la Convención de 1961, no fue aplicada efectivamente por la mayoría de los países. En la Convención de 1988 se hace una referencia mucho más explícita a estas obligaciones. En el inciso b) del párrafo 1 del artículo 3 se tipifica como delito el blanqueo de dinero relacionado con las drogas (“la conversión o la transferencia de bienes a sabiendas de que tales bienes proceden de alguno o algunos de los delitos tipificados de conformidad con el inciso a) del presente párrafo”) y en el v) del apartado inciso a) del párrafo 1 del artículo 3 se establece que debe tipificarse también como delito penal la organización, la gestión o la financiación de alguno de los delitos relacionados con el tráfico de estupefacientes.

Otra cuestión relacionada con el dinero es el “decomiso” del producto derivado de delitos relacionados con las drogas: “Cada una de las Partes adoptará (...) medidas (...) para permitir (...) la identificación, la detección y el embargo preventivo o la incautación

del producto, los bienes, los instrumentos o cualesquiera otros elementos (...) con miras a su eventual decomiso” (artículo 5, párrafo 2). Por tanto la Convención de 1988 está concebida claramente para golpear a los narcotraficantes donde más les duele, al privarlos de los beneficios financieros obtenidos ilícitamente ([44], pág. 75). Además, se faculta a los tribunales a incautarse de documentos bancarios, financieros o comerciales. En estos casos, no podrá invocarse el secreto bancario (artículo 5, párrafo 3), y no podrá negarse la asistencia judicial recíproca invocando el secreto bancario (artículo 7, párrafo 5). Pese a que la Convención no exige a ninguna de las Partes que derogue su legislación en materia de secreto bancario, si que requiere que se establezca una excepción adecuada al principio del secreto bancario o de la confidencialidad, de manera que pueda actuarse en los casos que entrañen el tráfico ilícito de drogas ([90], pág. 122).

La Convención de 1988 pone de relieve la importancia de la fiscalización de precursores a nivel internacional. El comercio de precursores químicos para la fabricación de drogas ilícitas ya se había tipificado como delito en la Convención de 1961 cuando se considerase un “acto preparatorio” en virtud del párrafo 1.a)iv) del artículo 36. Muy pocos países habían aplicado legislación en materia de precursores antes de la Convención de 1988. Dicha Convención establece en el párrafo 1.a)iv) del artículo 3 que deben tipificarse como delitos la fabricación, el transporte o la distribución de equipos utilizados en la fabricación de drogas ilícitas, así como la fabricación, el transporte o la distribución de precursores químicos, teniendo conocimiento de que van a utilizarse en la fabricación ilícita de estupefacientes (artículo 3, párrafo 1.a)iv)).

En su artículo 12, la Convención va mucho más lejos y establece un régimen de fiscalización internacional de precursores que supervisa la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Se determinaron las sustancias que suelen utilizarse en la fabricación ilícita de estupefacientes o sustancias sicotrópicas y se elaboraron dos Cuadros con sendas listas. La obligación general de las Partes en lo tocante a la fiscalización de precursores queda establecida en el párrafo 8 del artículo 12, donde se estipula que las Partes:

- a) Tomarán las medidas que estimen oportunas para vigilar la fabricación y la distribución de sustancias que figuren en los cuadros I y II que se realicen dentro de su territorio.
- b) Con este fin las Partes podrán:
 - i) Controlar a todas las personas y empresas que se dediquen a la fabricación o la distribución de tales sustancias;
 - ii) Controlar bajo licencia el establecimiento y los locales en que se realicen las mencionadas fabricación o distribución;
 - iii) Exigir que los licenciarios obtengan la autorización para realizar las mencionadas operaciones;
 - iv) Impedir la acumulación en posesión de fabricantes y distribuidores de cantidades de esas sustancias que excedan de las que requieran el desempeño normal de las actividades comerciales.

Asimismo, las partes están obligadas de conformidad con el párrafo 9 del artículo 12 a):

a) Establecer y mantener un sistema para vigilar el comercio internacional de sustancias que figuran en el cuadro I y el cuadro II a fin de facilitar el descubrimiento de operaciones sospechosas. Esos sistemas de vigilancia deberán aplicarse en estrecha cooperación con los fabricantes, importadores, exportadores, mayoristas y minoristas, que deberán informar a las autoridades competentes sobre los pedidos y operaciones sospechosos;

b) Disponer la incautación de cualquier sustancia que figure en el cuadro I o el cuadro II si (...) se ha de utilizar para la fabricación ilícita de estupefacientes o sustancias sicotrópicas;

c) Notificar (...) a las autoridades (...) competentes de las Partes interesadas si hay razones para presumir que la importación, la exportación o el tránsito (...) se destina a la fabricación ilícita (...);

d) Exigir que las importaciones y exportaciones estén correctamente etiquetadas y documentadas.

Respecto de las sustancias sometidas a fiscalización que figuran en el Cuadro I, el artículo 12 prevé en su párrafo 10 un sistema de notificación previa a la exportación. Esto significa que antes de la exportación de una sustancia, las autoridades competentes del país de importación tienen que validar la necesidad legal de dicha importación e informar a las autoridades competentes del país exportador sobre el importador, el nombre de la sustancia, la cantidad y el punto de entrada y la fecha de envío previstos.

La Convención de 1988 también trata de acabar con cualquier refugio para los narcotraficantes, particularmente a través de sus disposiciones sobre extradición ([44], pág. 75). Si bien la Convención de 1961 y el Convenio de 1971 trataban el tema de la extradición en disposiciones especiales, en la Convención de 1988 se amplió su alcance para tener en cuenta el incremento de los delitos penales. Actos como el blanqueo de dinero, o la fabricación, transporte o distribución de equipos y sustancias listadas en los cuadros I y II (precursores químicos) se convirtieron en delitos penales ([90], págs. 152 a 153). A excepción de esta ampliación del alcance, las normas sobre extradición (artículo 6) no se desvían sustancialmente de lo que ya estaba previsto en las convenciones y convenio anteriores. Se basan en gran medida en el concepto de incluir los delitos de drogas sujetos a extradición en todo tratado de extradición que concierten los Estados entre sí (artículo 6, párrafo 2).

La Convención de 1988 establece que “la extradición estará sujeta a las condiciones previstas por la legislación de la Parte” (artículo 6, párrafo 5). De hecho, varios ordenamientos jurídicos nacionales no prevén la extradición de ciudadanos del país a otros países ([90], pág. 157). En estos casos, el párrafo 2 del artículo 4 estipula que una Parte que rehúse extraditar a una persona a otro país “adoptará las medidas que sean necesarias para declararse competente respecto de los delitos”. No obstante, en general, los ordenamientos jurídicos de muchos países se han vuelto más favorables hacia las extradiciones a lo largo de los dos últimos decenios.

La Convención de 1988 engloba la “entrega vigilada”, que se define como “la técnica consistente en dejar que remesas ilícitas o sospechosas de estupefacientes, sustancias sicotrópicas, sustancias que figuran en el cuadro I o el cuadro II (...) salgan del territorio de uno o más países, lo atraviesen o entren en él, con el conocimiento y bajo la supervisión de sus autoridades competentes (artículo 1.g)), con el fin de identificar a las personas involucradas” en delitos asociados al narcotráfico de estupefacientes y “de entablar acciones legales contra ellas” (artículo 11, párrafo 1). El artículo 11 supuso, de hecho, la primera vez que se refrendaba la práctica de la entrega vigilada en una convención internacional; en las convenciones anteriores solamente se había hecho hincapié en la incautación de las drogas. El elemento más positivo de esa estrategia de represión consiste en que ayuda a identificar, detener y enjuiciar a los organizadores y proveedores de fondos de las actividades delictivas en cuestión, en lugar de limitarse a detener a los intermediarios menores, lo que puede contribuir en gran medida al objetivo general de desbaratar y dismantelar las organizaciones de narcotraficantes ([90], págs. 235 y 236).

Si bien la Convención de 1988 está orientada a reducir el tráfico ilícito de drogas, no sólo se ocupa del tráfico de drogas: también obliga a las Partes a evitar o reducir el suministro de drogas. “Cada una de las Partes adoptará medidas adecuadas para evitar el cultivo ilícito de las plantas que contengan estupefacientes o sustancias sicotrópicas, tales como las plantas de adormidera, los arbustos de coca y las plantas de cannabis, así como para erradicar aquellas que se cultiven ilícitamente en su territorio” (artículo 14, párrafo 2).

La última frase del párrafo 2 del artículo 14 suscitó cierta confusión: “Las medidas que se adopten deberán respetar los derechos humanos fundamentales y tendrán debidamente en cuenta los usos tradicionales lícitos, donde al respecto exista la evidencia histórica, así como la protección del medio ambiente”. La referencia a los “usos tradicionales lícitos” se interpretó en algunos países de la región andina (Bolivia y el Perú) como un reconocimiento de la comunidad internacional de que tener “debidamente en cuenta los usos tradicionales lícitos” supondría asegurar tanto la producción para el consumo tradicional como la legalidad de éste (el hábito de mascar coca, el mate de coca). En cambio, la Convención de 1961 ya había proscrito el hábito de mascar hojas de coca, fumar opio, el uso cuasi médico del opio y todo uso del cannabis que no fuera de carácter médico. En virtud de la Convención de 1961, los países podían pedir un período especial de transición con el fin de no obligar a las personas registradas como usuarios a abandonar sus hábitos. No obstante, el período máximo de transición concedido en virtud de esa Convención finalizaba, en el caso del opio, en 1979 y, en el caso del cannabis y la hoja de coca, el 12 de diciembre de 1989 ([90], págs. 299 y 300). Sin embargo, en el párrafo 1 del artículo 14 de la Convención de 1988 se explicita que “cualquier medida adoptada por las Partes para la aplicación de la presente Convención no será menos estricta que las normas aplicables a la erradicación del cultivo ilícito de plantas que contengan estupefacientes y sustancias sicotrópicas (...) conforme a lo dispuesto en la Convención de 1961” ([90], pág. 295).

En el párrafo 3 del artículo 14 se analiza el concepto del desarrollo alternativo: “(...) Tal cooperación podrá comprender, entre otras cosas, el apoyo, cuando proceda, al desarrollo rural integrado tendiente a ofrecer soluciones sustitutivas del cultivo ilícito

que sean económicamente viables. Factores como el acceso a los mercados, la disponibilidad de recursos y las condiciones socioeconómicas imperantes deberán ser tomados en cuenta (...)”. Si bien este párrafo no obliga a las Partes a emprender ninguna acción específica, el párrafo 3 llama la atención sobre la necesidad de algunos países de establecer programas de desarrollo alternativo diseñados para eliminar la dependencia de las comunidades del cultivo ilícito ([90], pág. 302).

La Convención de 1988 obliga a las Partes a adoptar medidas para reducir la demanda de drogas, reflejando el principio del enfoque equilibrado, establecido por primera vez un año antes en el Plan amplio y multidisciplinario de actividades futuras. Por consiguiente, según el párrafo 4 del artículo 14, “las Partes adoptarán medidas adecuadas tendientes a eliminar o reducir la demanda ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas”. La Convención continúa diciendo que “estas medidas podrán basarse, entre otras cosas, (...) en el Plan Amplio y Multidisciplinario aprobado por la Conferencia Internacional sobre el Uso Indebido y el Tráfico Ilícitos de Drogas celebrada en 1987, en la medida en que éste se relacione con (...) la prevención, el tratamiento y la rehabilitación”. Dado que la elaboración de la Convención de 1988 se inició centrándose en objetivos relacionados fundamentalmente con la prevención del tráfico de drogas, este enfoque holístico del problema (es decir, centrarse tanto en la oferta como en la demanda) resultó particularmente profético. Desde entonces, se ha convertido en un principio rector de la fiscalización internacional de drogas. El proyecto de redacción original de este párrafo iba de hecho un poco más allá, al establecer que las Partes debían adoptar medidas apropiadas para eliminar la demanda ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas con miras a “acabar con los incentivos financieros del tráfico ilícito”.

Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de junio de 1998 dedicado a la acción común para contrarrestar el problema mundial de las drogas

Durante la primera mitad del decenio de 1990, las medidas que se habían adoptado en cumplimiento de la Convención de 1988 sirvieron para dismantelar algunas de las redes delictivas de mayor envergadura del mundo. Las extradiciones por delitos relacionados con las drogas se hicieron más habituales. Además, se realizaron progresos en la lucha contra el blanqueo de dinero relacionado con las drogas, fundamentalmente a raíz de la elaboración por el Grupo de Acción Financiera sobre el blanqueo de capitales (GAFI) de una iniciativa, basada en la Convención de 1988, para luchar contra el uso indebido de los sistemas financieros con el fin de blanquear dinero. En 1990, el Grupo de Acción Financiera elaboró 40 recomendaciones, que actualmente constituyen la base de todas las normas que se aplican en las políticas de lucha contra el blanqueo de dinero. También se obtuvo un progreso considerable en lo que respecta a la fiscalización de precursores. Las entregas vigiladas cobraron cada vez más importancia en la lucha contra el narcotráfico y en la actualidad constituyen una estrategia operacional fundamental de los servicios de aduana, la policía y los servicios de inteligencia de todo el mundo. De hecho, la mayoría de las disposiciones de la Convención de 1988 han sido aplicadas por los países que cuentan con recursos para hacerlo.

Al mismo tiempo, a finales del decenio de 1990, la perspectiva de un mundo sin drogas parecía más lejana que nunca. Si bien habían sido neutralizadas algunas de las redes de drogas más importantes, el tráfico de drogas seguía siendo elevado, facilitado por multitud de grupos pequeños, aparentemente dispersos. La tendencia descendente del uso indebido, observada en la segunda mitad del decenio de 1980 no se mantuvo en los Estados Unidos después de 1992, y Europa experimentó un pronunciado aumento del uso indebido. Los cambios que siguieron a la caída del comunismo en Europa central y oriental, como la apertura del comercio, los medios de comunicación social y los viajes, también conllevaron un aumento en el consumo de drogas, especialmente entre los jóvenes. Asimismo, el uso indebido de drogas fue convirtiéndose paulatinamente en un problema social grave en muchos países en desarrollo, en particular en los países situados a lo largo de las principales rutas de tránsito. El uso de los estimulantes de tipo anfetamínico, sobre todo la metanfetamina, se perfiló como un problema aún más preocupante en numerosos países de Asia oriental y sudoriental. Los países de América Latina, empezaron a verse cada vez más afectados por el uso indebido de cocaína. Los países africanos, por su parte, experimentaron un incremento constante de la producción y el consumo, y continuas desviaciones de sustancias sicotrópicas lícitas a los mercados paralelos. A mediados del decenio de 1990, la comunidad internacional sentía que los niveles de producción y de consumo ilícitos de droga requerían una respuesta inmediata y significativa.

Esta respuesta vino en forma de declaraciones y planes de acción acordados por los Estados miembros en un período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, celebrado en junio de 1998. En su discurso de apertura, el Secretario General hizo referencia a la drástica proliferación de drogas de los últimos 30 años y expresó su deseo de que “cuando los historiadores estudien el trabajo de la humanidad en el ámbito de la fiscalización de drogas describan los próximos días como el momento en que se invirtió esa tendencia” [91].”

La Asamblea General adoptó unánimemente una Declaración política, a la cual vinculó los “principios rectores de la reducción de la demanda”, así como un conjunto de medidas dirigidas a fortalecer la cooperación internacional con el objeto de atajar el problema mundial de las drogas, en especial: a) el Plan de Acción para combatir la fabricación ilícita, el tráfico y el uso indebido de estimulantes de tipo anfetamínico y sus precursores; b) la fiscalización de precursores; c) medidas para promover la cooperación judicial; d) lucha contra el blanqueo de dinero; y e) el Plan de Acción sobre cooperación internacional para la erradicación de los cultivos ilícitos para la producción de drogas y el desarrollo alternativo.

Declaración política

En el preámbulo de la Declaración política aprobada por la Asamblea General en su vigésimo período extraordinario de sesiones (resolución S-20/2, anexo) se destaca el daño social y humano provocado por las drogas: “Las drogas destruyen vidas y comunidades, socavan el desarrollo humano sostenible y generan delincuencia. Las drogas afectan a todos los sectores de la sociedad en todos los países (...). Las drogas constituyen una grave

amenaza para la salud y el bienestar de todo el género humano, para la independencia de los Estados, la democracia, la estabilidad de las naciones, la estructura de todas las sociedades y la dignidad y la esperanza de millones de personas y sus familias”.

En el párrafo 1 de la parte dispositiva de la Declaración política, los Estados Miembros reafirman la “determinación y empeño inquebrantables en dominar el problema mundial de las drogas mediante estrategias nacionales e internacionales que reduzcan tanto la oferta como la demanda ilícitas de drogas”.

En el párrafo 2, los Estados Miembros reconocen que “las medidas de lucha contra el problema mundial de las drogas son una responsabilidad común y compartida que exige un enfoque integral y equilibrado en plena conformidad con los objetivos y principios consagrados en la Carta de las Naciones Unidas y en el derecho internacional, en particular el respeto total de la soberanía y la integridad territorial y el principio de no intervención en los asuntos internos de los Estados y el respeto de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales”. Se destacan aquí cuatro puntos: el concepto de responsabilidad compartida (denominada responsabilidad colectiva en la Declaración sobre la lucha contra el narcotráfico y el uso indebido de drogas de 1984), el enfoque equilibrado, el respeto de la soberanía y la integridad territorial y, por primera vez, la referencia a la Carta de las Naciones Unidas y los derechos humanos*.

La Declaración política trata sobre las instituciones de fiscalización internacional de drogas (párrafo 3), velando por que la mujer y el hombre se beneficien por igual de los programas de lucha contra el problema de la droga (párrafo 4), basándose en el

*Este último punto tiene particular importancia y puede tener consecuencias de gran alcance. La cuestión se señaló a la atención de la Comisión de Estupefacientes por algunas organizaciones no gubernamentales y varios Estados miembros durante el quincuagésimo primer período de sesiones de la Comisión (celebrado del 10 al 14 de marzo de 2008) en el contexto de los debates sobre la adecuación de la pena de muerte para los delitos relacionados con las drogas. En la Convención de 1961, en el párrafo 4 del artículo 36 se declara que “ninguna de las disposiciones del presente artículo afectará el principio de que los delitos a que se refiere han de ser definidos, perseguidos y castigados de conformidad con la legislación nacional de cada Parte”. De igual modo, en la Convención de 1988 se señala en el párrafo 11 del artículo 3 que “ninguna de las disposiciones del presente artículo afectará al principio de que la tipificación de los delitos a que se refiere o de las excepciones alegables en relación con éstos queda reservada al derecho interno de las Partes y de que esos delitos han de ser enjuiciados y sancionados con arreglo a lo previsto en ese derecho”. El artículo 39 de la Convención de 1961 va incluso un paso más allá, al establecer que “no obstante lo dispuesto en la presente Convención, no estará vedado a las Partes ni podrá presumirse que les esté vedado, adoptar medidas de fiscalización más estrictas o rigurosas que las previstas en la Convención”. Ninguno de estos artículos podría impedir a los Estados miembros aplicar la pena de muerte a delitos graves relacionados con las drogas. Sin embargo, esto podría haber cambiado con la aprobación de la Declaración política y su referencia explícita a la Carta de las Naciones Unidas, al Derecho Internacional y a los derechos humanos. La Asociación Internacional para la Reducción de Daños (organización no gubernamental), apoyada por varios Estados miembros, sostuvo durante el quincuagésimo primer período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes que los delitos relacionados con las drogas no cumplían los requisitos legales de la pena capital (casos entre los que el delito es intencional y da lugar a consecuencias mortales o extremadamente graves; párrafo 2 del artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos), posición que aparentemente comparte el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. El examen del cumplimiento de los países de las obligaciones contraídas en virtud del Pacto Internacional, muestra que el Comité de Derechos Humanos ha sido invariablemente crítico con los países que aplican la pena capital a los delitos de drogas, sosteniendo que los delitos de drogas no alcanzan el umbral de los “más graves delitos” necesario para aplicar la pena de muerte (Rick Lines, *The Death Penalty for Drug Offences – A Violation of International Human Rights Law* (International Harm Reduction Association, Londres, 2007)).

progreso logrado por los Estados (párrafo 5), prestando asistencia a personas de toda condición que luchan en diversas esferas contra el uso indebido de drogas y la necesidad de la prevención frente a las drogas (párrafo 6) y la necesidad de tratamiento y rehabilitación y la reinserción social, así como los recursos necesarios para llevar a cabo esas actividades (párrafo 7). En el párrafo 8 se exhorta al sistema de las Naciones Unidas y se invita a las instituciones financieras internacionales, como el Banco Mundial y los bancos regionales de desarrollo, a que incluyan en sus programas medidas de lucha contra el problema mundial de las drogas. En el párrafo 10, los Estados miembros expresan su profunda preocupación por los vínculos entre la producción y el tráfico ilícitos de drogas y la participación de grupos terroristas, o de delincuentes y la delincuencia transnacional organizada. En el párrafo 11 se establece un vínculo entre la producción y el tráfico ilícitos de armas y drogas. En el párrafo 12, la Asamblea exhorta a las comunidades, especialmente a las familias, y a sus dirigentes políticos, religiosos, educacionales, culturales, deportivos, empresariales y sindicales, a las organizaciones no gubernamentales y a los medios de comunicación de todo el mundo, a que fomenten activamente una sociedad libre del uso indebido de drogas.

A esas exhortaciones de carácter general a la cooperación les siguen los párrafos 13 a 19, que son el fundamento de la Declaración política. Hacen referencia a los diversos planes de acción (relativos a los estimulantes de tipo anfetamínico en los párrafos 13 y 14, a los precursores en el párrafo 14, al blanqueo de dinero en el párrafo 15, a la cooperación judicial en el párrafo 16, a la reducción de la demanda en el párrafo 17 y a la eliminación de los cultivos ilícitos para la producción de drogas en los párrafos 18 y 19) y señalan el año 2003 como objetivo para introducir las medidas previstas en los planes de acción y 2008 como el objetivo para lograr resultados importantes y mensurables. Las áreas en las que se medirá el progreso son la reducción de la demanda (párrafo 17), el cultivo ilícito del arbusto de coca, la planta de cannabis y la adormidera (párrafo 19) y la fabricación, la comercialización y el tráfico ilícitos de sustancias sicotrópicas, comprendidas las drogas sintéticas y la desviación de precursores (párrafo 14).

En el párrafo 20 se exhorta a todos los Estados a que “informen cada dos años a la Comisión de Estupefacientes sobre sus esfuerzos por cumplir las metas y objetivos para 2003 y 2008 mencionados anteriormente, y se pide a la Comisión que analice esos informes con objeto de intensificar el esfuerzo cooperativo para luchar contra el problema mundial de las drogas”. Para facilitar la presentación internacional de informes sobre las medidas adoptadas, se creó el cuestionario para los informes bienales (CIB). Esto permite recordar regularmente a los Estados miembros las obligaciones contraídas, y los informes de los progresos contribuyen a determinar en qué áreas se necesitan recursos para ayudar a los Estados miembros a cumplir los objetivos de la Declaración Política y los planes de acción que la acompañan, con los que se “recuerda” periódicamente a los Estados Miembros las obligaciones contraídas y se establece un marco para que los donantes inviertan en áreas clave definidas en la Declaración política y los Planes de Acción que la acompañan.

A diferencia de las convenciones internacionales sobre drogas, en la Declaración política no se prevén procedimientos para evaluar de forma independiente la puesta en práctica de la Declaración política y los Planes de Acción que la acompañan. El

párrafo 20 sólo afirma que la Comisión de Estupefacientes habrá de analizar esos informes con objeto de intensificar el esfuerzo cooperativo para luchar contra el problema mundial de las drogas. Pese a que las convenciones prevén la posibilidad de que la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes imponga sanciones internacionales a los Estados en caso de incumplimiento, no se estipulan mecanismos oficiales de sanción por incumplimiento de la Declaración política o los Planes de Acción conexos.

No obstante, las autoevaluaciones de los Estados miembros obtenidas a través del cuestionario para los informes bienales indican que la aplicación general de la Declaración política, los Planes de Acción y las medidas propuestas aumentó del 51% en el período 1998-2000 al 60% en 2006-2007*. Un porcentaje de aplicación en torno al 60% es impresionante, dado que no existen mecanismos de sanción en caso de incumplimiento. Si bien esto refleja probablemente el hecho de que muchas de las medidas contenidas en los planes de acción constituyen ya obligaciones jurídicas en las convenciones, puede que también, y quizá lo que es más importante, refleje el hecho de que estos instrumentos se basan en un consenso internacional general sobre la gravedad percibida del problema de las drogas.

Mucho más difícil que la “evaluación del proceso” (es decir, informar sobre los esfuerzos realizados) previsto en la declaración política habría sido una “evaluación de los resultados” verdadera. Esto es algo que se consideró originalmente si bien fue posteriormente rechazado. Uno de los problemas más graves con este planteamiento habría sido que, para la mayoría de los países, los datos de referencia no estaban disponibles en 1998, y todavía siguen faltando un decenio después. No obstante, la Declaración política ha resultado un instrumento valioso, ya que ha alentado a muchos países a redoblar sus esfuerzos en la esfera de la fiscalización de drogas e intensificar la cooperación internacional.

En el decenio de 1990, se obtuvieron progresos considerables en la reducción de la superficie dedicada al cultivo de coca, por ejemplo, en el Perú y Bolivia, y en Colombia después de 2000. Marruecos disminuyó significativamente la producción de resina de cannabis en el período 2003 a 2005. Cabe afirmar lo mismo en cuanto a la reducción de la producción de opio de Asia sudoriental, en particular en la República Democrática Popular Lao y Myanmar, donde se redujo drásticamente la producción de opio. Sin embargo, esos adelantos se vieron eclipsados por la rápida expansión de la producción

*Esta es la media no ponderada de las respuestas de los Estados miembros a preguntas sobre la infraestructura de fiscalización de drogas, la reducción de la demanda (media de la prevención, tratamiento y reducción de las consecuencias negativas del uso de drogas), la erradicación y el desarrollo alternativo (media de la existencia de “un plan o programas nacionales, incluso de desarrollo alternativo”, si “incluyen el plan o los programas nacionales la erradicación u otras medidas coercitivas” y “proporción de Estados que informan de programas de cooperación internacional de desarrollo alternativo y erradicación de cultivos”), cooperación judicial, estimulantes de tipo anfetamínico, precursores y blanqueo de dinero (media de tipificación del “blanqueo del producto resultante del tráfico de drogas y de otros delitos graves”, “embargo preventivo, la incautación o el decomiso”, “el blanqueo de dinero [como] un delito que puede dar lugar a la extradición”, “declaración de traslado transfronterizo de dinero en efectivo y títulos negociables al portador”, “medidas para prevenir y detectar el blanqueo de dinero en las entidades financieras”). La información se basa en las respuestas de 106 países durante el período de 1998 al 2000, y representa el 89% de la población mundial (quinto informe del Director Ejecutivo sobre el problema mundial de las drogas e informes individuales detallados sobre los temas mencionados más arriba (E/CN.7/2008/2 y Anexos.1 a 6)).

de opio en el Afganistán. Los datos sobre la demanda, en los casos en que se dispone de ellos, indican que el consumo de drogas se ha estabilizado o decrecido en los Estados Unidos de América y en Europa (salvo en el caso de la cocaína) en los últimos años. La demanda de drogas en un gran número de países de tránsito de muchos países en desarrollo ha seguido aumentando.

Declaración sobre los principios rectores de la reducción de la demanda de drogas

Uno de los mayores logros del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General celebrado en 1998 fue la elaboración de una Declaración sobre los principios rectores de la reducción de la demanda de drogas (resolución de la Asamblea General S-20/3, anexo). Las medidas destinadas a la reducción de la demanda se habían tratado hasta entonces, sorprendentemente, sin mucha exhaustividad en los instrumentos internacionales sobre drogas. Las recomendaciones del Plan Amplio y Multidisciplinario de 1987 habían incluido algunas medidas, si bien estaban formuladas solamente como recomendaciones. La Convención de 1988 recomendaba a los países que diseñaran las medidas de reducción de la demanda, remitiéndose al Plan, aunque no exigía que se cumplieran. En cambio, la Declaración sobre los principios rectores de la reducción de la demanda de drogas ofrece a los Estados principios detallados sobre cómo diseñar sus estrategias nacionales de reducción de la demanda.

En el párrafo 4 del capítulo I (“La tarea”), se señala que “la forma más eficaz de abordar el problema de las drogas radica en la adopción de un enfoque global, equilibrado y coordinado, que abarque el control de la oferta y la reducción de la demanda de modo que se refuercen mutuamente, (...). Se advierte hoy día la necesidad de intensificar nuestros esfuerzos de reducción de la demanda y proporcionar recursos adecuados con ese fin”.

En el párrafo 5 se estipula que “los programas para reducir la demanda de drogas deberían formar parte de una estrategia global para reducir la demanda de todas las sustancias que se prestan a un uso indebido. Convendría que esos programas estuvieran integrados entre sí a fin de fomentar la cooperación entre todos los interesados, ofrecieran una amplia gama de intervenciones apropiadas, promovieran la salud y el bienestar social de las personas, familias y comunidades destinatarias y redujeran las consecuencias adversas que el uso indebido de drogas tiene para la persona y la sociedad en su conjunto.” Aparte de la demanda de programas globales para reducir la demanda de todas las sustancias que se prestan a un uso indebido (es decir las drogas ilegales así como el alcohol), en este párrafo se hace referencia, por primera vez en un documento jurídico de las Naciones Unidas, a la reducción de los daños.

En el párrafo 7 del capítulo II (“El compromiso”), los Estados Miembros asumen “el compromiso político, social, sanitario y educativo sostenido de invertir en programas de reducción de la demanda que contribuyan a reducir los problemas de salud pública, mejorar la salud y el bienestar personal, promover la integración social y económica, fortalecer los regímenes familiares y hacer a las comunidades más seguras”.

El capítulo III (“Principios rectores”) está destinado a ofrecer orientaciones sobre la formulación del componente de reducción de la demanda de las estrategias nacionales e internacionales de fiscalización de drogas. Los principios rectores son los siguientes:

- a) Deberá existir un enfoque equilibrado entre la reducción de la demanda y la reducción de la oferta, de forma que ambas se refuercen mutuamente, con arreglo a un criterio integrado a la solución del problema de la droga;
- b) Las políticas de reducción de la demanda deberán:
 - i) Estar orientadas hacia la prevención del uso indebido de drogas y la reducción de las consecuencias negativas de su uso indebido;
 - ii) Prever y fomentar la participación activa y coordinada de los particulares a nivel de la comunidad, tanto en situaciones generales como en situaciones de riesgo especial, en razón de, por ejemplo, su ubicación geográfica, sus condiciones económicas o la presencia de una población relativamente numerosa de toxicómanos;
 - iii) Tener muy presentes las especificidades tanto culturales como de género;
 - iv) Contribuir al desarrollo y mantenimiento de un entorno favorable.

La principal innovación de los principios rectores consiste en afirmar que las políticas de reducción de la demanda no deberían estar dirigidas únicamente a la prevención del consumo de drogas (que ya era una obligación en virtud de la Convención de 1988, así como del Convenio de 1971 y la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972), sino también a “la reducción de las consecuencias negativas de su uso indebido”. A los Estados miembros les resultó muy difícil llegar a un acuerdo respecto de la redacción final de esta disposición. El grado en que la prevención clásica frente a las drogas ha de tener prioridad sobre la reducción del daño, o viceversa, todavía está sujeto a debates acalorados entre los Estados miembros en la actualidad. En tanto que los Estados Unidos de América, la Federación de Rusia, el Japón, China y varios países más están a favor de las iniciativas tradicionales de reducción de la demanda (prevención) con objeto de reducir la demanda, la mayoría de los países europeos, Australia y el Canadá tienden a ser partidarias de políticas que también contienen elementos dirigidos a la reducción del daño (como los programas sobre el intercambio de agujas), con miras a reducir o mantener bajas las tasas de infección por VIH/SIDA asociado al consumo de drogas.

La Declaración sobre los principios rectores de 1998 deja en claro que ambos elementos, la prevención del consumo de drogas y la reducción de las consecuencias perjudiciales, deberían estar presentes en las políticas de reducción de la demanda*. La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) ya había reconocido en 1993 que la reducción del daño debía ser uno de los factores de toda estrategia de prevención terciaria; no obstante, señaló que los programas de reducción del daño no

*Para más detalles, véase el documento de debate titulado “Reducing the adverse health and social consequences of drug abuse: a comprehensive approach”, publicado por la UNODC en 2008.

podían ejecutarse en detrimento de las actividades destinadas a reducir la demanda de drogas ilícitas ni sustituirlas, y que no deberían promover ni facilitar el uso indebido de drogas ([92], párrafo 29).

El capítulo IV (“Llamamiento a la acción”) destaca seis esferas de particular importancia. La primera es la necesidad de evaluar el problema: “Los programas de reducción de la demanda han de estar basados en una evaluación continua de la índole y la magnitud de los problemas del consumo y el uso indebido de drogas y los problemas conexos en la población” (párrafo 9). En este contexto, se insta a los países a tener en cuenta las recomendaciones realizadas en el Plan amplio y multidisciplinario. Pese a que se han realizado algunos progresos, la evaluación regular de la magnitud del problema del uso indebido de drogas es, desafortunadamente, todavía la excepción en lugar de la regla para la mayoría de los países.

En lo tocante a la segunda esfera, “Tratamiento del problema”, se declara que “los programas de reducción de la demanda deberán abarcar todos los aspectos de la prevención, desde la tarea de desalentar el consumo inicial hasta la de reducir las consecuencias sanitarias y sociales nocivas del uso indebido de drogas. Deberán incorporar servicios de información, educación, sensibilización pública, pronta intervención, asesoramiento, tratamiento, rehabilitación, prevención de recaídas, postratamiento y reinserción social” (párrafo 10).

La tercera esfera es la necesidad de forjar asociaciones, y se destaca que “los esfuerzos de reducción de la demanda deben estar integrados en políticas de bienestar social y de fomento de la salud y en programas de educación preventiva de más amplio alcance” (párrafo 12).

La cuarta esfera es la de concentrarse en las necesidades especiales: “Los programas de reducción de la demanda deberán estar concebidos de modo que respondan a las necesidades de la población en general, así como a las de determinados grupos de la población” (párrafo 13). Con el fin de fomentar la reinserción social, “los gobiernos deberán considerar la posibilidad de disponer, ya sea como alternativa de la condena o pena o como complemento de esas medidas, que los toxicómanos sean sometidos a medidas de tratamiento, educación, postratamiento, rehabilitación y reinserción social”. A continuación se hace referencia indirecta al sistema judicial en la esfera de las drogas: “Los Estados Miembros deberán instituir, cuando así proceda, en el marco de su sistema de justicia penal, servicios para ayudar a los toxicómanos a obtener servicios de educación, tratamiento y rehabilitación. En este contexto global, la colaboración estrecha entre los sistemas de justicia penal, sanidad y atención social es una necesidad y debe ser estimulada” (párrafo 14).

En la quinta esfera, “Difusión del mensaje correcto”, se exhorta a los gobiernos a proporcionar información “clara, científicamente exacta y fiable. “Deberá hacerse todo lo posible para asegurar su credibilidad, evitar el sensacionalismo, promover la confianza e incrementar la eficacia” (párrafo 15). Los Estados, en cooperación con los medios de comunicación social, han de tratar de sensibilizar a la población respecto de los peligros del consumo de drogas.

En la sexta esfera, "Aprovechamiento de la experiencia", se pide la evaluación minuciosa de las estrategias de reducción de la demanda con el fin de aumentar su efectividad.

Según las autoevaluaciones de los Estados Miembros, los principios rectores de la reducción de la demanda han influido en las medidas adoptadas en el plano nacional. Las autoevaluaciones de las medidas adoptadas en respuesta a los principios rectores muestran, a partir de las respuestas recibidas a los cuestionarios para los informes bienales, un aumento medio de la tasa general de aplicación del 23% durante el período 1998 a 2000 al 29% en 2006 y 2007 (promedio de los índices compuestos de prevención, tratamiento y reducción de las consecuencias perjudiciales). No obstante, los datos también muestran que la ejecución general de actividades integrales de reducción de la demanda, tal como se detallan en el cuestionario, permanece reducida.

Se han producido mejoras en la ejecución de las actividades propuestas para la reducción de la demanda con relación a actividades de prevención (que han aumentado del 26% al 33%), intervenciones relativas al tratamiento (del 21% al 26%) e intervenciones dirigidas a reducir las consecuencias negativas del consumo de drogas (del 21% al 28%). En determinadas regiones geográficas, se han constatado tasas de ejecución significativamente mayores. En América del Norte (81%) y Oceanía (70%), se observaron durante el período 2006 y 2007 tasas elevadas de aplicación de las medidas de prevención propuestas. En África subsahariana (25%) todavía se observaron tasas reducidas. Análogamente, en lo que respecta al tratamiento y la rehabilitación, la región de Oceanía (69%) y América del Norte (59) comunicaron altas tasas de ejecución, en tanto que en África subsahariana la tasa fue de sólo el 10%. En el caso de las medidas destinadas a reducir las consecuencias negativas del consumo de drogas, las tasas más altas de aplicación se registraron en la región de Oceanía (76%), seguida de Europa central y occidental (50%) y América del Norte (50%).

También hubo diferencias acusadas entre las tasas de ejecución de actividades específicas. Así, por ejemplo, las campañas educativas y de información en el marco de los programas de prevención aumentaron a nivel mundial del 34% en 1998 a 2000 al 42% en 2006 y 2007; la oferta de programas de prevención en las escuelas y la facilitación de información y de educación en materia de drogas, que deben ser y son el fundamento principal de cualquier actividad dirigida a la prevención, experimentó un elevado aumento del 90%. En materia de reducción de las consecuencias negativas del consumo de drogas, las medidas tales como los programas sobre el intercambio de agujas se incrementaron del 39% al 52%; la tasa de difusión aumentó del 54% al 67% [93].

Plan de Acción sobre cooperación internacional para la erradicación de los cultivos ilícitos para la producción de drogas y el desarrollo alternativo

En el preámbulo del Plan de Acción sobre cooperación internacional para la erradicación de los cultivos ilícitos para la producción de drogas y el desarrollo alternativo (resolución de la Asamblea General S-20/4E) se hace referencia a un conjunto de principios que ha de tenerse presente en la lucha contra las drogas (responsabilidad compartida, planteamiento integral y equilibrado, pleno respeto de la soberanía, integridad territorial,

no intervención en los asuntos internos, derechos humanos, libertades fundamentales, desarrollo humano sostenible) y se define el “desarrollo alternativo” como un proceso destinado a “impedir y eliminar el cultivo ilícito de plantas que contengan estupefacentes (...) mediante la adopción de medidas de desarrollo rural expresamente concebidas con tal fin, y que se lleva a cabo en el contexto de (...) los esfuerzos por alcanzar un desarrollo sostenible (...), teniendo presentes las características socioculturales especiales de las comunidades y grupos destinatarios (...)”.

El preámbulo va seguido de seis capítulos, con un total de 33 párrafos dispositivos. El capítulo I se titula “Necesidad de un enfoque equilibrado para hacer frente al elevado volumen de los cultivos ilícitos”, lo que da un significado complementario al concepto de “planteamiento equilibrado”. En este caso, el enfoque equilibrado se refiere a la prevención del cultivo ilícito (párrafo 3), así como el uso de programas de desarrollo alternativo y servicios de vigilancia y erradicación, como parte de las estrategias nacionales, caracterizadas mediante metas y objetivos mensurables bien definidos dirigidas a reducir las zonas de cultivo ilícito (párrafo 4).

Al mismo tiempo, en el párrafo 7 se formula, por primera vez en el contexto de la fiscalización internacional de drogas, una norma general que establece que “en los casos donde existen estructuras de producción agrícola campesinas de baja rentabilidad, el desarrollo alternativo es una medida más sostenible, así como social y económicamente más apropiada que la erradicación forzosa”.

En el capítulo II se proponen acciones dirigidas al fortalecimiento de la cooperación internacional para el desarrollo alternativo. En el párrafo 9 se exponen los elementos del éxito de los programas de desarrollo alternativo, en concreto, el compromiso financiero y político a largo plazo que contraigan los gobiernos de los países afectados y la comunidad internacional en apoyo de un desarrollo rural integrado protagonizado por las comunidades locales, la aplicación eficaz de las medidas de fiscalización de drogas y el fomento de una sensibilización mayor de la población local respecto de las consecuencias negativas del uso indebido de drogas. En el párrafo 10, se establece que el Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas debe ayudar a los Estados a combatir la producción ilícita de drogas; esta asistencia debe estar vinculada a una voluntad política clara de reducir y eliminar el cultivo de plantas narcóticas. En el párrafo 11 se establece que el Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas debe cooperar con las instituciones financieras pertinentes, y en el párrafo 12 se declara que se debe alentar a las instituciones financieras internacionales y a los bancos regionales de desarrollo a prestar asistencia financiera para los programas de desarrollo alternativo.

El capítulo III se ocupa de los criterios mejorados e innovadores para el desarrollo alternativo. En el párrafo 18 se enumera un conjunto de características que deben tener los programas de desarrollo alternativo; deben:

- a) Adaptarse a las condiciones concretas legales, sociales, económicas, ecológicas y culturales (...);

- b) Contribuir a crear oportunidades sociales y económicas sostenibles mediante el crecimiento rural integrado, incluido el desarrollo de infraestructuras;
- c) Contribuir a promover los valores democráticos para favorecer la participación de las comunidades, y fomentar la responsabilidad social con miras al establecimiento de una cultura cívica, que rechace los cultivos ilícitos;
- d) Incluir medidas apropiadas de reducción de la demanda (...);
- e) Atender a consideraciones de género (...);
- f) Respetar los criterios de sostenibilidad ambiental.

El párrafo 19 trata sobre la importancia de los enfoques participativos y los acuerdos basados en la comunidad para reducir los cultivos ilícitos, y el párrafo 20 destaca la importancia de fomentar las instituciones a nivel regional y local.

El capítulo IV se centra en la intensificación de la vigilancia, la evaluación y la información compartida. A este respecto, es fundamental el establecimiento de un sistema operativo de vigilancia de cultivos. Esto se explicita en el párrafo 23, donde se estipula que “los gobiernos de las zonas productoras deben formular mecanismos eficaces y precisos de vigilancia y verificación, y utilizar a ese fin los métodos de obtención de datos más eficaces, rentables y accesibles que existan”. De igual modo, el párrafo 26 estipula que “los Estados en los que se haya desarrollado en años recientes el cultivo y el aprovechamiento ilícitos de plantas para la producción de drogas deben preparar estimaciones de la magnitud de esos problemas y compartir esa información”. En el párrafo 25, se estipula que los gobiernos deben compartir la información sobre evaluación de cultivos ilícitos con el Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas y, recíprocamente, con otros gobiernos. Además, en el párrafo 24 se pide a los gobiernos que vigilen los efectos cualitativos y cuantitativos de los programas de desarrollo alternativo.

El capítulo V trata de la necesidad de las actividades de represión para el control de los cultivos ilícitos. Señala la importancia de que los programas de desarrollo alternativo se complementen con medidas para la aplicación de la ley y ofrece directrices sobre el uso adecuado de la erradicación.

En el párrafo 28 se declara que los Estados deben velar por que los programas de desarrollo alternativo se complementen con medidas para la aplicación de la ley, particularmente para hacer frente a otras actividades ilícitas tales como el funcionamiento de laboratorios de estupefacientes ilícitos, la desviación de precursores, el tráfico ilícito, el blanqueo de dinero y formas conexas de delincuencia organizada. Además, el texto señala que extensos programas de vigilancia pueden afectar la rentabilidad de los cultivos ilícitos para la producción de drogas y, de esa manera, hacer más competitivas e interesantes las fuentes alternativas de ingresos lícitos.

En tanto que en el párrafo 7 se exponen los argumentos en defensa del desarrollo alternativo (véase anteriormente), el párrafo 29 deja claro que “cuando en el cultivo y el aprovechamiento ilícitos de plantas para la producción de drogas participe la

delincuencia organizada, está particularmente indicado recurrir a medidas como la erradicación y destrucción de los cultivos ilícitos y la detención de los presuntos responsables”.

En el párrafo 27 se aborda otro caso. Aunque los proyectos de desarrollo alternativo sean fructíferos, no es probable que ciertos cultivadores y encargados de procesos abandonen voluntariamente la producción, sencillamente porque todavía pueden existir oportunidades más lucrativas en el sector ilícito. Estos cultivadores tienen que percibir que existe un riesgo si siguen dedicándose a los cultivos ilícitos para la producción de drogas. Así pues, en el párrafo 30 se estipula lo siguiente: “En las zonas en que ya existan fuentes alternativas viables de ingresos, hay que adoptar medidas para la aplicación de la ley a fin de evitar la persistencia de los cultivos ilícitos para la producción de drogas”. Aplicando la misma lógica al caso opuesto, en el párrafo 31 se declara que “en las zonas donde los programas de desarrollo alternativo no hayan creado aún otras oportunidades viables de ingresos, la puesta en práctica de la erradicación forzosa pudiera hacer peligrar el éxito de dichos programas”.

Las autoevaluaciones de los Estados Miembros indican algunas mejoras en las esferas comprendidas en el Plan de Acción. En el período 1998 a 2000, el 30% de los países contaba con un plan nacional que incluía el desarrollo alternativo para reducir o suprimir los cultivos ilícitos; esa proporción alcanzó el 42% en 2006 y 2007. En el caso de los planes nacionales que contemplaban la erradicación y otras medidas de represión, el aumento fue del 37% al 46%. Respecto de la cooperación internacional con miras a lograr el desarrollo alternativo, las tasas fueron menores y las mejoras, sumamente moderadas. El porcentaje de Estados que informó de instancias de cooperación internacional en el marco de programas de desarrollo alternativo y de erradicación se incrementó del 17% al 21%. El seguimiento y la evaluación de los programas de desarrollo alternativo y erradicación aumentó del 16% al 22% [94]. Según los informes, las medidas para articular el Plan de Acción (planes nacionales, cooperación internacional, vigilancia) muestran, en promedio, un incremento general de la tasa de ejecución del 22% de 1998 a 2000 al 29% de 2006 y 2007.

Plan de Acción para combatir la fabricación ilícita, el tráfico y el uso indebido de estimulantes de tipo anfetamínico y sus precursores

A raíz del enorme aumento de la fabricación, el tráfico y el uso indebido de estimulantes de tipo anfetamínico durante el decenio de 1990, se diseñó un plan de acción especial, que fue adoptado en 1998 por la Asamblea General en su período extraordinario de sesiones (resolución S-20/4A). El Plan de Acción para combatir la fabricación ilícita, el tráfico y el uso indebido de estimulantes de tipo anfetamínico y sus precursores contenía más elementos innovadores que muchos de los demás planes de acción.

El Plan de Acción para combatir la fabricación ilícita, el tráfico y el uso indebido de estimulantes de tipo anfetamínico y sus precursores consta de cinco capítulos. Los dos primeros tratan sobre cuestiones relacionadas con la demanda, el tercero sobre las tecnologías de la información (en lo que atañe tanto a la oferta como a la demanda),

y los dos últimos sobre cuestiones tocantes a la oferta. Los capítulos dedicados a la oferta contienen varias obligaciones muy concretas. Los capítulos dedicados a la demanda son, por el contrario, de carácter bastante general.

El capítulo I exhorta a la sensibilización con respecto al problema de los estimulantes de tipo anfetamínico, y contiene varias obligaciones para los Estados miembros, el Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y la Organización Mundial de la Salud para cumplir este objetivo. Una de las medidas propuestas para dar una mayor prioridad a la cuestión de los estimulantes de tipo anfetamínico es que pasen a ser un tema permanente del programa de la Comisión de Estupefacientes (párrafo 2).

El capítulo II se centra en la reducción de la demanda de estimulantes ilícitos de tipo anfetamínico. El objetivo principal a este respecto es estudiar el problema y utilizar los resultados en las campañas de reducción de la demanda, lo cual está en sintonía con los procedimientos previstos en los principios rectores de la reducción de la demanda de drogas. Se pide a los órganos internacionales (párrafo 9), fundamentalmente al Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas y la Organización Mundial de la Salud: *a)* recopilar información actual acerca de los efectos de los estimulantes de tipo anfetamínico en la salud, *b)* estudiar las fuerzas sociales, culturales y económicas que causan la demanda de este tipo de estimulantes, *c)* determinar, documentar y difundir las prácticas deseables en materia de prevención y tratamiento de su uso indebido y *d)* coordinar con las organizaciones no gubernamentales la labor en estas esferas. De manera análoga, los Estados miembros deben: *a)* vigilar continuamente la evolución de las modalidades de uso indebido; *b)* investigar las dimensiones sociales, económicas, sanitarias y culturales del uso indebido; *c)* asignar prioridad a la investigación sobre los efectos a largo plazo en la salud; y *d)* utilizar y difundir los resultados (incluida la información que reúnan los órganos internacionales) en campañas de prevención y tratamiento orientadas a grupos concretos así como en campañas de sensibilización pública.

En el capítulo III, se exhorta a todas las partes a suministrar información precisa sobre los estimulantes de tipo anfetamínico. Han de seguirse dos enfoques de manera simultánea: reducir el flujo de información nociva, al tiempo que se refuerza la distribución de información "positiva". La utilización de Internet, donde hay información fácilmente disponible sobre recetas de fabricación clandestina, técnicas de uso indebido, imágenes de estimulantes de tipo anfetamínico presentados como drogas inocuas y métodos para evadir los controles existentes, pone en cuestión estos esfuerzos. Así pues, el Plan de Acción sobre los estimulantes de tipo anfetamínico es uno de los primeros documentos de las Naciones Unidas donde se abordan los nuevos problemas relacionados con Internet. En el párrafo 12 se estipula que "[s]e deben entablar consultas en los planos nacional, regional e internacional, (...), con representantes de los medios de comunicación tradicionales y de las industrias de telecomunicaciones y de producción de programas informáticos para promover el autocontrol y establecer marcos, (...), con el fin de eliminar la información ilegal en materia de drogas. Los marcos podrían establecerse sobre la base de mecanismos públicos de denuncia gestionados por la industria, tales como líneas directas de notificación, (...). Asimismo, los Estados deben promover el desarrollo y uso de programas informáticos de clasificación y filtrado red". En el

párrafo 13 se establece que “los Estados deben velar por que sus respectivos marcos jurídicos relativos a la información en materia de drogas y de drogas ilícitas se apliquen a Internet igual que fuera del ámbito de dicha red”. En el párrafo 16, se recuerda a los Estados el párrafo 2 del artículo 10 del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, que prohíbe la propaganda de las sustancias sujetas a fiscalización, y el inciso iii) del apartado c) del párrafo 1 del artículo 3 de la Convención de 1988, que prohíbe la incitación pública a realizar actividades ilícitas relacionadas con drogas. Al mismo tiempo, se exhorta a los órganos internacionales a hacer el mejor uso de Internet y a introducir “un sistema de intercambio mundial de información (...) para difundir información precisa y oportuna sobre diversos aspectos del problema de los estimulantes de tipo anfetamínico” (párrafo 14). Del mismo modo, los Estados deben “aprovechar los adelantos de la tecnología de la información para difundir información acerca de las consecuencias perjudiciales del uso indebido de estimulantes de tipo anfetamínico para la salud, la sociedad y la economía” (párrafo 15).

El capítulo IV se ocupa de varias medidas encaminadas a limitar la oferta de estimulantes de tipo anfetamínico. Las medidas que han adoptarse (párrafo 18) se dirigen a reducir el desvío de precursores. Se centran en:

- a) Establecer, en estrecha cooperación con la industria, un código de conducta que rija el comercio de precursores de los ETA;
- b) Utilizar más frecuente notificaciones previas a la exportación;
- c) Mejorar la vigilancia de las sustancias no incluidas en los cuadros de la Convención, incluida la cooperación voluntaria de la industria, a fin de facilitar la detección de transacciones sospechosas;
- d) Establecer una lista especial para la vigilancia;
- e) Considerar la posibilidad de sancionar como delito penal la desviación de sustancias químicas no incluidas en los cuadros efectuada a sabiendas de que se destinan a la fabricación ilícita;
- f) Intercambiar información, incluso en investigaciones sobre sustancias no incluidas en los cuadros.

El párrafo 19 se ocupa de un conjunto de medidas dirigidas a combatir la fabricación clandestina de estimulantes de tipo anfetamínico. Entre ellas figuran las siguientes: a) vigilar los métodos de producción clandestina, b) elaborar perfiles y análisis de caracterización de drogas y c) vigilar las ventas de equipo de laboratorio.

El capítulo V se dirige al fortalecimiento del sistema de fiscalización de los estimulantes de tipo anfetamínico y sus precursores. Entre las cuestiones fundamentales que se tratan en el párrafo 23 figuran las siguientes:

- a) Detectar y evaluar con rapidez los nuevos estimulantes de tipo anfetamínico (para decidir si someter o no esas sustancias a fiscalización, a fin de poder adaptar medidas legales contra su fabricación y tráfico ilícitos);

b) Mejorar la base del control, en particular haciendo más flexible el proceso de inclusión de sustancias en las listas o cuadros. Ello supondría aplicar uno de los siguientes modelos: i) procedimientos de emergencia para la inclusión de sustancias en las listas; ii) inclusión en las listas o cuadros basada en grupos estructuralmente similares (análogos); y iii) fiscalización a efectos de enjuiciamiento penal, basada en similitudes de estructura química y en los efectos farmacológicos conocidos o previstos;

c) Mejorar la recopilación de datos y el intercambio de información sobre cuestiones como el tamaño de los laboratorios clandestinos detectados, los métodos de producción, los precursores utilizados, el grado de pureza, el precio y las fuentes de los estimulantes de tipo anfetamínico y sus precursores, así como información epidemiológica;

d) Aplicar el principio de “conozca a su clientela” en las transacciones de estimulantes de tipo anfetamínico y sus precursores; cuando se aplica adecuadamente, puede constituir un instrumento muy poderoso para impedir el desvío a canales ilegales, ya que promueve una cooperación más estrecha con las autoridades al tiempo que traslada parte de la carga del control a las industrias química y farmacéutica. De hecho, la introducción del principio de “conozca a su clientela” en diversas esferas de la fiscalización internacional de drogas fue una de las principales innovaciones del período especial de sesiones de la Asamblea General.

Las autoevaluaciones realizadas por los Estados miembros indican una creciente adhesión a las medidas propuestas en el Plan de Acción para combatir la fabricación ilícita, el tráfico y el uso indebido de estimulantes de tipo anfetamínico y sus precursores. El índice compuesto creado en base a las respuestas al cuestionario para los informes bienales reveló un aumento general de la tasa de ejecución del 44% en el período 1998 a 2000 al 55% en 2006 y 2007. El cálculo del índice compuesto se realizó sobre la base de otros índices (“capacidad de recopilar y analizar información”, “repuestas normativas y estratégicas”, “medidas para aumentar la sensibilización y reducir la demanda”, “medidas para aumentar la capacidad técnica para detectar y vigilar el problema de los estimulantes de tipo anfetamínico” y “cooperación internacional y multisectorial”), todos los cuales mostraban mejoras. A nivel subregional, se constataron iniciativas firmes para aplicar el Plan de Acción en la región de Oceanía (96%), América del Norte (94%), Europa central y occidental (63%) y Asia oriental y sudoriental (62%) [95].

Fiscalización de precursores

En las medidas propuestas para la fiscalización de precursores (resolución S-20/4B) se insta a los Estados Miembros a cumplir las obligaciones preexistentes en virtud del artículo 12 de la Convención de 1998 (sobre la fiscalización de precursores) y se reitera a algunas de las propuestas del Plan de Acción para combatir los estimulantes de tipo anfetamínico (principio de “conozca a su cliente”, códigos de conducta, etc.). Las medidas que exceden esas obligaciones se encuentran en pocos casos. Una de las cuestiones principales en este contexto son los nuevos requisitos de acopio de datos para los gobiernos. Según el párrafo 9, los Estados, en cooperación con los órganos internacio-

nales competentes, deberían: a) “(...) establecer mecanismos (...) para obtener datos sobre la producción, la importación o la exportación lícita de precursores (...) y para vigilar el movimiento de dichas sustancias; concretamente, debería establecerse un registro de empresas públicas o privadas que se dedican a actividades en este campo (...)”. Esos requisitos cruciales de acopio de datos, necesarios para detectar posibles desviaciones, no estaban previstos en la Convención de 1998.

Asimismo, las medidas propuestas van más allá de lo previsto en la Convención de 1998 en cuanto que exigen una fiscalización más estricta del comercio internacional del anhídrido acético (utilizado en la fabricación de heroína) y el permanganato de potasio (utilizado en la fabricación de cocaína) (inciso i) del apartado a) del párrafo 7). Se pide a los gobiernos que introduzcan “notificaciones previas a la exportación” para estas sustancias, medida que normalmente solo se aplica a las sustancias del cuadro I. Desde entonces, estas sustancias se han reclasificado del cuadro II al cuadro I; ahora se aplica a estas sustancias los mecanismos de control más estrictos.

Por lo demás, las medidas propuestas son fundamentalmente reformulaciones de la Convención de 1998. Probablemente existen buenas razones para centrarse en la aplicación de un conjunto de normas existente en lugar de inventarse nuevas normas.

En las autoevaluaciones de los Estados miembros se observa un aumento de la tasa de cumplimiento de las medidas para la fiscalización de precursores, del 61% en el período 1998 a 2000 al 74% en 2006 y 2007. Esas altas tasas se debían también a que las medidas propuestas no suponían un aumento significativo de las obligaciones preexistentes en virtud de la Convención de 1988. No obstante, indicaba que los avances en la fiscalización de precursores con miras a alcanzar las normas internacionales (establecidas en la Convención de 1988 y ratificadas durante el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General) eran continuos.

Del análisis de los resultados se desprende que, en general, los Estados cuentan con legislación bien desarrollada relativa a la fiscalización de precursores químicos (93%), autorizaciones previas de importación y exportación (94%) y procedimientos de trabajo consolidados para vigilar y detectar operaciones sospechosas con precursores (82%). Entre varios países que recibieron asistencia técnica se registraron avances alentadores, así como en los países con procedimientos establecidos para investigar la desviación de sustancias químicas. Sin embargo, según los datos recabados, se precisa una mayor labor, en particular, en lo referente a la elaboración de códigos de conducta en colaboración con la industria química, facilitando la asistencia técnica y la cooperación internacional respecto de la incautación de remesas ilícitas de precursores químicos. [96].

Medidas para promover la cooperación judicial

Las medidas para promover la cooperación judicial (resolución de la Asamblea General S-20/4C) engloban la extradición (capítulo I), la asistencia judicial recíproca (capítulo II), la remisión de actuaciones penales (capítulo III), otras modalidades de cooperación y capacitación (capítulo IV), la entrega vigilada (capítulo V), el tráfico ilícito por mar

(capítulo VI) y otras disposiciones complementarias (capítulo VII). En términos generales, las medidas propuestas están incluidas en la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988, y se dirigen fundamentalmente a facilitar su aplicación. Esto se hace, por ejemplo, haciendo referencia a la disponibilidad de tecnologías de la información que podrían utilizarse para acelerar los procesos actuales de intercambio de información. Al mismo tiempo, las medidas propuestas se formulan con carácter de “recomendaciones” y no de obligaciones.

También se adoptaron algunos cambios sustanciales, en cuyo caso el texto fue redactado con extrema cautela. Por ejemplo, con respecto a la extradición, el párrafo 1 recomienda a los Estados que: *a)* “revisen (...) su legislación interna para simplificar sus trámites de extradición, de conformidad con sus principios constitucionales y los conceptos básicos de su ordenamiento jurídico” y *b)* “indiquen a los demás Estados la autoridad o las autoridades competentes que hayan sido designadas para recibir, responder y tramitar solicitudes de extradición, para lo que sería conveniente que se diera a conocer el nombre, la dirección y el número de teléfono de esa autoridad o autoridades al Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas”. Esta última recomendación resulta muy práctica y útil para que las autoridades de diversos países puedan considerar iniciar procedimientos de extradición con otros países. De igual modo, las recomendaciones de los apartados *e)*, que “se inspiren, siempre que sea conveniente, en el Tratado modelo de extradición al negociar tratados al respecto”, y *f)*, que “recurran en lo posible a las tecnologías modernas para agilizar el curso de las comunicaciones”, suponen medidas prácticas encaminadas a aplicar la Convención de 1988. Además, en el apartado *d)* se propone un concepto Nuevo, al recomendar a los Estados que, “a reserva de toda norma de rango constitucional, de los tratados de fiscalización internacional de drogas y de su derecho interno, consideren la posibilidad de extraditar a sus nacionales por delitos graves de droga, previo acuerdo de que serían entregados para su enjuiciamiento, pero que podrían ser devueltos a su Estado de nacionalidad para el cumplimiento de su eventual condena”. Esta recomendación se dirige a los países que, por diversas razones internas, no pueden o no quieren extraditar a sus ciudadanos.

En la base de las medidas propuestas para la asistencia judicial recíproca se encuentran también consideraciones muy prácticas. En el párrafo 2 se recomienda que los Estados “*d)* preparen formularios modelo para la presentación de solicitudes de asistencia judicial recíproca” y “*e)* se inspiren, cuando así convenga, en el Tratado modelo de asistencia recíproca en asuntos penales al negociar tratados al respecto”. Como en el caso de las extradiciones, también se recomienda que los Estados “*f)* recurran en lo posible a las tecnologías modernas de comunicaciones, como las de Internet y las de máquinas de comunicación por facsímil” y “*g)* consideren la posibilidad de utilizar la tecnología de enlace por video para obtener declaraciones de testigos y deposiciones judiciales”.

La mayoría de las recomendaciones relativas a la remisión de actuaciones penales, a otras modalidades de cooperación, a la entrega vigilada y al tráfico ilícito por mar, por el contrario, no contienen muchos elementos nuevos. No obstante, pueden encontrarse algunas ideas nuevas, que pueden ser importantes, en el capítulo titulado “Medidas complementarias” para reforzar la aplicación de la Convención de 1988. En el

párrafo 7 se recomienda que los Estados consideren: “a) brindar protección a los jueces, fiscales, testigos y miembros de entidades de control y vigilancia, siempre que las circunstancias lo justifiquen, en casos de delitos de tráfico de drogas; “b) introducir nuevas técnicas de investigación” y “c) armonizar y simplificar trámites en aras de una mayor cooperación internacional”.

Las autoevaluaciones de los Estados miembros muestran que se ha producido un creciente cumplimiento de las medidas para promover la cooperación judicial, aumentando del 63% (2000 a 2002) al 68% (2006 y 2007). Las altas tasas de ejecución reflejan, una vez más, el hecho de que la mayor parte de las medidas ya estaban previstas en la Convención de 1988. El logro del período especial de sesiones de la Asamblea General fue, por tanto, el de dar un Nuevo ímpetu a la aplicación de las obligaciones internacionales ya existentes.

En el caso de las extradiciones, el índice compuesto registró un incremento del 75% al 77%. En general, el 90% de los países comunicó que contaban con leyes relativas a los procedimientos de extradición. No obstante, el porcentaje de Estados miembros que no permitían la extradición de sus nacionales siguió siendo alto: el 58% de los países señaló que la legislación nacional la vedaba o imponía muchas limitaciones al proceso.

Las medidas para cumplir con los requisitos de asistencia judicial recíproca aumentaron del 69% al 79%. En cuanto a la legislación que habilitaba ese tipo de asistencia, el incremento fue aún más marcado (del 77% al 90%). La tasa de ejecución de las medidas propuestas para facilitar la remisión de actuaciones penales, aunque también registró un aumento (del 28% al 36%), fue marcadamente menor. Respecto de la cooperación en materia de represión, la tasa pasó del 73% al 79%. La ejecución de las medidas relativas a la entrega vigilada ascendió del 71% al 83%, lo que sugiere que el uso de ese instrumento ya se ha transformado en práctica común en la mayoría de los países. La aplicación de medidas referentes al tráfico ilícito por mar se incrementó del 37% al 52%. Del mismo modo, la puesta en práctica de las nuevas medidas recomendadas para proteger a jueces, fiscales, personal de los servicios de vigilancia, personal de los servicios de represión y testigos, aumentó del 63% al 79% [97].

Medidas contra el blanqueo de dinero

Fundamentalmente, las medidas propuestas para luchar contra el blanqueo de dinero (resolución de la Asamblea General S-20/4D) están orientadas, al igual que los demás Planes de acción, a facilitar la aplicación de la Convención de 1988. Las medidas comienzan con un preámbulo de 10 puntos, de los que los tres primeros párrafos parecen tener una especial importancia.

En el primer párrafo se expone el problema y se hace hincapié en su gravedad, justificando, así, la necesidad de que la comunidad internacional adopte contramedidas decisivas. A este respecto, la Asamblea General reconoce “que el problema del blanqueo de dinero proveniente del tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, así como de otros delitos graves, se ha expandido internacionalmente hasta convertirse en

una amenaza mundial de tal gravedad para la honestidad, seguridad y estabilidad del sistema financiero y comercial, e incluso para las estructuras de gobierno, que su solución reclama la adopción de medidas por parte de la comunidad internacional en su conjunto que denieguen refugio seguro a los criminales y al producto de su delito”.

En el segundo párrafo se recuerda “lo preceptuado en la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988 de que todas las partes en la misma tipifiquen como delito el blanqueo de dinero y adopten las medidas que sean necesarias para facultar a sus autoridades en orden a la labor de identificación, rastreo y congelación o incautación del producto del tráfico ilícito”. Se hace referencia, así, al inciso i) del apartado b) del párrafo 1) del artículo 3 de la Convención de 1988, en el que se pide a las Partes que tipifiquen como delito la conversión o la transferencia de bienes a sabiendas de que tales bienes proceden de un delito relacionado con la droga. Ahora bien, va más allá del blanqueo de dinero como tal para tratar también el decomiso del producto derivado del tráfico ilícito de drogas, previsto en el artículo 5 de la Convención de 1988.

No obstante, la innovación más destacada figura en el tercer párrafo del preámbulo, que consagra las 40 recomendaciones del Grupo de Acción Financiera sobre el blanqueo de capitales (GAFI) como la norma que deben aplicar los países en sus actividades para combatir el blanqueo de dinero. Para muchos Estados miembros, la adopción de esas medidas resultó problemática ya que, en su mayoría, no habían participado en la elaboración de las recomendaciones del GAFI. Estas fueron introducidas por la puerta trasera, tras importantes debates, al hacerse referencia a una resolución previa de la Convención sobre estupefacientes en la que la Comisión de Estupefacientes ya había sugerido que esas recomendaciones constituían una norma mundial: “Recordando también la resolución 5 (XXXIX) de la Comisión de Estupefacientes, de 24 de abril de 1996, en que la Comisión observó que las cuarenta recomendaciones del Grupo Especial de Expertos Financieros establecido por los jefes de Estado o de Gobierno de los siete principales países industrializados y por el Presidente de la Comisión Europea seguían constituyendo la norma por la que habían de juzgarse las medidas que los Estados interesados adoptaran contra el blanqueo de dinero (...)”. Los párrafos subsiguientes describen otras actividades emprendidas a nivel regional e internacional para combatir el blanqueo de dinero y hacen hincapié en la necesidad de armonizar la legislación e intensificar la cooperación internacional a fin de prevenirlo con eficacia.

En el párrafo 1 de la parte dispositiva, la Asamblea General condena el blanqueo de dinero proveniente del tráfico ilícito de drogas y de otros delitos graves, así como la utilización con ese fin del sistema financiero de los Estados.

Las medidas fundamentales para combatir el tráfico de drogas están contenidas en el párrafo 2 de la parte dispositiva. Tras instar a los Estados a aplicar la disposición contra el blanqueo de dinero prevista en la Convención de 1988, en el apartado a) del párrafo 2 la Asamblea insta a “crear un marco legislativo que penalice el blanqueo de dinero proveniente de delitos graves de modo que sea posible la prevención, detección e investigación del delito de blanqueo de dinero” y después pasa a describir los elementos principales de un régimen efectivo de lucha contra el blanqueo de dinero:

- i) La identificación, la congelación, la incautación y el decomiso del producto del delito;
- ii) La cooperación internacional, así como la asistencia judicial recíproca en supuestos de blanqueo de dinero;
- iii) La inclusión del delito de blanqueo de dinero en los acuerdos de asistencia judicial recíproca con miras a la obtención de asistencia judicial para la investigación, el enjuiciamiento o toda otra actuación judicial contra ese delito.

De acuerdo con el apartado *b)* del párrafo 2, los Estados se obligan a:

Crear un régimen financiero y reglamentario eficaz que impida el acceso de los delincuentes y de sus fondos ilícitos a los sistemas financieros nacionales e internacionales, preservando así la honestidad del sistema financiero en todo el mundo y velando por la observancia de la normativa legal y reglamentaria aplicable que esté en vigor contra el blanqueo de dinero, mediante:

- i) El cumplimiento de los requisitos identificación y verificación del cliente dimanantes del principio de “conozca a su clientela”, a fin de poder dar a conocer a la autoridad competente los datos personales de sus clientes y de sus operaciones financieras;
- ii) La teneduría de cuentas financieras;
- iii) La denuncia obligatoria de toda actividad sospechosa;
- iv) La eliminación de todo impedimento dimanante del secreto bancario respecto de las actividades encaminadas a prevenir, indagar o castigar un delito de blanqueo de dinero;
- v) Otras medidas pertinentes.

De conformidad con el apartado *c)* del párrafo 2, se insta también a los Estados a introducir medidas de observancia de la normativa legal, que permitan: “i) Descubrir, investigar, procesar y sentenciar eficazmente a todo delincuente implicado en una operación de blanqueo de dinero; ii) Tramitar la extradición; y iii) Compartir datos de inteligencia”.

En el párrafo 3 se hace un llamamiento a la Oficina de las Naciones Unidas de Fiscalización de Drogas y Prevención del Delito a fin de que siga trabajando, en el marco de su programa mundial contra el blanqueo de dinero, con las instituciones regionales y multilaterales competentes, con las organizaciones y órganos dedicados a la lucha contra el blanqueo de dinero y el tráfico de drogas y con las instituciones financieras internacionales, facilitando servicios de capacitación, asesoramiento y asistencia técnica para que los gobiernos puedan aplicar los principios establecidos en el párrafo 2.

En las autoevaluaciones de los Estados Miembros se observa un mayor cumplimiento de las medidas previstas para combatir el blanqueo de dinero a nivel mundial. El cumplimiento de la obligación de tipificar el blanqueo del producto del tráfico de drogas y otros delitos graves aumentó del 72% de los países que presentaron información en el período

de 1998 a 2000 al 92% en 2006 y 2007. La formulación de legislación sobre la congelación, la incautación y el decomiso de los bienes procedentes de actividades ilícitas, se incrementó del 71% al 89%. En cuanto al requisito de tipificar el blanqueo de dinero como delito que puede dar lugar a la extradición, la tasa de ejecución ascendió del 65% al 77%. El cumplimiento de la obligación de los Estados de exigir una declaración para el traslado transfronterizo de dinero en efectivo aumentó del 49% al 83% y, en el caso de los títulos negociables al portador, del 31% al 62%. Además, la aplicación de medidas para prevenir y detectar el blanqueo de dinero en el sistema financiero se incrementó del 55% al 82% [98]. Si se evalúan todos esos componentes en su conjunto, se observa, según los datos obtenidos, que la tasa general de ejecución de las medidas previstas para combatir el blanqueo de dinero pasó del 61% en el período de 1998 a 2000 al 83% en 2006 y 2007.

Declaración política y plan de acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas, 2009

En el 52º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, celebrada en marzo de 2009 se llevó a cabo otra mejora del sistema internacional de fiscalización de las drogas. Después de examinar los acontecimientos sucedidos desde el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de 1998, los ministros y otros representantes gubernamentales aprobaron en la serie de sesiones de alto nivel ([99], págs. 119 y 120) la Declaración política y plan de acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas ([99], págs. 37 a 77).

En la nueva Declaración política y plan de acción se reafirman los tratados internacionales en materia de drogas, los contenidos y principios de la Declaración política de 1998 y los principios rectores de la reducción de la demanda, así como el Plan de Acción anterior. Así pues, la nueva Declaración política y plan de acción es complementaria al sistema de fiscalización vigente.

En la Declaración política, los Estados miembros reafirman, en el párrafo 1, su compromiso de “garantizar que todos los aspectos de la reducción de la demanda, la reducción de la oferta y la mejora de la cooperación internacional se aborden en plena conformidad con los objetivos y principios de la Carta de las Naciones Unidas, el derecho internacional y la Declaración Universal de Derechos Humanos y, en particular, con pleno respeto de la soberanía y la integridad territorial de los Estados, del principio de no intervención en los asuntos internos de los Estados”. Asimismo, reafirman (párrafo 2) que “el objetivo final tanto de las estrategias de reducción de la demanda y la oferta como de las estrategias de desarrollo sostenible es reducir al mínimo y, en última instancia, eliminar la disponibilidad y el consumo de drogas ilícitas y sustancias psicoactivas con el fin de garantizar la salud y el bienestar de la humanidad, [alientan] el intercambio de prácticas óptimas de reducción de la demanda y la oferta, y subraya[n] que cada estrategia es ineficaz en ausencia de la otra”; además, los Estados miembros afirman (párrafo 3) que “el problema mundial de las drogas se aborda con mayor eficacia en un ámbito multilateral, y que los tres instrumentos internacionales de fiscalización internacional de drogas y otros instrumentos internacionales pertinentes siguen siendo

la piedra angular del sistema de fiscalización internacional de drogas”. También reafirman (párrafo 17) su “apoyo y agradecimiento a las Naciones Unidas por sus esfuerzos, incluidos los de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito como entidad rectora en el sistema de las Naciones Unidas para la lucha contra el problema mundial de las drogas” y (párrafo 18) “el papel rector de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, como órgano independiente creado en virtud de un tratado, en la vigilancia de la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas”. Asimismo, reafirman (párrafo 22) “en consonancia con el objetivo de promover una sociedad libre del uso indebido de drogas, [su] determinación (...) de adoptar medidas eficaces para destacar y facilitar alternativas saludables, productivas y satisfactorias al consumo ilícito de drogas, que no debe aceptarse como estilo de vida”.

En el párrafo 36, los Estados miembros deciden fijar el año 2019 como objetivo para que los Estados eliminen o reduzcan considerable y mesurablemente:

- a) El cultivo ilícito de adormidera, arbusto de coca y planta de cannabis;
- b) La demanda ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas; y los riesgos sanitarios y sociales relacionados con las drogas;
- c) La producción, la fabricación, la comercialización, la distribución y el tráfico ilícitos de sustancias sicotrópicas, incluidas las drogas sintéticas;
- d) La desviación y el tráfico ilícito de precursores;
- e) El blanqueo de dinero relacionado con las drogas ilícitas.

En el párrafo 39, los Estados miembros se comprometen a “aplicar eficazmente la presente Declaración política y su Plan de Acción mediante una cooperación internacional decidida, en colaboración con las organizaciones regionales e internacionales pertinentes, (...) y a informar cada dos años a la Comisión de Estupefacientes de los esfuerzos por aplicar plenamente la Declaración política y el Plan de Acción”.

El Plan de Acción consta de dos partes, la primera sobre reducción de la demanda y medidas conexas, y la segunda sobre reducción de la oferta y medidas conexas. La parte del Plan de Acción dedicada a la reducción de la demanda comprende la sección A, que engloba la reducción del uso indebido de drogas y la drogodependencia mediante un criterio amplio, principalmente a través de (subsección 1) el aumento de la cooperación internacional y (subsección 2) la aplicación de un criterio amplio para abordar la reducción de la demanda de drogas, teniendo en cuenta (subsección 3) los derechos humanos, la dignidad y las libertades fundamentales en el marco de la reducción de la demanda de drogas. Además, estipula que (subsección 4) las medidas deben basarse en pruebas científicas y obliga (subsección 5) a los Estados miembros a la disponibilidad de servicios de reducción de la demanda de drogas y facilidad de acceso a ellos, a (subsección 6) adoptar medidas para la incorporación de la participación de la comunidad y a (subsección 7) centrarse en los grupos vulnerables y en las condiciones de vulnerabilidad, a (subsección 8) abordar el consumo de drogas y la atención a la drogodependencia en el sistema de justicia penal y a (subsección 9) proporcionar normas de calidad y capacitación de funcionarios.

En la segunda parte, dedicada a la reducción de la oferta y medidas conexas, se pide a los Estados miembros (sección B) la reducción de la oferta ilícita de drogas, mediante, entre otras cosas, (subsección 1) el aumento de la cooperación, la coordinación y las operaciones de los organismos de represión a fin de reducir la oferta, (subsección 2) hacer frente a las nuevas tendencias del tráfico, al tiempo que (subsección 3) se reduce la violencia relacionada con el tráfico de drogas, (subsección 4) se aborda conjuntamente la reducción de la oferta y la reducción de la demanda y (subsección 5) se fortalecen las medidas de lucha contra la corrupción y afianza la asistencia técnica prestada y se crea capacidad. Las secciones C, D, E y F se ocupan, respectivamente de la fiscalización de precursores y de estimulantes de tipo anfetamínico; la cooperación internacional para erradicar el cultivo ilícito de plantas utilizadas para la producción de estupefacientes y sustancias sicotrópicas y en materia de desarrollo alternativo; la lucha contra el blanqueo de dinero; y la cooperación judicial.

La Declaración política y el Plan de Acción se diferencian de los instrumentos internacionales de fiscalización de drogas ya existentes principalmente en la importancia que se concede a determinados temas. Así, por ejemplo, en la nueva Declaración política se otorga más importancia al papel que desempeña la sociedad civil, en particular las organizaciones no gubernamentales (párrafo 10), señalando también que “se debería permitir que representantes de las poblaciones afectadas y de entidades de la sociedad civil, cuando proceda, participen en la formulación y ejecución de estrategias de reducción de la demanda y de la oferta de drogas;”.

Otro tema de atención nueva son los derechos humanos. Aparte de la referencia general a la Declaración Universal de Derechos Humanos (párrafo 1), los derechos humanos se mencionan también en el contexto de las estrategias sostenibles de control de los cultivos, que incluyen el desarrollo alternativo, la erradicación y medidas de aplicación de la ley (párrafo 24). Además, la subsección 3 del apartado A de la primera parte del Plan de Acción se dedica a “Los derechos humanos, la dignidad y las libertades fundamentales en el marco de la reducción de la demanda de drogas”, y se señala que (párrafo 5) “no se hace suficiente hincapié en los derechos humanos ni en la dignidad de la persona humana en el contexto de las actividades de reducción de la demanda de drogas”. Por lo tanto, los Estados miembros deberían (párrafo 6) “velar por que en las medidas de reducción de la demanda se respeten los derechos humanos y la dignidad inherente a todas las personas”. Del mismo modo, en el apartado c) del párrafo 41 de la sección C de la segunda parte del Plan de Acción se obliga a los Estados miembros a velar por que las medidas de fiscalización de precursores y estimulantes de tipo anfetamínico se apliquen “con pleno respeto de la soberanía e integridad territorial de los Estados, del principio de no intervención en los asuntos internos de los Estados y de todos los derechos humanos”. Además, en el apartado e) del párrafo 54 de la sección F de la segunda parte se obliga a los Estados miembros, en la esfera de la cooperación judicial a “promover la cooperación en las esferas de la extradición, la asistencia judicial recíproca y la aplicación de la ley, así como la utilización eficaz de instrumentos y programas encaminados a intensificar la labor de cooperación, de manera compatible con las obligaciones internacionales pertinentes y aplicables en materia de derechos humanos”.

También se otorga una mayor importancia a las medidas y los servicios de apoyo que atañen a las consecuencias adversas del uso indebido de drogas. Con frecuencia

esto se utiliza como una forma indirecta de describir las intervenciones dirigidas a la reducción del daño. Muchas de las medidas “tradicionales” de reducción del daño (como los programas de intercambio de agujas o los tratamientos sustitutivos) que se introdujeron originalmente para combatir la epidemia de VIH/SIDA ahora constituyen una práctica habitual en muchos países. Existen otras medidas que siguen resultando controvertidas. Los preparativos de la Declaración política y el Plan de Acción y los subsiguientes debates en la serie de sesiones de alto nivel muestran que (todavía) no existe un consenso entre los Estados miembros de la UNODC sobre la adecuación de las medidas de reducción del daño y el uso de la terminología sobre reducción del daño. No obstante, el tema se trata, en cierta medida, en la Declaración política y el Plan de Acción, aportando, de este modo, algunas directrices básicas relativas al grado en que estas medidas pueden considerarse aceptables.

En la Declaración política (párrafo 20), se observa “con gran preocupación las consecuencias negativas del uso indebido de drogas para las personas y la sociedad en general”, y se reafirma el “compromiso de abordar esos problemas en el contexto de estrategias amplias, complementarias y multisectoriales de reducción de la demanda” Dicho con otras palabras, las medidas de reducción del daño son, en principio, aceptables si forman parte de una estrategia amplia de reducción de la demanda. De modo análogo, en el párrafo 21 de la Declaración política se reitera el compromiso de promover, desarrollar, examinar o fortalecer programas eficaces, amplios e integrados de reducción de la demanda de drogas, basados en pruebas científicas y que abarquen una serie de medidas, en particular la prevención primaria, la intervención temprana, el tratamiento, la atención, la rehabilitación, la reinserción social y servicios de apoyo conexos,* destinados a promover la salud y el bienestar social de las personas, las familias y las

*Tras la aprobación de la Declaración política y el Plan de Acción, el representante de Alemania, hablando también en nombre de Australia, Bulgaria, Chipre, Croacia, Eslovenia, España, el Estado Plurinacional de Bolivia, Estonia, Finlandia, Georgia, Grecia, Hungría, Letonia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Malta, Noruega, los Países Bajos, Polonia, Portugal, el Reino Unido, Rumania, Santa Lucía y Suiza, indicó que esos Estados interpretarían que la expresión “servicios de apoyo conexos” utilizada en la Declaración política y el Plan de Acción abarcaría las medidas que algunos Estados, organizaciones internacionales y organizaciones no gubernamentales llamaban “medidas de reducción del daño”. No obstante, esta posición se encontró con la oposición de otros países. El representante de la Federación de Rusia declaró que su Gobierno no podía estar de acuerdo con la declaración interpretativa que había hecho el representante de Alemania en nombre de algunos Estados. En opinión de su Gobierno, esa declaración podía tener consecuencias de gran alcance desde el punto de vista del sistema de fiscalización internacional de drogas. La Federación de Rusia actuaba en la inteligencia de que el concepto de “servicios de apoyo conexos” no tenía otro significado que no fuera idéntico al de ese concepto y de que ese concepto debía interpretarse y aplicarse de conformidad con los propósitos y principios de los tratados de fiscalización internacional de drogas. Del mismo modo, el representante de Colombia indicó que su Gobierno se oponía a toda alusión a la expresión “reducción del daño”. El representante de Cuba también indicó que la expresión “reducción del daño” todavía era objeto de controversia, ya que se refería a actividades que eran contrarias a las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas. Se había celebrado un debate prolongado y a fondo sobre la cuestión durante las negociaciones de la Declaración política y el Plan de Acción y no se había creado consenso al respecto. El representante de Sri Lanka advirtió que no había que dar ni añadir ninguna interpretación a la Declaración política y el Plan de Acción y que la declaración interpretativa formulada por el representante de Alemania no correspondía en un documento que se había aprobado por consenso. El representante del Japón también intervino en contra de una interpretación de esta expresión. De manera análoga, el representante de los Estados Unidos observó que era indispensable reflexionar al examinar la terminología y que el documento, que se acababa de aprobar por consenso, daba a entender lo que decía su texto y debían ser aplicados de la manera en que se habían interpretado por consenso (Consejo Económico y Social, Documentos Oficiales, 2009, Suplemento Núm. 8 (E/2009/28, E/CN.7/2009/12), págs. 131 a 133.

comunidades y a reducir las consecuencias negativas del uso indebido de drogas para las personas y la sociedad en general, teniendo en cuenta los problemas especiales planteados por los consumidores de drogas de alto riesgo, en pleno cumplimiento de las disposiciones de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas y de conformidad con la legislación nacional.

Por lo tanto, se pide de hecho a los países que apliquen medidas de reducción del daño. Al mismo tiempo, la referencia a los tres tratados de fiscalización internacional de drogas también establece los límites a estas medidas. Las medidas que podrían considerarse que fomentan o promueven el uso indebido tendrían dificultades para quedar amparadas bajo este párrafo de la Declaración política. Pueden encontrarse formulaciones casi idénticas en la primera parte del Plan de Acción, sobre la reducción de la demanda y medidas conexas. En apartado i) del párrafo 4 del Plan de Acción, se exhorta a los Estados miembros a “intensificar esfuerzos para atenuar las consecuencias sanitarias y sociales adversas del uso indebido de drogas, para las personas y la sociedad en general, teniendo en cuenta no sólo la prevención de las enfermedades infecciosas conexas (como el VIH, las hepatitis B y C y la tuberculosis), sino también todas las demás consecuencias sanitarias, por ejemplo, las sobredosis, los accidentes laborales y de tráfico y los problemas somáticos y psiquiátricos y sociales, por ejemplo, los problemas familiares, los efectos de los mercados de drogas en las comunidades y la delincuencia.”

La Declaración política también establece un vínculo claro con los nuevos instrumentos de lucha contra la delincuencia transnacional organizada y contra la corrupción como herramientas importantes para contrarrestar el problema mundial de las drogas. En el párrafo 30, los Estados miembros “observan “la entrada en vigor de la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional y sus Protocolos y de la Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción, reconocen que esas convenciones y otros instrumentos internacionales pertinentes constituyen valiosos instrumentos para enfrentar el problema mundial de las drogas, e instan a los Estados miembros que aún no lo hayan hecho a que consideren la posibilidad de adoptar medidas para ratificar esos instrumentos o adherirse a ellos”.

Por último, puede observarse que se presta mucha más atención que en el pasado a las esferas de la reunión de información, el análisis, la investigación y la evaluación. Estas esferas se consideran cada vez más como una base necesaria para el posterior desarrollo y perfeccionamiento de políticas racionales en materia de fiscalización de drogas.

La Declaración política pone de relieve la “necesidad de disponer de indicadores e instrumentos para la reunión y el análisis de datos precisos, fiables y comparables sobre todos los aspectos pertinentes del problema mundial de las drogas” (párrafo 15). Asimismo, subraya (párrafo 26) que se necesitan esfuerzos continuos y persistentes, “basados en una mejor comprensión del problema de las drogas mediante el examen de pruebas científicas y el intercambio de experiencias, datos forenses e información”. Al mismo tiempo, expresa un claro apoyo al Informe Mundial sobre las Drogas de la UNODC (párrafo 11), que se publica anualmente, donde se resumen todos los datos disponibles relacionados con las drogas (producción, tráfico y consumo) en los planos nacional, regional e internacional.

Además, la subsección 10 de la primera parte del Plan de Acción se dedica a la reunión de información, la vigilancia y la evaluación. En el párrafo 19 se declara que “la falta de información disponible, en particular, sobre la naturaleza y el alcance rápidamente cambiantes del consumo de drogas, y la falta de vigilancia y evaluación sistemáticas por los gobiernos del alcance y la calidad de los planes de reducción de la demanda son cuestiones que suscitan gran preocupación. Es necesario fortalecer la cooperación internacional y el apoyo en esa esfera, entre otras cosas, el apoyo para mejorar y coordinar la reunión de información, la vigilancia y la evaluación de los programas de reducción de la demanda a fin de documentar a los servicios y políticas en esa esfera”. En respuesta a este problema, los Estados miembros deberían (párrafo 20):

a) Redoblar esfuerzos por reunir información sobre la índole y el alcance del uso indebido de drogas y la drogodependencia, entre otras cosas, sobre las características de los grupos afectados, así como fortalecer los sistemas de información y vigilancia y emplear metodología e instrumentos basados en pruebas científicas;

b) Elaborar y mejorar metodologías para la evaluación por los gobiernos, con el fin de aumentar la comprensión de forma sistemática e integrada de los aspectos adversos del uso indebido de drogas en la sociedad, la salud y la economía;

c) Velar por que las medidas de reducción de la demanda de drogas se basen en evaluaciones científicamente válidas de la índole y el alcance del problema de las drogas y de las características sociales y culturales de los grupos afectados;

d) Velar por que las medidas de reducción de la demanda de drogas se basen en las tendencias del consumo de drogas en la comunidad y se revisen periódicamente teniendo en cuenta las nuevas tendencias, la información obtenida y los procesos de vigilancia y evaluación;

e) Velar por que los planes de prevención del consumo de drogas y de atención de la drogodependencia, así como otras medidas de reducción de la demanda, comprendan sistemas adecuados de registro de los casos de drogodependencia atendidos en que se respete el carácter confidencial de la información y que formen parte de un sistema dinámico encaminado a vigilar la índole y el alcance del problema de las drogas;

f) Adoptar un criterio integrado y amplio para abordar la reunión y el análisis de información, de modo de garantizar que la información de que dispongan los órganos internacionales, regionales y nacionales se utilice legalmente y en su totalidad y prestar asistencia técnica a los países cuya capacidad en ese aspecto esté menos desarrollada;

g) Procurar alcanzar un acuerdo sobre un conjunto de indicadores pertinentes que abarquen cuestiones clave con objeto de evaluar de forma comparada la eficacia de las medidas de reducción de la demanda, con miras a elaborar métodos, conceptos e instrumentos sencillos y normalizados de reunión y evaluación de información a nivel de todo el sistema de las Naciones Unidas y validarlos, o adaptar los existentes;

h) Elaborar, en cooperación con la comunidad internacional y a la luz de la experiencia adquirida en el análisis de las respuestas al cuestionario para los informes anuales y el cuestionario para los informes bienales, mejores instrumentos

de reunión de información a fin de que la Comisión de Estupefacientes los examine y apruebe, con objeto de medir, de manera racionalizada, la calidad, la amplitud y el alcance de las medidas de reducción de la demanda, asegurándose de que esos instrumentos sean científicamente válidos, se adapten a las diferentes necesidades y a la capacidad de los Estados en materia de presentación de informes, utilicen plenamente los recursos de información existentes y aprovechen, si procede, la experiencia de los sistemas regionales de vigilancia existentes, reduciendo a la vez, lo más posible, la carga de los Estados en materia de presentación de informes.

De igual modo, desde el lado de la oferta, los Estados miembros deberían (apartado *k*) del párrafo 22) “estudiar la posibilidad de volver a evaluar las estrategias e instrumentos vigentes para la reunión de datos a fin de facilitar la recopilación de información fiable, pertinente, comparable y útil sobre la oferta de drogas con objeto de lograr una comprensión profunda y establecer una visión común del problema y, a ese respecto, estudiar la posibilidad de ajustar y armonizar las iniciativas internacionales para la reunión de datos”; y (apartado *n*) del párrafo 22) “asignar a los organismos del sistema de las Naciones Unidas que posean los conocimientos especializados correspondientes recursos para la reunión de datos y la asistencia técnica y financiera que prestan a los Estados, con miras a aumentar su capacidad de hacer frente al tráfico de estupefacientes y sustancias sicotrópicas”.

El hecho de centrar la atención con mayor intensidad en los datos también se refleja en el apartado sobre fiscalización de precursores y de estimulantes de tipo anfetamínico. En el apartado *a*) del párrafo 32 se exhorta a los Estados miembros a “adoptar medidas para fomentar la vigilancia de los estupefacientes sintéticos ilícitos en los lugares en que todavía no exista, con miras a vincular las actividades relacionadas con los estimulantes de tipo anfetamínico en curso en todo el mundo, y para fomentar el desarrollo de la capacidad de vigilancia, incluso para la determinación precoz de las nuevas tendencias, y generar información sobre la prevalencia de los estimulantes de tipo anfetamínico”. En el apartado *b*) del párrafo 32 se alienta a los Estados miembros a “hacer hincapié en la importancia fundamental de los datos y la información cualitativa de los laboratorios forenses y científicos y de los centros de tratamiento para comprender el problema de los estupefacientes sintéticos ilícitos y la variedad de productos que circulan en el mercado ilícito, e integrar sistemáticamente esos datos y esa información en las actividades de vigilancia e investigación”. Según el apartado *d*) del párrafo 36 los Estados miembros deberían “promover la reunión sistemática de información sobre el uso indebido de estimulantes de tipo anfetamínico y la desviación de precursores y de preparados que contengan estimulantes de tipo anfetamínico y utilizar esa información para adoptar medidas apropiadas a efectos de combatir esas actividades”. De modo análogo, de acuerdo con el apartado *q*) del párrafo 41 los Estados miembros deberían “aprovechar más los mecanismos de colaboración y cooperación internacional y la tecnología nueva e incipiente para respaldar las medidas nacionales e internacionales eficaces de fiscalización, lo que abarca la producción de información estratégica sobre tendencias en materia de precursores (incluida la información sobre la desviación así como sobre los métodos de fabricación clandestina y compuestos químicos básicos que se estén utilizando en la actualidad en los laboratorios clandestinos)”.

Por ultimo, contiene una subsección especial dedicada a fortalecer los instrumentos de investigación, reunión de información y evaluación con vistas a la cooperación internacional para erradicar el cultivo ilícito de plantas utilizadas para la producción de estupefacientes y sustancias sicotrópicas y en materia de desarrollo alternativo. En el párrafo 42 se expone lo siguiente:

La generación y distribución, el intercambio y la utilización de información fidedigna sobre desarrollo alternativo, incluido, cuando proceda, el desarrollo alternativo preventivo, son fundamentales para apoyar la elaboración, aplicación, vigilancia y evaluación de planes de desarrollo alternativo. Se sigue careciendo, sin embargo, de información fiable y actualizada sobre el cultivo de plantas utilizadas en la fabricación de drogas ilícitas, incluida aquella sobre los factores que impulsan el cultivo ilícito, no ha aumentado la utilización de información sobre desarrollo humano y los aspectos socioeconómicos y cuando se ha utilizado no se ha hecho de forma eficaz y no se han intercambiado suficientemente mejores prácticas y experiencia entre los miembros de la colectividad internacional dedicada al desarrollo alternativo.

Con el fin de solucionar esta situación, los Estados Miembros deberían (párrafo 43):

a) Empezar nuevas investigaciones, perfeccionar la reunión de información y orientar programas de desarrollo alternativo mejores;

b) Realizar investigaciones para evaluar los factores que inducen al cultivo ilícito de plantas utilizadas para la producción de estupefacientes y sustancias sicotrópicas;

c) En la medida de lo posible, prestar el apoyo financiero y político necesario para estudiar, vigilar y verificar la extensión del cultivo de arbusto de coca, adormidera y cannabis, en interiores y exteriores, en consonancia con los tratados de fiscalización internacional de drogas, e intercambiar esa información con los organismos internacionales competentes (...);

d) Velar por que los Estados que poseen la competencia técnica necesaria, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y otras organizaciones competentes del sistema de las Naciones Unidas presten asistencia a los Estados interesados en materia de formulación y mejoramiento de los sistemas para supervisar y evaluar las repercusiones cualitativas y cuantitativas de los programas de desarrollo alternativo y de erradicación de cultivos utilizados en la fabricación de drogas ilícitas en cuanto al desarrollo socioeconómico y la sostenibilidad de la reducción de los cultivos ilícitos; esa evaluación debería incluir la utilización de indicadores del desarrollo humano que reflejen los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

V. TENDENCIAS A LO LARGO DE UN SIGLO DE FISCALIZACIÓN DE DROGAS

En los capítulos anteriores se ha descrito el nacimiento y desarrollo del sistema internacional de fiscalización de drogas, comenzando por los preparativos en 1906, la conferencia de Shanghai de 1909 y el primer Convenio internacional sobre el opio aprobado en 1912. No cabe duda de la pertinencia a largo plazo del sistema internacional de fiscalización de drogas, tal como se ha descrito anteriormente. Ahora bien, ¿puede decirse lo mismo sobre su eficacia? En última instancia, la pregunta más interesante es hasta qué punto los esfuerzos realizados por la comunidad internacional y los Estados en particular han tenido efectos tangibles sobre la producción y el consumo de drogas.

Esos efectos pueden determinarse de diversas formas. Un efecto positivo puede ser la reducción en las tasas de crecimiento previas; un efecto más impresionante si cabe sería una reducción real de la producción y el consumo de drogas. También podría considerarse como efecto positivo la reducción de las consecuencias negativas del uso indebido de drogas.

Al mismo tiempo, debe quedar claro que hay un gran número de factores que pueden afectar a las conductas relacionadas con el consumo de drogas. La fiscalización de las drogas, tanto en lo que se refiere a la labor de reducción de la oferta como de la demanda, es solamente un elemento entre muchos otros, como las tradiciones, las modas, la cultura juvenil, los avances tecnológicos (y por tanto la disponibilidad de drogas), los recursos financieros, la movilidad, los vínculos étnicos o factores relacionados con el estrés (guerras, trabajo, tiempo de esparcimiento, etc.), los cuales pueden influir en las conductas de consumo de drogas. Todos estos factores pueden reforzar o contrarrestar los progresos en materia de fiscalización de drogas conseguidos por las autoridades a nivel local, nacional e internacional. Por consiguiente, resulta muy difícil demostrar cualquier relación causal en esta esfera.

Así pues, podría resultar tentador sostener que el examen de las tendencias no permite a la comunidad internacional disponer de ningún indicador fiable de la eficacia normativa, dado que los progresos realizados en los planos local, nacional e internacional no pueden atribuirse directamente a la labor de fiscalización de drogas a nivel local, nacional o internacional. Sin embargo, este análisis de tendencias resulta valioso, incluso pese a que para períodos largos puedan ser difíciles de establecer debido a la ausencia de series temporales sistemáticamente robustas, especialmente con relación a los no opiáceos. No obstante, en el caso del mercado de los opiáceos, si se superponen a la historia examinada los datos sobre tendencias de que se dispone, cabe realizar varias observaciones alentadoras, dado que los avances y retrocesos del mercado mundial de opiáceos marcan la trayectoria del compromiso

con los acuerdos internacionales sobre fiscalización durante la mayor parte del siglo XX*.

Cannabis

La escasez de series cronológicas de datos a largo plazo es importante en el caso del mercado de cannabis. No existen datos cuantitativos fiables sobre el nivel mundial de producción y consumo de cannabis a finales del siglo XX. Reuniendo la información limitada de que se dispone, todo parece indicar que las tasas de producción y de consumo mundial de cannabis eran inferiores hace un siglo. Esto puede parecer sorprendente, dada su pronta generalización. No obstante, si bien el cannabis estaba geográficamente extendido, su uso estaba restringido a segmentos relativamente pequeños de sociedades en regiones situadas fuera de Oriente Medio. Los informes de entidad sobre problemas relacionados con el cannabis son un fenómeno de finales del siglo XX, donde se producen aumentos importantes de consumo a partir de 1960, paradójicamente justo cuando el compromiso internacional estaba cobrando fuerza. Esta contradicción aparente no es difícil de solventar dada la ambivalencia que ha surgido respecto del cannabis a lo largo de este período de 50 años**.

A nivel mundial, y a lo largo del siglo XX, el cannabis no ha recibido la atención o los recursos sanitarios y de aplicación normativa que han recibido otras drogas. Aparte de América del Norte, Europa, Egipto, el Líbano y Marruecos, son pocos los países que han emprendido programas dotados de recursos importantes. Esta aparente ambivalencia de finales del siglo XX parece haber sido el resultado de limitaciones de recursos a nivel de los gobiernos nacionales, y del establecimiento de prioridades necesario que conllevan tales limitaciones. Este establecimiento de prioridades se basa normalmente en la evaluación de los riesgos y costos para la salud, la mortalidad y morbilidad, y el riesgo de delitos violentos y con ánimo de lucro. Las tasas de consumo de cannabis son inferiores en este tipo de escalas a los de otras drogas, como la heroína o la cocaína. Aunque algunos países han llevado a cabo una despenalización de hecho del cannabis (es decir, reclasificar la droga, cambiando los delitos de posesión de delitos penales a infracciones administrativas, etc.), hasta el momento no se ha tratado de modificar a través de la Comisión de Estupefacientes el modo en que se trata el cannabis en las convenciones.

*De hecho, todos los datos disponibles indican que las tasas de producción y de consumo de opiáceos son mucho menores de lo que eran hace un siglo. Asimismo, los datos indican que la tasa de consumo de opiáceos, cocaína y ETA, en conjunto, son menores de lo que eran hace un siglo (en torno a un 40%), dado que las considerables reducciones en el consumo de opiáceos en Asia compensan los aumentos mundiales de consumo de ETA y de cocaína. La prevalencia de problemas relacionados con el consumo de drogas en la población mundial en su conjunto es por tanto, muy probablemente, menor de lo que era hace un siglo. Cuando se incluye el cannabis, el panorama se complica. Hay indicaciones de que el consumo de cannabis, la droga cuyo uso está más extendido, está más difundido hoy en día que hace 100 años. En resumen, si bien el consumo general de drogas puede superar los niveles de hace un siglo, las adicciones o los problemas relacionados con el consumo de drogas son, muy probablemente, menores de lo que eran hace 100 años.

**En 2006 y 2007, el 4% de la población mundial de entre 15 y 64 años de edad consumió cannabis. Si bien esta cifra es inferior a la tasa de consumo de tabaco (25-30%) o de alcohol (más del 50%), es probablemente muy superior a lo que era a principios del siglo XX.

Estimulantes de tipo anfetamínico

El consumo de ETA es también mucho más habitual de lo que era hace un siglo. La mayoría de las sustancias sicotrópicas disponibles en la actualidad ni siquiera se habían inventado hace 100 años. Algunas de las más comunes, como el MDA y el MDMA, cuya prevalencia ha aumentado a finales del siglo XX, se descubrieron en 1910 y 1913, respectivamente. La metcatinona se patentó en Alemania en 1928. El LSD, prevalente a lo largo de los decenios en 1960 y 1970, se sintetizó por primera vez en 1938. La anfetamina y la metanfetamina se sintetizaron antes (1887 y 1888, respectivamente) aunque no se comercializaron activamente antes del decenio de 1930 ([100], págs. 35 y 36).

En el examen histórico que precede a este capítulo se documenta la respuesta de la comunidad internacional al aumento percibido en el consumo de drogas sintéticas en el decenio de 1960. El sistema de fiscalización de drogas tuvo capacidad de respuesta, lo que llevó a la elaboración y adopción del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971. El objetivo principal del Convenio era impedir el desvío de sustancias sicotrópicas fabricadas legalmente. De hecho, se han obtenido resultados satisfactorios en el logro de ese objetivo en el caso de sustancias producidas legalmente pertenecientes a la Lista I y la Lista II, incluidas la anfetamina y la metanfetamina. Además, las prácticas de prescripción de los médicos han mejorado a lo largo de los últimos tres decenios. Esto se aplica igualmente a muchas de las sustancias de las listas III y IV, incluidos varios barbitúricos y benzodiacepinas. El Convenio de 1971 no obtuvo resultados, no obstante, en lo que se refiere a evitar la aparición de laboratorios clandestinos.

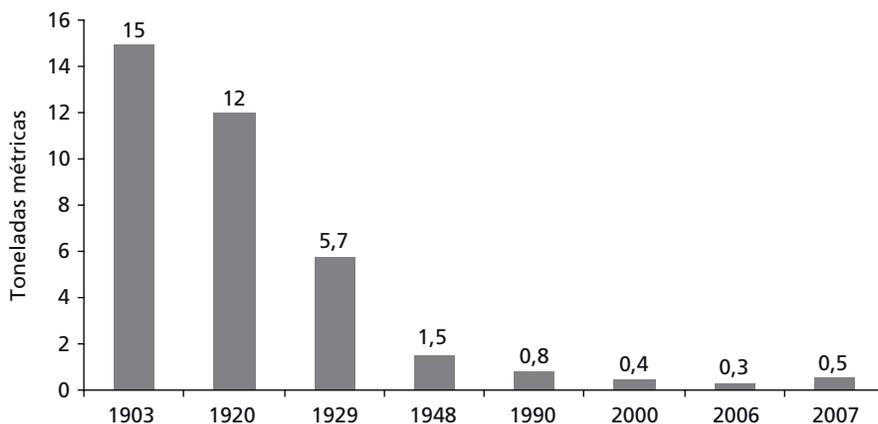
La comunidad internacional demostró cierto grado de respuesta a la fabricación clandestina de ETA. La Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988 contenía la primera base normativa de un régimen internacional de fiscalización de precursores. Ahora bien, cabe decir que la capacidad de respuesta en este caso no fue tan inmediata como resultaba necesaria. Desde el decenio de 1980, la fabricación y el tráfico ilícito de ETA (principalmente metanfetamina, anfetamina y éxtasis) ha aumentado. La detección de laboratorios ilícitos y de sustancias químicas precursoras era para la mayoría de los países una iniciativa interinstitucional nueva y compleja, y fue necesario un impulso añadido (aportado por la Declaración política de 1998, el Plan de Acción conexo y las medidas de fiscalización de precursores) antes de que pudiese aplicarse un sistema integral de vigilancia y control de precursores. Desde los inicios del siglo XX ha aumentado de forma espectacular la cooperación internacional en la esfera de la fiscalización de precursores, y los mercados mundiales de ETA parecen haberse estabilizado partir del año 2000. A fecha de 2007, no obstante, la tendencia, particularmente en los países en desarrollo, iba en aumento.

Coca y cocaína

Parece que pueden observarse correlatos normativos y de mercado en el caso de la coca y la cocaína. Los datos sobre producción y consumo de coca lícitos indican una correlación entre la intensificación de la labor internacional de fiscalización y la reducción

en la producción y consumo lícitos de coca/cocaína. La fabricación legal de cocaína en el mundo en 1903 era de 15 toneladas métricas (dos tercios de las cuales eran consumidas en los Estados Unidos) ([101], pág. 330). En 2006, la fabricación legal de cocaína se había reducido hasta 0,3 toneladas métricas ([77], pág. 99). Parece que las evaluaciones y comunicaciones facilitadas por el sistema internacional de fiscalización de drogas contribuyó a una mayor conciencia de los riesgos sanitarios asociados a la cocaína. Esta toma de conciencia, combinada con el desarrollo de medicamentos alternativos, parece haber llevado a una reducción en el consumo y la producción lícita de cocaína. Los datos indican que la mayor parte de esta reducción tuvo lugar durante el período de la Liga de las Naciones, y continuó tras la Segunda Guerra Mundial. En 2007, la producción lícita de cocaína aumentó de nuevo ligeramente, a 0,5 toneladas métricas, con el fin de acrecentar las reservas con vistas a una escasez futura de la producción. Sin embargo, la producción seguía siendo un 97% inferior a la de 1903, y el consumo lícito de cocaína seguía descendiendo. Desde cerca de 0,8 toneladas métricas en 1988, se redujo a 0,2 toneladas métricas en 2007, el nivel más bajo nunca informado a la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes ([107], pág. 99).

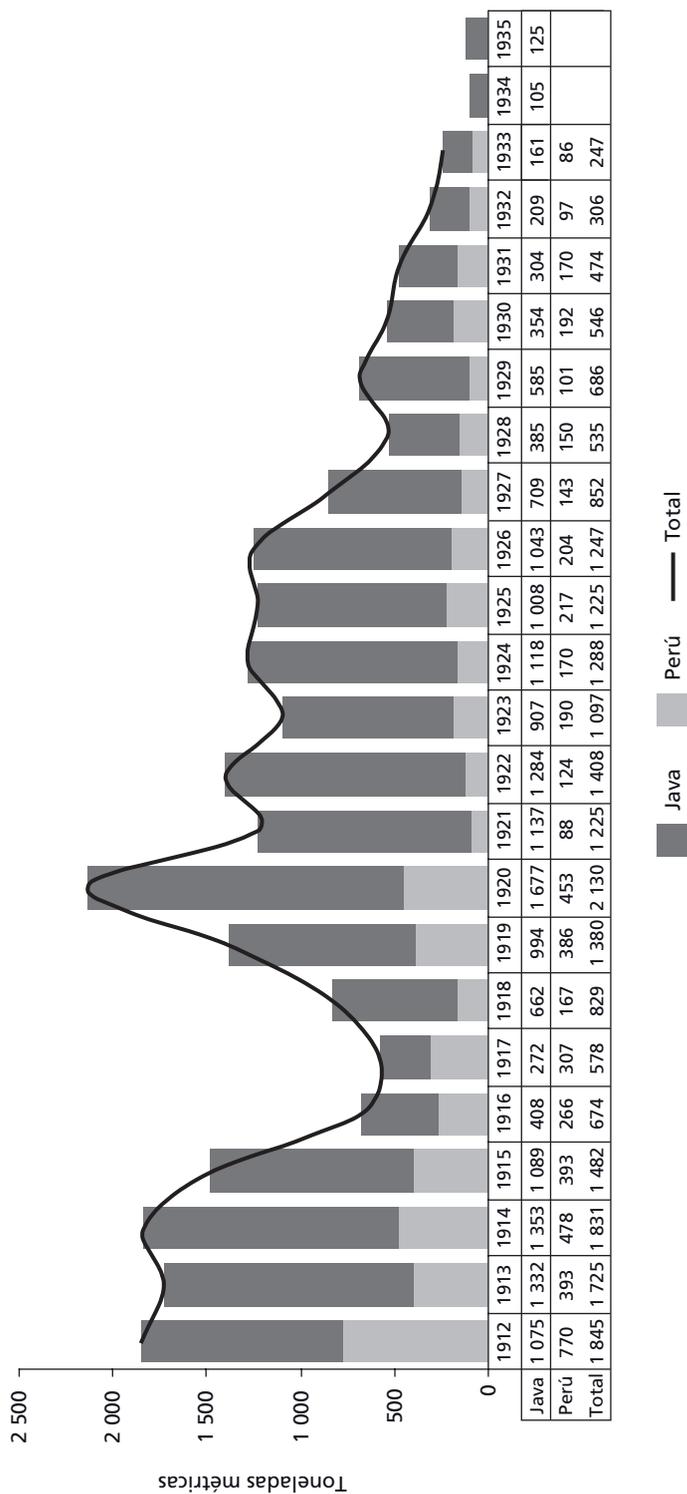
Figura XXII. Producción legal de cocaína, 1903 a 2007



Fuentes: Paul Gootenberg, "Cocaine in chains: the rise and demise of a global commodity, 1860 a 1950", *From Silver to Cocaine: Latin American Commodity Chains and the Building of the World Economy, 1500-2000*, Steven Topik, Carlos Marichal y Zephyr Frank, eds. (Durham, North Carolina, Duke University Press, 2006), págs. 321 a 351; Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Base de datos sobre estimaciones y análisis de las tendencias a largo plazo; UNODC, *Informe Mundial sobre las Drogas 2008* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.08.XI.11; y *Estupefacientes: Previsiones de las necesidades mundiales para 2009*; Estadísticas de 2007 (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: E/F/S.09.XI.2).

El descenso en la producción de hoja de coca durante el período de la Sociedad de Naciones fue un fenómeno prácticamente universal. La producción de hoja de coca en Bolivia se redujo en un 79% entre 1921 y 1933, y en las Indias Orientales Neerlandesas (principalmente en Java) se redujo en un 80% entre 1929 y 1938. La producción general de hoja de coca en Asia (incluida la producción comunicada por el Japón) se redujo en

Figura XXIII. Exportaciones lícitas de hoja de coca de los dos principales países exportadores a principios del siglo XX



Fuente: David F. Musto, "International traffic in coca through the early twentieth century", en *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 49, Núm. 2 (1998), cuadro 5 y cuadro 6.

un 63% entre 1929 y 1938. Si bien el Perú no proporcionó datos oficiales a la Sociedad de Naciones, es muy probable que se produjese un importante cambio a la baja en su producción durante 1920 y 1938 [102]. El acusado descenso en el sector de la coca lícita durante el período de entreguerras también puede observarse a través de los datos sobre exportaciones de hoja de coca de Java y el Perú, que descendieron en un 88% entre 1920 y 1933. Entre 1920 y 2006, las exportaciones mundiales de hoja de coca se redujeron en un 98%, a 47 toneladas métricas (toda ella exportada del Perú a los Estados Unidos de América) ([77], pág. 213). Tras la Segunda Guerra Mundial, Taiwán y el Japón dejaron de producir coca. Indonesia siguió produciendo hoja de coca hasta mediados del decenio de 1960, cuya producción se redujo de 141 toneladas métricas en 1940 a 3 toneladas métricas en 1966, antes de desaparecer completamente a partir de entonces.

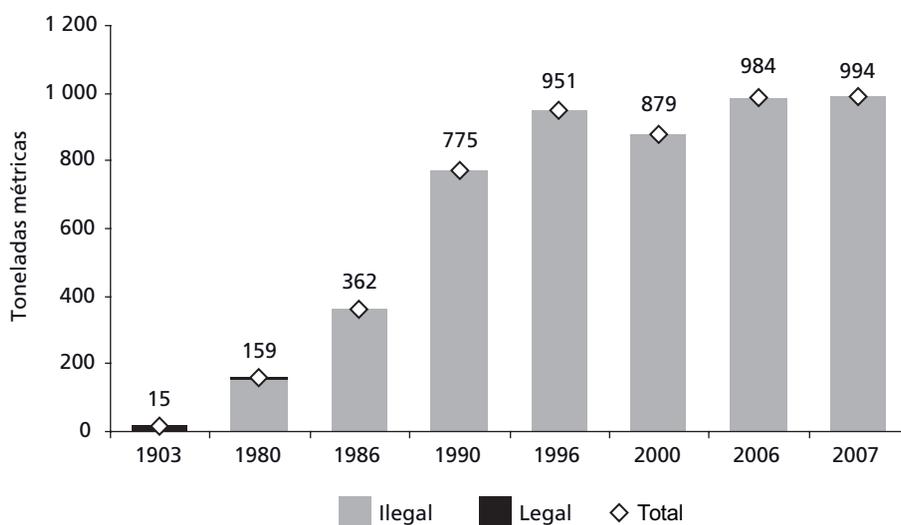
Después de la Segunda Guerra Mundial, las tendencias se diversificaron. Tras un descenso considerable en la producción lícita de hoja de coca en Bolivia entre 1921 y 1933 (un 79% menos), la producción se recuperó, aumentando de unas 1.000 toneladas métricas en 1933, a 7.000 toneladas métricas en 1975 y a 25.000 toneladas métricas en 1980, a medida que Bolivia sustituía al Perú como el mayor productor del mundo de coca lícita. El último informe sobre producción lícita presentado por Bolivia a la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes fue en 1986, cuando la producción fue de 15.800 toneladas métricas [102]. Con la excepción del período de crecimiento rápido de Bolivia (1977 a 1986), el Perú ha sido el mayor productor de hoja de coca lícita a lo largo del siglo XX. Su producción lícita aumentó ligeramente, de 8.200 toneladas métricas en 1950 a 10.200 toneladas métricas en 1957, antes de reducirse a 5.800 toneladas métricas en 1983 y a 3.200 toneladas métricas por año a lo largo de los dos decenios siguientes. La producción lícita mundial de hoja de coca nunca alcanzó en los decenios subsiguientes los elevados niveles del decenio de 1920.

El auge de la coca y la cocaína en el último cuarto del siglo XX se debió exclusivamente a la producción ilícita. El Perú y Bolivia registraron grandes aumentos en la producción ilícita a lo largo del decenio de 1980. La producción de hoja de coca en Colombia aumentó considerablemente sólo durante el decenio de 1990, en parte como consecuencia del éxito operativo de la aplicación de la ley para la fiscalización de la producción ilícita en el Perú y Bolivia.

Impulsada por el espectacular crecimiento del sector ilícito, la producción mundial de hoja de coca aumentó hasta un pico de 358.700 toneladas métricas en 1996. A partir de entonces, la producción se ha reducido de nuevo a 298.200 toneladas métricas en 2007 y 269.600 toneladas métricas en 2008 (un 25% menos que en 1996.). Entre 1996 y 2000, la producción de hoja de coca descendió en el Perú y Bolivia (de 174.700 a 46.200 toneladas métricas en el Perú, y de 75.100 a 13.400 toneladas métricas en Bolivia) antes de aumentar de nuevo en el nuevo milenio, alcanzando las 113.300 toneladas métricas en el Perú y 39.400 toneladas métricas en Bolivia en 2008. Pese a los aumentos recientes, la producción de hoja de coca en 2008 se ha mantenido significativamente por debajo, tanto en Bolivia como en el Perú, de lo que había estado en el decenio anterior. En Colombia se produjo la tendencia opuesta, donde la producción de hoja de coca aumentó de 108.900 toneladas métricas en 1996 a 266.200 toneladas métricas en 2000, antes de reducirse a 116.900 toneladas métricas en 2008 ([103], pág. 64).

Como consecuencia de la creciente demanda de cocaína en América del Norte, Europa y América del Sur, y el considerable aumento en la producción de hoja de coca durante el decenio de 1980, la fabricación ilegal de cocaína aumentó espectacularmente a lo largo de los dos decenios siguientes. La fabricación ilícita de cocaína aumentó de prácticamente cero en 1900 a cerca de 950 toneladas métricas en 1996, y se ha mantenido a ese nivel más o menos hasta 2007 (994 toneladas métricas). En 2008, la fabricación mundial de cocaína se redujo a 845 toneladas métricas, debido principalmente al descenso en la producción de hoja de coca comunicado por Colombia. No obstante, tomadas en conjunto la fabricación lícita e ilícita de cocaína, se ha producido un aumento espectacular en el transcurso de un siglo, de 15 toneladas métricas combinadas en 1903 a 845 toneladas métricas de producción ilícita y alrededor de 0,5 toneladas métricas de producción lícita en 2008.

Figura XXIV. Producción mundial de cocaína, legal e ilegal, 1903 a 2008



Fuentes: Paul Gootenberg, "Cocaine in chains: the rise and demise of a global commodity, 1860-1950", *From Silver to Cocaine: Latin American Commodity Chains and the Building of the World Economy, 1500-2000*, Steven Topik, Carlos Marichal y Zephyr Frank, eds. (Durham, North Carolina, Duke University Press, 2006), págs. 321 a 351; Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Base de datos sobre estimaciones y análisis de las tendencias a largo plazo; UNODC, *Informe Mundial sobre las Drogas 2008* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.08.XI.1); e *Informe Mundial sobre las Drogas 2009* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: E.09.XI.12).

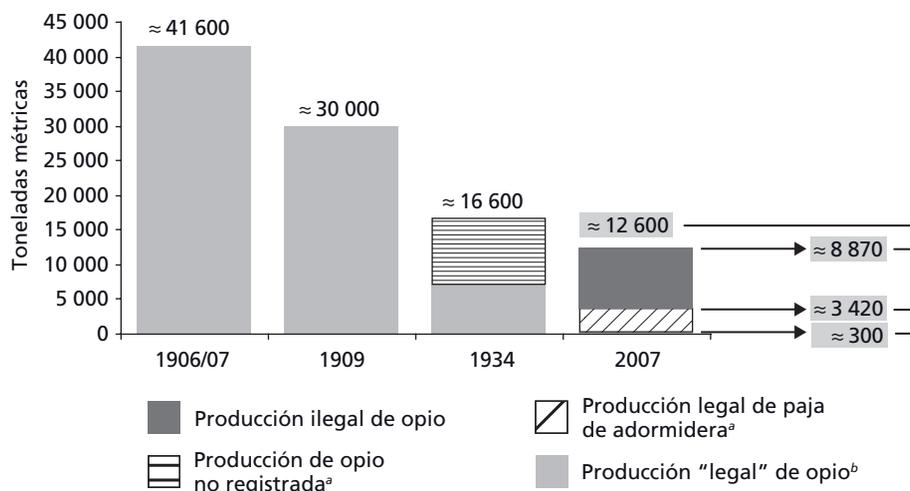
A partir de los datos que acaban de examinarse, parece que los compromisos adquiridos a través del sistema internacional de fiscalización de drogas a principios del siglo XX no pueden traducirse en una eficacia operativa en la fiscalización de la producción de cocaína. No obstante, cabe hacer varias matizaciones a esta observación general. Antes de la introducción de los controles, el crecimiento de las exportaciones de coca del Perú, por entonces el principal proveedor de hoja de coca para la producción de cocaína, ascendió a un 43,4% anual a lo largo del período de 1890 a 1905. Del mismo modo, el crecimiento de las exportaciones de hoja de coca de Java, por entonces

la segunda región más grande productora de coca (y a lo largo de varios años durante el período de entreguerras la mayor región del mundo exportadora de coca) ascendió a un 48,3% anual durante el período entre 1904 y 1914 ([101], págs. 334 a 338). En comparación, el crecimiento medio anual en la fabricación de cocaína (lícita e ilícita) a lo largo del período entre 1903 y 2008 ascendió al 3,9%. Esta cifra es significativamente inferior a las tasas de crecimiento observadas en el sector lícito, antes del inicio de sistema mundial de fiscalización de drogas. Basándose en esto, podría decirse que los controles introducidos a nivel internacional pueden haber tenido un efecto positivo al reducir, al menos, las espectaculares tasas de crecimiento de los mercados de coca a finales del siglo XIX. Además, la zona geográfica de producción de coca se redujo espectacularmente tras el inicio del sistema internacional de fiscalización de drogas. La producción de coca a gran escala de Java y de la provincia china de Taiwán se detuvo tras la Segunda Guerra Mundial, del mismo modo que los experimentos previos con el cultivo de coca en Ceilán y en África oriental.

Opiáceos

El efecto mundial de las medidas de fiscalización ha sido mucho más intenso en el caso de los opiáceos. Parece que el sistema ha conseguido reducir a largo plazo el mercado de opiáceos, objetivo central de su creación.

Figura XXV. Producción lícita e ilícita de opio a nivel mundial, 1906/07 a 2007



^aConvertida a equivalentes de opio.

^bLa situación jurídica de la producción de opio hasta 1912 tiene que diferenciarse de la situación a partir de 1964 (cuando entró en vigor la Convención Única)

Fuentes: Comisión Internacional del Opio, Shanghai, Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, UNODC.

Entre 1906 y 1907 y 2007, la producción mundial lícita de opio se ha reducido en un 99%. Tomadas en conjunto a lo largo del mismo período, la producción mundial lícita e ilícita de opio se ha reducido en un 78%. Esto puede que no sea directamente comparable ya que, actualmente, la mayor parte de la morfina lícita se produce a partir de paja de adormidera en lugar de opio. Cuando la producción de paja de adormidera utilizada para la fabricación de morfina se transforma en equivalentes de opio y se añade al total, el descenso general, del 70%, sigue siendo importante. Ello resulta impresionante, especialmente si se tiene en cuenta que, a lo largo del mismo período, la población mundial se ha cuadruplicado, pasando de 1.700 millones a 6.700 millones de personas.

La producción mundial de opio se redujo en un 28% entre 1906 y 1909, durante la fase de preparación de la conferencia de Shanghai. La tendencia descendente se mantuvo hasta el final de la dinastía Qing en China en 1911 y 1912. A partir de entonces, la producción de opio se recuperó, a medida que los caudillos locales utilizaban los ingresos generados por el opio para mantener y reforzar sus zonas de influencia. En el decenio de 1920, el opio se había convertido en el principal pilar de los caudillos que luchaban entre sí por el control de China ([14], pág. 131). El gobierno nacionalista de Chiang Kai-shek podría haber integrado a los caudillos de Szechwan y Yunnan y, al tomar Shanghai in 1927, unido fuerzas con grupos secretos conocidos como la Banda Roja y la Banda Azul, que controlaban el negocio del opio ([14], pág. 133).

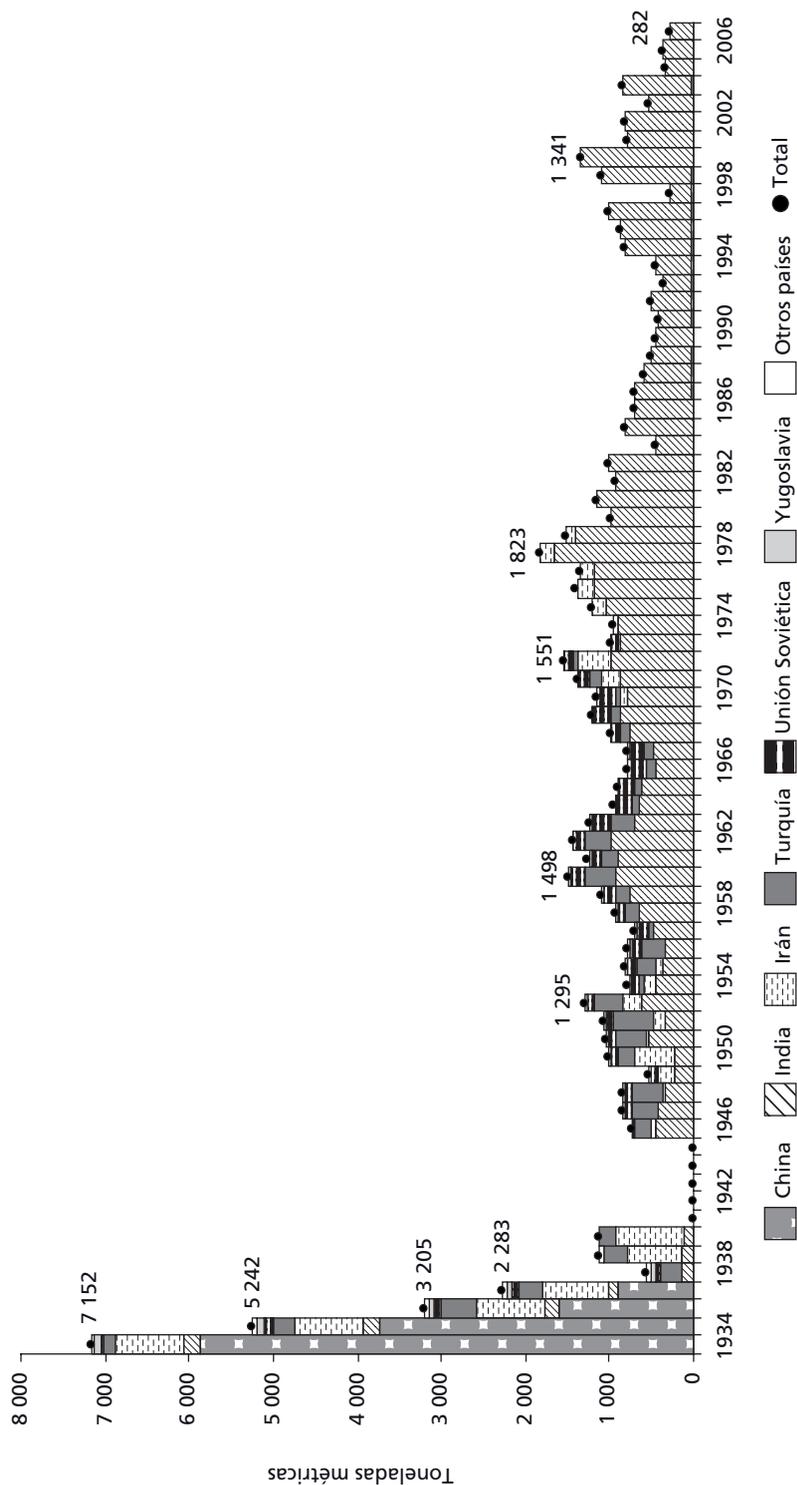
A partir de mediados del decenio de 1930, el gobierno nacionalista, una vez obtenido un mayor control sobre el país, cambió su actitud frente al bloqueo e inició esfuerzos serios ("plan sexenal de supresión del opio", 1935 a 1940) para restringir la producción y el consumo de opio en China. Las estimaciones de producción proporcionadas por China al Comité Central Permanente del Opio y a la sección del opio de la Sociedad de Naciones reflejan este cambio de actitud.

Si bien la cifra de producción de que se informó oficialmente a los organismos internacionales de fiscalización de drogas ascendió a solamente 7.200 toneladas métricas en 1934 [102], existe otra estimación de 1934, que a menudo se cita, de 16.600 toneladas métricas, que es más del doble de las estimaciones oficiales. Tomando la estimación superior (no oficial), la producción mundial de opio habría descendido en un 45% desde 1909, y en un 60% desde el pico de producción de 1906 y 1907. No es posible que esta reducción no haya tenido relación con los intensos esfuerzos diplomáticos realizados durante esos tres decenios.

La producción legal de opio comunicada oficialmente descendió de 7.200 toneladas métricas en 1934 a 2.300 toneladas métricas en 1937. Durante esos cuatro años, la proporción de la producción china en la producción mundial de opio se redujo del 82% al 39%. Entre otros productores de opio figuraban la India, Persia, la Unión Soviética, Turquía y Yugoslavia, seguidos, a niveles inferiores, por Bulgaria, Chile, Formosa, Grecia, Hungría, Indochina (Lao y Viet Nam), el Japón, Corea y Siam.

Los datos sobre producción mundial durante el período de 1937 a 1949 pueden inducir a error. China dejó de comunicar estimaciones de producción a los organismos internacionales de fiscalización de drogas en 1938, si bien existen pruebas de que se

Figura XXVI. Producción lícita de opio comunicada, 1934 a 2007



Fuente: Estupefacientes: Previsiones de las necesidades mundiales para 2008; Estadísticas de 2006 (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: E/FS.08.XI.2) y datos oficiales publicados por la Sociedad de Naciones, el Comité Central Permanente del Opio y la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, recogidos por François Xavier Dudoet para su tesis doctoral, titulada "Le contrôle international des drogues, 1921-1999" (Universidad de París X Nanterre, 2002).

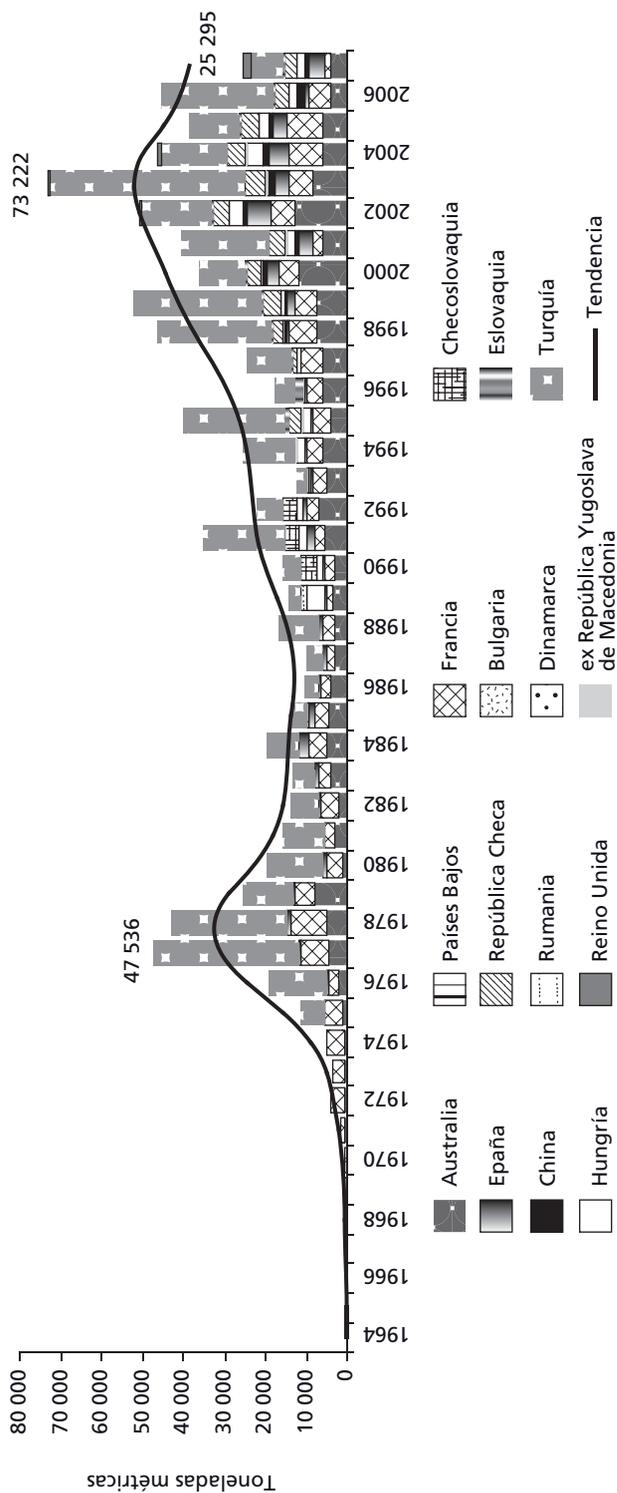
siguieron produciendo y consumiendo cantidades sustanciales de opio en China hasta 1949. La producción y el consumo podrían incluso haber aumentado de importancia durante la Segunda Guerra Mundial, con el régimen instalado por la potencia ocupante que utilizaba los ingresos del opio para financiar parte de la guerra. Es conocido que las personas al mando del país durante ese período fueron posteriormente condenadas como criminales de guerra por, entre otras cosas, haber suministrado opio y otros opiáceos al pueblo chino desafiando los tratados internacionales sobre fiscalización de drogas. Entre 1949, cuando llegó al poder el gobierno comunista de Mao Zedong, y 1952, las autoridades eliminaron completamente el cultivo del opio ([15], págs. 93 a 111).

Tras la Segunda Guerra Mundial, la India resurgió como el mayor país productor de opio lícito del mundo, si bien los niveles de producción se redujeron posteriormente. En tanto que la India produjo entre 6000 y 7000 toneladas métricas de opio en torno a 1880, la producción media durante el período 1946 a 2006 ascendió a unas 700 toneladas métricas, para reducirse a unas 300 toneladas métricas en 2006 y 2007. A lo largo de los últimos decenios se han producido algunas desviaciones, si bien no han afectado realmente a los mercados internacionales de drogas. Los controles han mejorado claramente, y las desviaciones son ahora la excepción más que la regla.

Hasta el final del decenio de 1970 se encontraron problemas relacionados con el desvío de sustancias en Persia y Turquía. Persia detuvo su producción a partir de 1955 si bien la retomó en 1969 antes de terminar completamente con ella tras la revolución de 1979. Turquía detuvo su producción de opio en 1972 y, en 1974, comenzó a fabricar morfina a partir de la paja de adormidera [106]. Turquía se convirtió en el mayor productor de morfina obtenida de la paja de adormidera y, gracias a su sistema normativo muy bien sintonizado, no experimentó desviaciones de sustancias. Actualmente, los países productores de opio lícito son la India (269 toneladas métricas en 2007, o el 95% del total de la producción ilícita), China (12,8 millones de toneladas métricas en 2007), la República Popular Democrática de Corea (455 kilos en 2007) y el Japón (2 kilos en 2007) ([107], pág. 187).

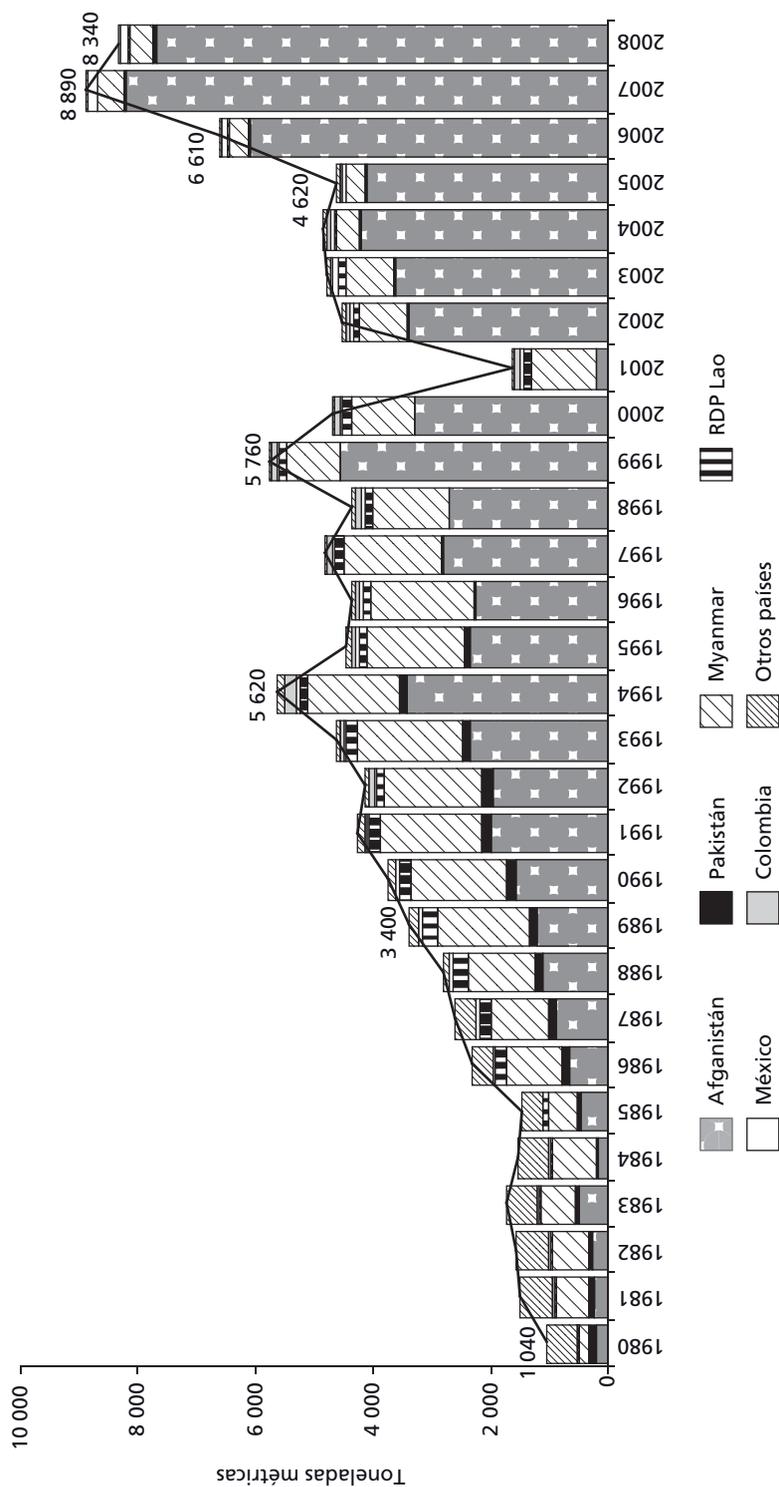
A diferencia de la tendencia descendente de la producción lícita mundial de opio, la producción lícita de paja de opio para la fabricación de morfina ha experimentado un incremento a lo largo de los últimos cuatro decenios. El cambio general hacia la fabricación de morfina a partir de paja de adormidera redujo la probabilidad de que se produjeran desvíos de la producción de opio a los mercados ilícitos, y ésta es la razón por la que la comunidad internacional la ha fomentado. La producción de morfina a partir de paja de adormidera, expresada en equivalentes de opio, fue de 3.420 toneladas métricas en 2006. Esto es cerca de 10 veces la producción lícita de opio en 2006 (354 toneladas métricas) y mucho menor que la producción de opio en 1934 o al principio del siglo XX. Los mayores productores de paja de adormidera (para fabricación de morfina) a lo largo del período de 1996 a 2006 fueron Turquía (48%), Australia (17%), Francia (13%), la República Checa (9%), España (6%), Hungría (4%) y China (2%) ([77], págs. 184 a 187). En 2007, Turquía seguía siendo el mayor productor (21%), seguido de Australia (10%), España (10%), la República Checa (8%), Hungría (5%), el Reino Unido (4%), Francia (4%) y China (4%) ([107], págs. 188 a 191).

Figura XXVII. Cosecha de paja de adormidera lícita utilizada para la elaboración de morfina, 1964 a 2007



Fuente: Estupefacientes: Previsiones de las necesidades mundiales para 2008; Estadísticas de 2006 (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: E/FS.08.XI.2) y datos oficiales publicados por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, recogidos por Francois Xavier Dudouet para su tesis doctoral, titulada "Le contrôle international des drogues, 1921-1999" (Universidad de Paris X Nanterre, 2002).

Figura XXVIII. Producción mundial ilícita de opio, 1980 a 2008



Fuentes: UNODC, datos del Programa mundial de vigilancia de los cultivos ilícitos y de la base de datos sobre estimaciones y análisis de las tendencias a largo plazo.

También se producen cantidades menores de paja de adormidera para la fabricación de tebaína, un opiáceo que se convierte en otros opioides clave como la buprenorfina, la oxycodona, la naltrexona, la naloxona, la nalbufina, la oximorfina y la etorfina. La cosecha mundial de paja de adormidera para la fabricación de tebaína fue de alrededor de una décima parte de la cosecha mundial de paja de adormidera para la fabricación de morfina (45.552 toneladas métricas en 2006). La mayor parte de la paja de adormidera rica en tebaína se produce en Australia (53% en 2007). Otros países importantes a este respecto son Francia y España y, en menor grado, Hungría ([107], págs. 188 a 191).

El progreso general alcanzado en la reducción de la oferta de opio a lo largo del último siglo se ha debido fundamentalmente a las mejoras en el control de los opiáceos lícitos. No obstante, las reducciones en la producción legal de opio se han visto compensadas parcialmente por el crecimiento de la producción ilícita de opio, particularmente de mediados del decenio de 1980 a mediados del decenio de 1990 y de nuevo en el período 2005-2007. En general, la producción ilícita de opio aumentó de unas 1.040 toneladas métricas en 1980 a 8.870 toneladas métricas en 2007 antes de descender ligeramente en 2008 a unas 8.340 toneladas métricas. La importancia del sector ilícito aumentó de básicamente niveles insignificantes al principio del siglo XX a cerca del 70% de la producción mundial (incluidas la producción lícita de paja de adormidera y la producción ilícita de opio) en 2007.

El grueso de la producción ilícita, es decir, más del 90%, se concentra actualmente en el Afganistán. En su momento álgido en 2007, la producción del Afganistán (8.200 toneladas métricas) fue menos de un cuarto del punto álgido de producción en China en 1906/07 (35.400 toneladas métricas). Si se excluye al Afganistán, la producción mundial ilícita de opio se habría reducido en un 70% entre 1990 y 2008, debido principalmente al acusado descenso de producción de opio en el Triángulo de Oro (República Democrática Popular Lao, Myanmar y Tailandia) durante este período.

VI. LOGROS Y RESULTADOS NO PREVISTOS DEL SISTEMA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE DROGAS

Pese a todas las vicisitudes que ha sufrido, la historia de la fiscalización internacional de drogas anteriormente reseñada es relativamente sencilla. A finales del siglo XIX, el mundo se hallaba frente a una serie de mercados transnacionales no regulados de sustancias sumamente adictivas. El libre comercio de drogas trajo como consecuencia un problema de drogas de una magnitud sin precedentes en el mundo: la epidemia del opio en China. Los esfuerzos unilaterales para abordar ese problema fracasaron, y sólo pudo encontrarse una solución cuando la presión internacional llevó a los países productores de drogas a la mesa de negociaciones. A mediados del siglo XX, ya se había controlado el comercio lícito de estupefacientes, un logro notable si se tiene en cuenta que muchas economías nacionales habían sido tan dependientes del opio como los propios adictos. Los mercados ilícitos surgieron como consecuencia inevitable de las medidas internacionales de fiscalización, y han resultado ser extremadamente problemáticos.

Actualmente, existe más consenso internacional que nunca en la materia. De lo contrario, el ritmo del desarrollo normativo que experimentó la comunidad internacional entre 1961 y 1988 no podría haber sido tan veloz. La adhesión a los instrumentos es prácticamente universal: ciento ochenta y tres países, o el 95% del total de los Estados Miembros de las Naciones Unidas, son Partes en los tres tratados internacionales sobre fiscalización de drogas.

Entre los sistemas multilaterales, el que reglamenta las drogas ilícitas presenta una característica destacada: cuando un Estado Parte ratifica uno de los tres instrumentos, queda obligado a modificar su ordenamiento jurídico de acuerdo con el derecho internacional. No cabe duda de que al mundo le aquejan diversidad de problemas relacionados con la droga, y es posible que la aplicación de leyes normalizadas no sea la mejor solución para atender las necesidades específicas de cada país, pero para proteger el sistema multilateral frente a su mayor vulnerabilidad, es decir, la acción unilateral de un solo Estado Parte que puede poner en peligro la integridad de todo el sistema, es absolutamente indispensable la uniformidad.

Cambios en el consumo de drogas a lo largo del siglo pasado

No es posible imaginar la situación en que se encontraría el mundo sin ese sistema de fiscalización, si no se hubieran abordado cuestiones como el problema del opio en China. Si la prevalencia del consumo de opiáceos se hubiese mantenido al mismo nivel de principios del siglo XX, en el mundo podría haber 90 millones de consumidores de opiáceos, en lugar de los 17 millones de que hay que ocuparse en la actualidad. La

tasa de consumo de opiáceos se ha reducido en Asia de un 3,3% de la población en 1907 y 1908 al 0,24% en 2006-2007. A nivel mundial, el descenso ha sido del 1,5% en 1907-1908 al 0,25% un siglo después.

Cuando se combinan las estimaciones del consumo de cocaína y de estimulantes de tipo anfetamínico, la tasa de consumo combinada de opiáceos, cocaína y estimulantes de tipo anfetamínico ha descendido de unos niveles de entre el 1,5% y el 1,6% en 1907-1908 a menos del 1%* en 2006-2007. Esto permite ver que el considerable descenso en la tasa de consumo de opiáceos, del 1,5% al 0,5%, compensa con creces el consumo de cocaína y de estimulantes de tipo anfetamínico a lo largo del último siglo, que ha aumentado de menos del 0,1% de la población mundial al 0,37% en el caso de las anfetaminas, al 0,24% en el caso de la cocaína y al 0,14% en el caso del éxtasis en 2006-2007. Las estimaciones más optimistas indican que el descenso neto en la tasa de consumo combinada de opiáceos, cocaína y estimulantes de tipo anfetamínico ha sido en torno al 40% a lo largo del último siglo.

Cuando se incluyen en los análisis todas las drogas ilícitas, las estimaciones más recientes muestran que menos del 5% de la población mundial de entre 15 y 64 años de edad tiene escauceos con las drogas ilícitas cada año (o el 3,2% de la población mundial), y que solamente un 0,6% de la población adulta del planeta (o el 0,4% de la población mundial) tiene problemas de consumo de drogas**.

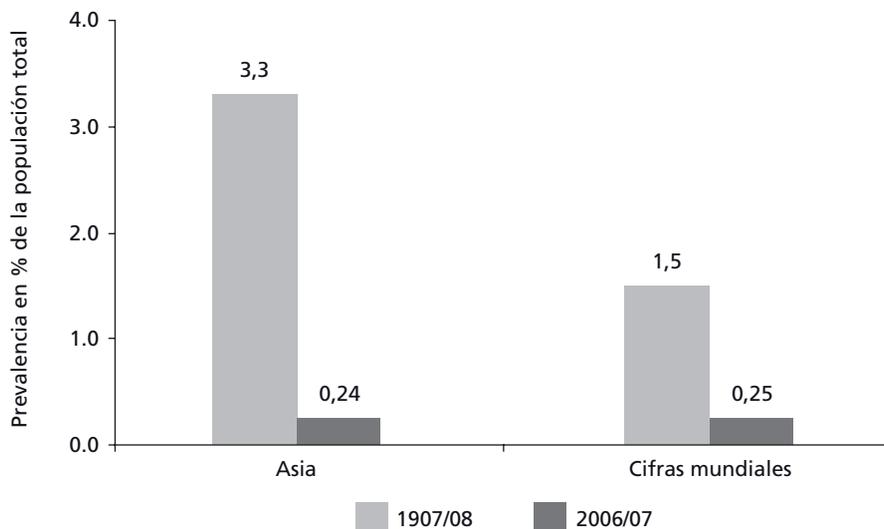
Si bien el mundo es demasiado complejo como para atribuir esta contención exclusivamente al proceso que acaba de describirse, caben pocas dudas de que el mundo está mejor equipado para tratar los problemas transnacionales relacionados con las drogas gracias a la labor de los hombres y mujeres que durante tanto tiempo han luchado para llegar a un consenso mundial respecto de estas cuestiones.

El descenso en el consumo mundial de opiáceos puede vincularse al importante descenso en la producción mundial de opio y a los controles aplicados por los Estados miembros para limitar la producción. La comparación entre la situación de 1906 y 1907 y la situación de 2007 muestra una clara mejora neta. La producción mundial de opio (lícita e ilícita) se ha reducido en un 78%, pese al considerable aumento de la producción ilícita de opio en el Afganistán a lo largo de los tres últimos decenios. Cuando se tiene en cuenta también la producción de morfina a través del cultivo lícito de paja de adormidera, el descenso asciende al 70%.

*La prevalencia real de 2006-2007 es inferior al 1%, dado que la politoxicomanía es habitual en varias partes del mundo; se obtendría una estimación del 1% sumando sencillamente las prevalencias individuales de los opiáceos (0,25%), cocaína (0,24%), anfetaminas (0,37%) y éxtasis (0,14%).

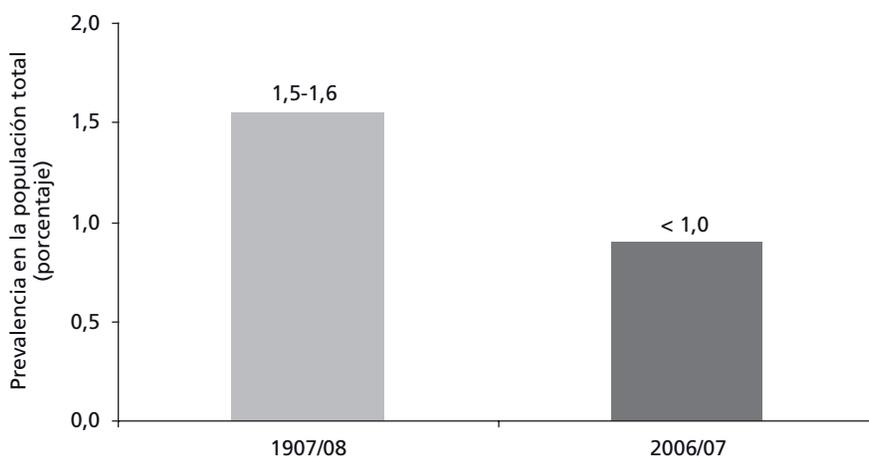
**La prevalencia de consumidores con problemas es, muy probablemente, inferior hoy en día a lo que fue hace un siglo. La situación está clara respecto del consumo general de drogas, que está determinado en gran medida por el grado de consumo de cannabis. No existen estimaciones razonablemente buenas del consumo de cannabis hace un siglo, pero se piensa que el consumo de cannabis en la actualidad puede estar mucho más difundido de lo que estaba hace cien años. No obstante, el sistema internacional de fiscalización de drogas parece haber contribuido a contener el consumo general de drogas a tan sólo un 3,2% del conjunto de la población (o menos el 5% de la población entre 15 y 64 años de edad), lo que muestra claramente que la gran mayoría de la población del mundo no consume drogas.

Figura XXIX. Estimaciones de la prevalencia anual del consumo de opiáceos, 1907-1908 y 2006-2007

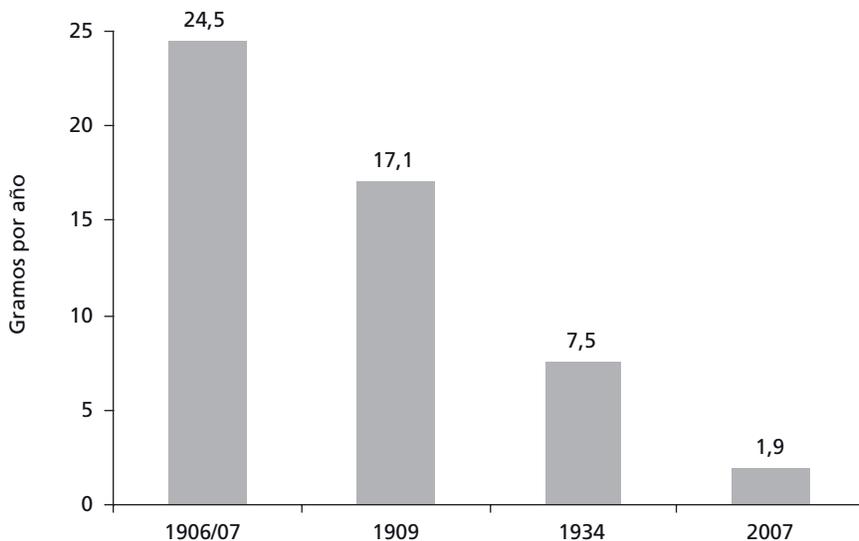


Fuentes: Cálculos de la UNODC basados en cifras de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai, febrero de 1909, UNODC, *Informe Mundial sobre las Drogas 2008* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.08.XI.1).

Figura XXX. Estimaciones de la prevalencia anual mundial del consumo de opiáceos, cocaína y estimulantes de tipo anfetamínico, 1907-1908 y 2006-2007



Fuentes: Cálculos de la UNODC basados en cifras de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai, febrero de 1909, UNODC, *Informe Mundial sobre las Drogas 2008* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.08.XI.1).

Figura XXXI. Producción mundial per cápita de opiáceosa, 1906/07 a 2007

^aOpio, morfina, heroína y paja de adormidera lícitas e ilícitas, transformadas en equivalentes de opio.

Fuentes: Comisión Internacional del Opio, Shanghai, Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, UNODC, Naciones Unidas.

Este descenso es impresionante, dado que a lo largo del mismo período la población se ha multiplicado por cuatro. Por consiguiente, el consumo mundial de opiáceos, expresados en equivalentes de opio, descendió de una media de 24,5 gramos por habitante y por año de 1906 y 1907 a 7,5 gramos en 1934 y a menos de 1,9 gramos en 2007. Al vincular las cantidades consumidas a los posibles efectos nocivos del uso indebido de opiáceos, los datos indican que este daño podría haber sido unas 13 veces superior si los niveles de producción por habitante correspondientes al pico del año 1906 y 1907 se hubiesen mantenido a lo largo de todo el siglo. Las consecuencias sociales y económicas de haber evitado satisfactoriamente estos daños son enormes. Por tanto, respecto del grupo de drogas fundamentales por las que se creó el sistema internacional de fiscalización de drogas, pueden observarse importantes logros.

Cuadro 19. Consumo mundial de opio, 1907/08^a a 2006

	1907/08			2006 (o año más reciente disponible)					Año de la estimación
	Población en millones	Consumidores de opio	Porcentaje de la población total	Consumo por habitante (gramos al año)	Población en millones	Número potencial de consumidores en la actualidad suponiendo que no se hubiesen producido cambios en la prevalencia	Última estimación actual de consumidores de opiáceos	Porcentaje de la población total	
Singapur*	0,26	43 300	16,4	325,0	4,38	718 700	160	0,004	2006 ^a
Macao/Macao RAE de China	0,10	8 430	8,4	148,0	0,48	40 300	4 100	0,87	2003
Hong Kong/Hong Kong RAE de China	0,33	26 200	8,1	142,0	7,13	575 000	10 400	0,15	2006
China	400,00	21 529 699	5,4	74,0	1 320,86	71 094 300	2 348 800	0,18	2005
Formosa/Taiwán	3,04	113 165	3,7	46,0	22,88	851 000	32 900	0,14	2005
Persia/República Islámica del Irán	10,36	302 400	2,9	15,0	70,27	2 051 100	1 333 300	1,90	1999
Indochina (Viet Nam, Lao, Camboya)	14,65	250 000	1,7	14,0	106,16	1 812 100	179 100	0,17	2006
Siam/Tailandia	7,20	110 000	1,5	15,0	63,44	969 300	26 900	0,04	2006
Birmania/Myanmar	10,50	160 000	1,5	6,6	48,38	737 200	130 900	0,27	2007
Indias orientales neerlandesas/Indonesia	45,40	660 500	1,5	3,9	228,86	3 329 600	242 900	0,11	2005
Filipinas	7,64	63 400	0,8	10,0	86,26	716 300	25 000	0,03	2005
India	221,50	830 500	0,4	1,9	1 151,75	4 318 400	3 091 200	0,27	2001
Canadá	6,10	24 200	0,4	5,1	32,58	129 300	75 700	0,23	2005
Estados Unidos	87,01	206 000	0,2	2,3	302,84	717 000	1 184 700	0,39	2000

Table 19. Consumo mundial de opio, 1907/08^a a 2006, (continuación)

	1907/08			2006 (o año más reciente disponible)				
	Población en millones	Consumidores de opio	Porcentaje de la población total	Consumo por habitante (gramos al año)	Población en millones	Número potencial de consumidores en la actualidad suponiendo que no se hubiesen producido cambios en la prevalencia	Última estimación actual de consumidores de opiáceos	Porcentaje de la población total
Subtotal	814,08	24 327 800	3,0	38,5	3 446,28	88 059 600	8 686 060	0,25
Otros países	885,92	885 900	0,1**	1,3	3 162,96	3 163 000	7 853 900	0,25
Mundial	1 700,00	25 213 700	1,5	19,1	6 609,24	91 222 600	16 540 000	0,25
Consumo total (en toneladas de equivalentes de opio)	32 500					114 000	Consumo total 2006/07 (media)	< 12 600 ≈ 9 500

^aEstimaciones basadas en la producción y en el consumo medio de opio por consumidor.

*Los datos de Singapur correspondientes a 2006 son datos de registro y, por tanto, no son directamente comparables a los datos de otros países.

**Estimación de la UNODC.

Fuente: Cálculos de la UNODC basados en datos de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai, 1909.

Cambios en el problema de la droga a lo largo del último decenio

Los logros pueden parecer menos impresionantes cuando se examina solamente el último decenio. Sin embargo, esto puede resultar engañoso. Tras los aumentos experimentados en la producción y el consumo ilícitos durante los decenios de 1960, 1970, 1980 y 1990, el período transcurrido desde el año 2000 se ha caracterizado por la estabilización del problema mundial de las drogas en todo el planeta.

La producción de cocaína, anfetaminas y éxtasis se ha estabilizado a nivel mundial durante los últimos seis años. La producción de cannabis aumentó considerablemente hasta 2004, pero actualmente se está estabilizando. La producción de opio ha mostrado una tendencia descendente en el Triángulo de Oro durante el último decenio. El aumento de la producción de opio en el Afganistán es un problema sumamente grave aunque, incluso en este caso, se ha producido un descenso en 2008 y un nuevo descenso a lo largo de 2009. Y, lo que es más importante, el enorme incremento del cultivo de opio en el sur del Afganistán no es reflejo del incremento de la demanda de opiáceos a nivel mundial.

Los cambios experimentados en la demanda mundial resultan más difíciles de medir. La mayoría de los países, incluso después de un siglo de fiscalización internacional de las drogas, carece todavía de sistemas de vigilancia fiables para calcular el alcance de la demanda o hacer un seguimiento temporal de sus variaciones. En el caso de los países que cuentan con esos sistemas, las tendencias comunicadas son alentadoras. Esto es así particularmente en América del Norte, que ha obtenido importantes logros en cuanto a la estabilización y/o la reducción del consumo de drogas durante los dos últimos decenios, sobre todo entre los grupos más vulnerables (de 14 a 20 años de edad). El panorama en Europa es desigual, ya que los considerables adelantos en cuanto a la estabilización o reducción del consumo de opiáceos se han visto contrarrestados por un consumo creciente de cocaína. El consumo de cannabis ha ido en aumento hasta hace unos pocos años, aunque actualmente muestra signos de estabilización o disminución en los países con un alto nivel de consumo, y sigue aumentando en aquellos con tasas de consumo más bajas. Una pauta similar se observa en el caso de los estimulantes de tipo anfetamínico.

Lamentablemente, la demanda parece aumentar poco a poco en las regiones en desarrollo. Este es el caso de América del Sur y África respecto del cannabis y la cocaína, así como el de Asia sudoccidental y central y África oriental y meridional con relación a la heroína. La causa principal de este fenómeno parece haber sido el aumento de la oferta en el Afganistán. Por el contrario, los países de Asia sudoriental informan, en general, de una tendencia descendente en el uso indebido de opiáceos, paralela al considerable descenso de la producción en el Triángulo de Oro durante el último decenio. En el caso de los estimulantes de tipo anfetamínico, la tendencia es desigual y más difícil de cuantificar. En algunos informes se indica un aumento general a lo largo de los últimos años, en tanto que otros señalan una tendencia a la estabilización o al descenso. El problema más grave se da en Asia sudoriental y en algunos países de la península arábiga.

Las tendencias que acaban de describirse también indican que algunos de los objetivos establecidos en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General

no se han logrado plenamente y que, por consiguiente, la “tarea” en lo que respecta a la cocaína y la heroína sigue pendiente, tarea que emprendió la comunidad internacional hace un siglo y con la que renovó su compromiso en 1998. En la Declaración política aprobada durante el vigésimo período extraordinario de sesiones, los Estados miembros se comprometieron a formular estrategias con miras a eliminar o reducir considerablemente el cultivo ilícito del arbusto de coca, la planta de cannabis y la adormidera para el año 2008.

No obstante, ese objetivo todavía no se ha cumplido. Sigue siendo una meta lejana, aunque la comunidad internacional está más cerca de alcanzarla que en 1998, al menos respecto de la coca y el opio. Se ha conseguido circunscribir la abrumadora mayoría de la producción ilícita de opio del mundo (alrededor del 92%) a un solo país, el Afganistán, donde gran parte se cultiva en varias provincias contadas. Aunque no se pueden negar las dificultades que entraña la estabilización del Afganistán, resolver la mayor parte del problema de la oferta de opio a nivel mundial en la actualidad supone hacer frente a la producción en apenas cinco provincias de un solo país, país cuya producción de drogas está vinculada a la inestabilidad política.

Respecto del arbusto de coca, el cultivo se ha reducido un 24% entre 2000 y 2008, y está restringido a tres países solamente, lo que no era el caso cuando el mercado internacional estaba sin regular. Aproximadamente la mitad del cultivo de coca a nivel mundial se produce en un solo país, Colombia, cuya producción ha descendido un 50% entre 2000 y 2008. Al igual que en el Afganistán, la mayor parte de la producción tiene lugar en zonas afectadas por la insurgencia; por lo tanto, en esos países tan vulnerables, combatir la producción de drogas y lograr la estabilidad política son dos metas interrelacionadas.

En el caso del cannabis, los progresos realizados hacia el objetivo fijado en el vigésimo período extraordinario de sesiones son más difíciles de evaluar, dado que el problema está todavía menos cuantificado que el de los demás mercados de drogas ilícitas. El cannabis se puede cultivar con mínimo esfuerzo en casi cualquier parte, por lo que resulta imposible circunscribirlo a un número determinado de países y vigilar el cultivo como se controlan los opiáceos y el arbusto de coca. Además, la opinión pública y los gobiernos parecen no saber a qué postura atenerse frente al cannabis. En la Convención Única, el cannabis recibe el mismo tratamiento que la cocaína y los opiáceos, aunque rara vez sea ese el caso a nivel nacional y en muchos países varíe el grado de fiscalización. Quizá, incluso en un mismo país, las políticas en materia de cannabis varíen a lo largo del tiempo, con los cambios de poder político, problema que, por lo general, no se presenta con otros tipos de drogas. En consecuencia, el cannabis sigue siendo la droga ilícita de mayor producción y la que más abiertamente se consume en todo el mundo.

En cuanto a los estimulantes de tipo anfetamínico, la comunidad internacional ha realizado progresos desde el vigésimo período extraordinario de sesiones: la producción y el consumo parecen haberse estabilizado desde 2000, si bien, como en el caso de las demás drogas, pese a que los datos de los países en desarrollo son menos específicos, indican aumentos en esos países. Los métodos de control de la oferta, probados y

ensayados con las drogas de origen biológico, no son útiles con los estimulantes de tipo anfetamínico, dado que no hay materia prima vegetal que se pueda fiscalizar ni distancia geográfica entre las zonas de producción y de consumo. La única forma eficaz de controlar la oferta de este tipo de estimulantes es fiscalizar los precursores. No cabe duda de que se han logrado adelantos en ese aspecto, pero la amenaza de la movilidad sigue contrarrestando los logros de un régimen de fiscalización con menos de dos decenios de antigüedad.

En resumen, en tanto que se ha logrado contener el problema de las drogas, el objetivo fundamental de los instrumentos, a saber, restringir al uso médico y científico las sustancias psicoactivas objeto de fiscalización internacional, todavía no se ha logrado. Algunas de las metas más ambiciosas fijadas en el período extraordinario de sesiones de 1998 continúan siendo difíciles de alcanzar. Además, si se analiza el último siglo, se observa que el sistema de fiscalización y su puesta en práctica han tenido consecuencias no deseadas.

La primera consecuencia no deseada es la creación de un mercado negro delictivo. No faltan delincuentes interesados en competir en un mercado en el que no es poco habitual que los precios se multipliquen por cien entre la fase de producción y la venta al por menor.

La segunda consecuencia no deseada es lo que podría denominarse “desplazamiento de las políticas”. La expansión del mercado negro delictivo exige medidas de represión acordes, y para ello es necesario destinar mayores recursos. Pero los recursos son finitos y la salud pública, motivo principal subyacente a la fiscalización, que también requiere recursos, quizá se haya visto obligada a quedar relegada a un segundo plano.

La tercera consecuencia no deseada es el desplazamiento geográfico, denominado frecuentemente “efecto globo”, dado que si se oprime un lado (con controles más estrictos) se hincha (es decir, aumenta) por otro, aunque el efecto neto pueda ser una reducción en general. La fiscalización satisfactoria de la oferta de opio ilícito en China a mediados del siglo XX, por ejemplo, ocasionó el desplazamiento del problema al Triángulo de Oro. Posteriormente los frutos de la fiscalización en Tailandia desplazaron el problema a Myanmar. En Asia sudoccidental tuvo lugar un proceso similar a partir del decenio de 1970. Con el tiempo, los logros en cuanto al control de la oferta en la República Islámica del Irán, el Pakistán y Turquía desplazaron el problema al Afganistán. Las tendencias en la producción de cocaína en los países andinos presentan una dinámica parecida: la reducción de la oferta en Bolivia y el Perú durante la segunda mitad del decenio de 1990 ocasionó un desplazamiento hacia Colombia.

La cuarta consecuencia no deseada es lo que podría denominarse “reemplazo de sustancias”. La fiscalización del consumo de una droga, sea por reducción de la oferta o de la demanda, induce a los proveedores y consumidores a sustituirla por otra droga con efectos psicoactivos similares que esté sujeta a una fiscalización menos estricta. Por ejemplo, es más fácil fiscalizar la cocaína que las anfetaminas, debido a la considerable distancia geográfica que separa la materia prima (el arbusto de coca de los países andinos) del consumidor (de América del Norte o Europa). Las anfetaminas, de hecho,

se pueden fabricar en el barrio del consumidor o, literalmente, en su cocina. Lo mismo ocurre con el mercado al por menor: para consumir cocaína hay que comprarla a un vendedor callejero, mientras que las diversas formas de estimulantes de tipo anfetamínico se pueden adquirir en una farmacia por Internet. Por consiguiente, es comprensible que la popularidad de las drogas sintéticas haya aumentado durante los últimos decenios. Naturalmente, el reemplazo de sustancias también puede ir en dirección inversa. En los últimos años, la cocaína ha desplazado a la anfetamina en Europa por su mayor disponibilidad y prestancia. El reemplazo de sustancias también ocurre con los precursores químicos y adopta una dinámica similar.

La quinta consecuencia no deseada es el modo en que las autoridades perciben a la población de consumidores de drogas ilícitas y se ocupan de ella. Parece haberse creado un sistema por el cual quienes caen en la red de la toxicomanía se encuentran excluidos y marginados de la sociedad, marcados con un estigma moral y, con frecuencia, sin posibilidad alguna de recibir tratamiento, aun cuando se sientan motivados a buscarlo.

Estas consecuencias no deseadas constituyen algunos de los problemas más difíciles de resolver a los que se enfrenta la comunidad internacional. Para abordarlos, hay que robustecer y, en cierta medida, modernizar el sistema multilateral. Los tres instrumentos sobre drogas vigentes son fruto de un proceso que se ha prolongado durante 30 años, desde el decenio de 1960 al decenio de 1980. Todo el sistema se fundamenta en la Convención de 1961, que entró en vigor en 1964, hace ya casi medio siglo. La autoridad del estado-nación ha disminuido y, actualmente, el término "internacional" es mucho más amplio que el sistema multilateral de Estados. Día tras día se acelera la globalización del comercio, las finanzas, la información, el turismo, las comunicaciones y todo tipo de servicios y pautas de consumo. Por tanto, ese cambio de circunstancias deberá tenerse en cuenta a la hora de hacer frente a los problemas que plantea la puesta en práctica del sistema de fiscalización internacional de drogas en el siglo XXI.

Los avances del pasado reciente harán posible el progreso si se fijan por lo menos tres objetivos:

- a) Reafirmar los principios básicos;
- b) Mejorar el funcionamiento del sistema de fiscalización de drogas; y
- c) Hacer frente a las consecuencias imprevistas, circunscribirlas y revertirlas.

La salud pública, primera prioridad de la fiscalización de las drogas, ha dejado de ocupar ese lugar, eclipsada por la preocupación por la seguridad pública. Probablemente, la razón más importante por la que la salud pública ha pasado a segundo plano sea el hecho de que no siempre se ha aprovechado la enorme influencia de los instrumentos internacionales para darle un respaldo incondicional. Eso se debe a que la Convención Única dejó al criterio de los Estados las cuestiones relacionadas con la demanda de estupefacientes con el fin de que las abordaran desde su propio contexto cultural, estrategia razonable en aquel momento. La Convención Única se concibió durante el apogeo de la descolonización, cuando se estaban formando nuevos Estados. El número

de miembros de las Naciones Unidas aumentó más del doble, de los 60 Estados Miembros con que contaba en 1950 a los 127 en 1970. Esa sensibilidad al contexto cultural no resulta sorprendente. También existía un motivo científico para que en la Convención de 1961 no se especificara disposición alguna sobre el tratamiento de los toxicómanos, a saber, dar cabida a los avances médicos y científicos que pudieran lograrse. Por último, muchos de los dilemas que el uso indebido de drogas plantea actualmente con relación a la salud pública no habían surgido cuando se redactaron los primeros instrumentos. El VIH y el virus de la hepatitis C se descubrieron en el decenio de 1980, después de la elaboración y entrada en vigor de la Convención de 1961 y el Convenio de 1971.

La consecuencia no deseada de todo ello es que la demanda de drogas ilícitas y las cuestiones conexas en materia de salud pública no han recibido la atención internacional que habrían recibido de haber estado detalladas en la Convención Única. Si las cuestiones relativas a la salud pública se hubiesen tratado con más especificidad, las instituciones nacionales que abogan por la prevención y el tratamiento habrían contado con mayor legitimidad y recursos. No cabe duda de que los Estados trataron esas cuestiones en sus propios contextos, pero no parece que la comunidad internacional estuviera avanzando en una misma dirección. Por consiguiente, se hizo menos evidente la necesidad de la cooperación internacional. Fue necesario aguardar hasta 1998 y los Principios rectores de la reducción de la demanda, para concebir un programa mundial. Por mucha autoridad que tengan los Principios rectores, la adherencia a ellos es menos coercitiva que la de una convención internacional. La necesidad de adoptar un planteamiento equilibrado está reconocida al menos desde la Conferencia Internacional sobre el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas (junio de 1987).

Para mejorar el funcionamiento del sistema hace falta coordinar simultáneamente varios elementos: en primer lugar, aplicar las leyes; en segundo lugar, prevenir el hábito (consumo de drogas); en tercer lugar, tratar y rehabilitar a quienes ni la ley ni la educación preventiva han podido mantener alejados del consumo de drogas; y en cuarto lugar, mitigar las consecuencias perjudiciales de las drogas, tanto para los adictos como para el conjunto de la sociedad, lo que incluye a los países que sufren injustamente los efectos del tráfico de drogas y los delitos conexos.

Ninguno de esos cuatro elementos resulta revolucionario; todos ellos se han propuesto en el pasado. Sin embargo, lo que parece faltar es la comprensión de la importancia de que todas se lleven a cabo simultáneamente y reunir los datos empíricos que permitan sustentar los esfuerzos. Para revertir las consecuencias no deseadas, sería preciso centrar la atención en aquellos aspectos respecto de los cuales existe un consenso internacional suficiente con objeto de continuar perfeccionando el sistema de fiscalización y adecuarlo más a sus fines. Estos aspectos parecen ser tres, a saber: la prevención del delito, la reducción del daño y los derechos humanos.

Existe un vasto acervo de conocimientos, que se han acumulado a lo largo de los siglos, sobre prevención del delito y justicia penal. Desde sus inicios, las Naciones Unidas han participado activamente en el establecimiento y fomento de normas internacionales en ese sentido. Los once Congresos sobre Prevención del Delito celebrados en los últimos 50 años han venido jalonando el progreso hacia una forma más

humanitaria, comprensiva y democrática de administrar justicia. Esos conocimientos y pericia deben aprovecharse y aplicarse en la fiscalización del mercado delictivo de drogas. Llevar a cabo esa tarea, en un marco multilateral, ha sido más fácil gracias a la aprobación de cinco instrumentos jurídicos vinculantes promovidos por la UNODC y adoptados entre 2000 y 2003: la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, los tres protocolos suplementarios (sobre la trata de personas, el tráfico ilícito de migrantes y el tráfico ilícito de armas de fuego) y la Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción. Desde el punto de vista institucional, la estructura de apoyo de estos mecanismos multilaterales quedó mejor organizada cuando en 2002 se unificó el tratamiento de los problemas relacionados con las drogas y con el delito en la UNODC. Cada vez se reconoce en mayor medida la necesidad de tratar el tráfico de drogas, la delincuencia organizada, la corrupción y el terrorismo como fenómenos conexos, cuestión que ha pasado a ser una de las prioridades principales a nivel internacional.

El concepto de reducción del daño suele suscitar controversias innecesarias, como si existiera una contradicción entre la prevención y el tratamiento, por un lado, y la reducción de las consecuencias perjudiciales, tanto sociales como sanitarias, del consumo de drogas, por otro. Esa dicotomía es falsa, dado que las políticas en estas materias son complementarias.

Para mejorar el funcionamiento del sistema de fiscalización de drogas, como ya se ha observado, es preciso la concurrencia de cuatro elementos: la aplicación de las leyes, la prevención del hábito de consumo de drogas, el tratamiento y la atenuación de las consecuencias perjudiciales del consumo. El último de estos elementos es lo que normalmente se denomina reducción del daño. No puede haber nada malo en ello siempre y cuando vaya unido a los otros tres elementos. La prevención del daño, si no va acompañada de los otros tres elementos supondría una burla de cualquier sistema de fiscalización, enviaría un mensaje equivocado y sólo serviría para perpetuar el consumo de drogas.

La Convención Única de 1961 no dejó lugar a dudas: "Las Partes prestarán atención especial a la prevención del uso indebido de estupefacientes y a la pronta identificación, tratamiento, educación y postratamiento, rehabilitación y readaptación social de las personas afectadas [y] adoptarán todas las medidas posibles al efecto (...)".

Ya en 1993, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes declaró que los programas de reducción del daño pueden formar parte de una estrategia integral de reducción de la demanda, pero no deberían ejecutarse en detrimento de otras políticas importantes (como la prevención) dirigidas a la reducción de la demanda de drogas ilícitas, ni sustituirlas. Sin embargo, pese a la claridad de ese texto, persiste un debate poco útil y encarnizado, desorientado tratando de hallar el equilibrio entre los extremos de la tolerancia cero y la reducción del daño.

La producción, el tráfico y el consumo de drogas ilícitas sólo pueden entenderse cabalmente si se analizan sus diferentes dimensiones: la política, la social, la económica y la cultural. Desde esa perspectiva, el problema de las drogas incide en varias esferas

distintas: el derecho, la justicia penal, los derechos humanos, el desarrollo, el derecho internacional humanitario, la salud pública y el medio ambiente, por mencionar algunas. Para cada una de esas esferas, las Naciones Unidas han adoptado criterios, normas, convenciones y convenios, y protocolos cuya condición jurídica varía de las normas no vinculantes a las de carácter obligatorio. Si bien no siempre resulta sencillo establecer una jerarquía entre los diferentes instrumentos, es evidente que el documento constitutivo de la Organización, la Carta de las Naciones Unidas, tiene prioridad sobre todos los demás. El artículo 103 de la Carta expone lo siguiente: “En caso de conflicto entre las obligaciones contraídas por los Miembros de las Naciones Unidas en virtud de la presente Carta y sus obligaciones contraídas en virtud de cualquier otro convenio internacional, prevalecerán las obligaciones impuestas por la presente Carta”. En el contexto de la fiscalización de drogas, eso significa que los instrumentos relativos a las drogas se deben aplicar de conformidad con las obligaciones previstas en la Carta, siendo una de ellas el compromiso de sus signatarios de proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales. La protección de los derechos humanos también está consagrada en otro documento fundacional de las Naciones Unidas, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que cuenta con 60 años de antigüedad.

El sistema internacional de fiscalización de drogas es un elemento sumamente valioso del capital político, que goza de una adhesión prácticamente universal. Si bien ha logrado contener el problema de las drogas ilícitas, no sólo durante el último decenio sino a lo largo de todo un siglo, no ha conseguido solucionar aquél que motivó su creación. Su instrumentación ha tenido varias consecuencias imprevistas: el mercado negro delictivo, el desplazamiento de las políticas, el desplazamiento geográfico, el reemplazo de sustancias y la marginación de los consumidores. Para seguir avanzando a medida que el sistema internacional de fiscalización de las drogas sigue su evolución se requiere un triple compromiso: reafirmar los principios básicos (el multilateralismo y la protección de la salud pública), mejorar el funcionamiento del sistema de fiscalización (por medio de la aplicación de la ley, la prevención, el tratamiento y la reducción del daño, simultáneamente) y paliar las consecuencias no deseadas.

Estas ideas están, en cierta medida, reflejadas en la Declaración política aprobada por la Comisión de Estupeficientes de las Naciones Unidas en su 52^o período de sesiones, celebrado en marzo de 2009, en la conclusión de su serie de sesiones de alto nivel [99]. La nueva Declaración política no sólo reafirma la validez de la Declaración política y los planes de acción aprobados por la Asamblea General en 1998 (reafirmando, por tanto, los principios vigentes de la fiscalización de las drogas), sino también reconoce, en el párrafo 31, la importancia de fomentar “un enfoque integrado de las políticas en materia de drogas”. La Comisión también aprobó el Plan de Acción, cuya primera parte trata de la reducción de la demanda y de medidas conexas, incluida la necesidad de (apartado 2) aplicar un criterio amplio para abordar la reducción de la demanda de drogas, que conlleva la prevención, el tratamiento y medidas dirigidas a reducir las consecuencias adversas del uso indebido de drogas para las personas y la sociedad en general, teniendo en cuenta (apartado 3) los derechos humanos, la dignidad y las libertades fundamentales en el marco de la reducción de la demanda de drogas. El Plan de Acción se ocupa en su segunda parte de diversas medidas dirigidas a la reducción de la oferta y otras medidas conexas, incluidas medidas (apartado 1) dirigidas a la

aumentar la cooperación nacional e internacional y (apartado 4) para abordar conjuntamente la reducción de la oferta y la reducción de la demanda. En el apartado 5 de la segunda parte del Plan de Acción se prevén varias medidas para fortalecer la lucha contra la corrupción, promoviendo, entre otras cosas, (párrafo 30.a)) la ratificación y aplicación de la Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción y la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, que también debe servir como elemento importante en la prevención de la delincuencia. Del mismo modo, en el proyecto de resolución de la Comisión titulado "Apoyo a la elaboración y ejecución de los programas regionales de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito", aprobado también en el 52º período de sesiones, se invita a todas las entidades pertinentes del sistema de las Naciones Unidas, en el párrafo 12, a integrar medidas de prevención del delito y fiscalización de drogas en sus programas de desarrollo.

Todo ello indica que hay varias esferas en las que existe actualmente suficiente consenso internacional para perfeccionar el sistema de fiscalización y adaptarlo mejor a su finalidad en el siglo XXI, particularmente en las esferas de la prevención de la delincuencia, la reducción de las consecuencias adversas y los derechos humanos.

REFERENCIAS

1. M. R. Aldrich, "Tantric cannabis use in India", *Journal of Psychedelic Drugs*, vol. 9, Núm. 3 (1997), págs. 227 a 233.
2. Observatoire Géopolitique des Drogues, *Atlas Mondial des Drogues* (París, Presses Universitaires de France, 1996).
3. Henry Hobhouse, *Seeds of Change: Six Plants that Transformed Mankind* (Londres, Papermac, 1999).
4. M. R. Aldrich, "Cannabis myths and folklore", tesis doctoral, Universidad del Estado de Nueva York en Buffalo, 1970.
5. G. G. Nahas, "Hashish in Islam 9th to 18th century," *Bulletin of the New York Academic Medicine*, vol. 58, Núm. 9 (1982), págs. 814 a 831.
6. G. G. Nahas, "The decline of drugged nations," *Drug Legalization For and Against*, Rod. L. Evans e Irwin M. Berent, eds. (La Salle, Illinois, Open Court, 1992).
7. Steven B. Karch, *A Brief History of Cocaine*, 2nd ed. (Boca Raton, Florida, CRC Press, 2006).
8. Sigmund Freud, "Über Coca", *Centralblatt für die gesamte Therapie*, vol. 2, 1884, págs. 289 a 314.
9. Wanda J. Reif, "A tangled history of America's relationship with illegal drugs: illegal drugs in America: a modern history", *The Lancet*, vol. 354, Núm. 9178 (1999), pág. 604.
10. Paul Gootenberg, "The rise and demise of coca and cocaine: as licit global 'commodity chains', 1860 a 1950", ponencia presentada en la conferencia "Latin America and Global Trade", Social Science History Institute, Universidad de Stanford, 16 y 17 de noviembre de 2001.
11. David F. Musto, *The American Disease: Origins of Narcotic Control*, edición ampliada (Nueva York, Oxford University Press, 1987).
12. Paul Gootenberg, "Anticocaine: from reluctance to global prohibitions, 1910 a 1950", *Andean Cocaine: the Making of a Global Drug* (Chapel Hill, North Carolina Press, 2008).
13. L. D. Kapoor, *Opium Poppy: Botany, Chemistry, and Pharmacology* (Nueva York, Haworth Press, 1995).
14. Carl A. Trocki, *Opium, Empire and the Global Political Economy: a Study of the Asian Opium Trade 1750 a 1950* (Londres, Routledge, 1999).
15. Yongming Zhou, *Anti-Drug Crusades in Twentieth Century China: Nationalism, History and State Building* (Lanham, Maryland, Rowman and Littlefield, 1999).

16. Martin Booth, *Opium: a History* (Londres, Simon and Schuster, 1996).
17. Alfred McCoy, Cathleen B. Read and Leonard P. Adams II, *The Politics of Heroin in Southeast Asia* (Nueva York, Harper and Row, 1972).
18. Timothy Brook and Bob Tadashi Wakabayashi, "Opium's history in China", *Opium Regimes: China, Britain and Japan, 1839-1952*, Timothy Brook y Bob Tadashi Wakabayashi, eds. (Los Ángeles, University of California Press, 2000).
19. Gregory Blue, "Opium for China: the British connection", *Opium Regimes: China, Britain and Japan, 1839 a 1952*, Timothy Brook y Bob Tadashi Wakabayashi, eds. (Los Angeles, University of California Press, 2000).
20. Jack Beeching, *The Chinese Opium Wars* (Nueva York, Harcourt Brace Jovanovich), 1975.
21. Kathryn Meyer y Terry Parsinnen, *Webs of Smoke: Smugglers, Warlords, Spies, and the History of the International Drug Trade* (Lanham, Maryland, Rowman and Littlefield 1998).
22. Hamilton Wright, "The International Opium Commission", *American Journal of International Law*, vol. 3, Núm. 3 (1909), págs. 648 a 673.
23. Alfred W. McCoy, "Historical review of opium/heroin production", <http://www.druglibrary.org/schaffer/heroin/historic.htm>.
24. Earl H. Pritchard, *The Crucial Years of Early Anglo-Chinese Relations, 1750 a 1800* (Nueva York, Octagon Books, 1970).
25. F. W. Diehl, "Revenue farming and colonial finance in the Netherlands East Indies 1816 a 1925", *The Rise and Fall of Revenue Farming: Business Elites and the Emergence of the Modern State in Southeast Asia*, John Butcher y Howard Dick, eds. (Nueva York, St. Martin's Press, 1993).
26. Carl A. Trocki, "Drugs, taxes and Chinese capitalism in Southeast Asia", *Opium Regimes: China, Britain and Japan, 1839 a 1952*, Timothy Brook y Bob Tadashi Wakabayashi, eds. (Los Ángeles, University of California Press, 2000).
27. Christopher Munn, "The Hong Kong opium revenue, 1845-1885", *Opium Regimes: China, Britain and Japan, 1839 a 1952*, Timothy Brook y Bob Tadashi Wakabayashi, eds. (Los Ángeles, University of California Press, 2000).
28. Peter Ward Fay, *The Opium War, 1840-1842: Barbarians in the Celestial Empire in the Early Part of the Nineteenth Century and the War by Which They Forced Her Gates Ajar* (Chapel Hill, North Carolina, University of North Carolina Press, 1997).
29. Hsin-pao Chang, *Commissioner Lin and the Opium War* (Cambridge, Harvard University Press, 1964).
30. J. Y. Wong, *Deadly Dreams: Opium, Imperialism and the Arrow War (1856 a 1860) in China*, (Cambridge, Cambridge University Press, 1998).
31. Thomas D. Reins, "Reform, nationalism and internationalism: the opium suppression movement in China and the Anglo-American influence, 1900 a 1908", *Modern Asian Studies*, vol. 25, Núm. 1 (1991), págs. 101 a 142.

32. David Bello, "Opium in Xianjiang and beyond", *Opium Regimes: China, Britain and Japan, 1839 a 1952*, Timothy Brook y Bob Tadashi Wakabayashi, eds. (Los Ángeles, University of California Press, 2000).
33. Informe de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai (China), 1º a 26 de febrero de 1909, Vol. II, Informes de las delegaciones, (Shanghai, North-China Daily News and Herald Limited, 1909).
34. Informe de la Comisión Internacional del Opio, Shanghai (China), 1º a 26 de febrero de 1909, Vol. I, Informe de los procedimientos (Shanghai, North-China Daily News and Herald Limited, 1909).
35. Jonathan Spence, "Opium smoking in Ching China", *Conflict and Control in Late Imperial China*, Frederic Wakeman y Carolyn Grant, eds. (Berkeley, University of California Press, 1975).
36. Alexander Des Forges, "Opium/leisure/Shanghai: urban economies of consumption", *Opium Regimes: China, Britain and Japan, 1839 a 1952*, Timothy Brook y Bob Tadashi Wakabayashi, eds. (Los Ángeles, University of California Press, 2000).
37. Frank Dikötter, Lars Laamann, y Zhou Xun, *Narcotic Culture: a History of Drugs in China* (Chicago, University of Chicago Press, 2004).
38. John Richards, "Opium and the British Indian Empire: the Royal Commission of 1895", *Modern Asian Studies*, vol. 36, Núm. 2 (2002), págs. 375 a 420.
39. Virginia Berridge y Griffith Edwards, *Opium and the People: opiate use in nineteenth-century England* (Londres, Allen Lane, 1981).
40. Jasper Woodcock, "Commissions (Royal and other) on drug misuse: who needs them?", *Addiction*, vol. 90, Núm. 10 (1995), págs. 1297 a 1308.
41. Dale Gieringer, "America's hundred years war on drugs: centennial of the 1st congressional anti-drug law prohibiting opium in the Philippines – March 3rd 1905 – 2005", Oakland, California, March 2005, disponible en <http://www.drugsense.org/dpfca/DrugWarCentennial1.htm>.
42. William B. McAllister, *Drug Diplomacy in the Twentieth Century: an International History* (New York, Routledge, 2000).
43. Quincy Wright, "The opium question", *American Journal of International Law*, vol. 18, Núm. 2 (1924), págs. 281 a 295.
44. *The United Nations and Drug Abuse Control* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: E.92.I.31).
45. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, *Estudio sobre el opio en el Afganistán 2007* (octubre de 2007).
46. *Tendencias Mundiales de las Drogas Ilícitas 2001* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.01.XI.11).
47. Carl A. Trocki, *Opium and Empire: Chinese Society in Colonial Singapore, 1800-1910* (Ithaca, Nueva York, Cornell University Press, 1990), pág. 2.
48. "The Shanghai Opium Commission", *Bulletin on Narcotics*, vol. XI, Núm. 1 (1959) (publicación de las Naciones Unidas), págs. 45 y 46.

49. Victor Purcell, *The Chinese in Southeast Asia*, 2^a ed. (Londres, Oxford University Press, 1965).
50. Joyce A. Madancy, "Poppies, patriotism, and the public sphere: nationalism and state leadership in the anti-opium crusade in Fujian, 1906-1916", *Opium Regimes: China, Britain and Japan, 1839-1952*, Timothy Brook y Bob Tadashi Wakabayashi, eds. (Los Ángeles, University of California Press, 2000), págs. 228 a 247.
51. *The Reform Movement in China, 1898 a 1912* (Universidad de Stanford, California, Stanford University Press, 1931).
52. *Conférence internationale de l'opium: La Haye, 1 décembre 1911-23 janvier 1912, Actes et documents, Tome Premier, Procès-verbaux officiels* (La Haye, Ministère des affaires étrangères, Imprimerie nationale, 1912).
53. David R. Bewley-Taylor, *The United States and International Drug Control, 1909-1997* (Nueva York, Pinter, 1999).
54. R. Bin Wong, "Opium and modern Chinese state-making", *Opium Regimes: China, Britain and Japan, 1839-1952*, Timothy Brook y Bob Tadashi Wakabayashi, eds. (Los Ángeles, University of California Press, 2000), págs. 189 a 211.
55. Judith Wyman, "Opium and the State in Late-Qing Sichuan", *Opium Regimes: China, Britain and Japan, 1839 a 1952*, Timothy Brook y Bob Tadashi Wakabayashi, eds. (Los Ángeles, University of California Press, 2000), págs. 212 a 227.
56. Salo Engel, "Integration of international legislation", *American Journal of International Law*, vol. 45, Núm. 4 (1951), págs. 770 a 776.
57. S. K. Chatterjee, *Legal Aspects of International Drug Control* (La Haya, Martinus Nijhoff, 1981).
58. Acuerdo concerniente a la fabricación, el comercio interior y el uso de opio preparado (Sociedad de Naciones, *Treaty Series*, vol. LI, Núm. 1239).
59. Convención Internacional del Opio, firmada en Ginebra el 19 de febrero de 1925 (Sociedad de Naciones, *Treaty Series*, vol. LXXXI, Núm. 1845).
60. Herbert L. May, "The evolution of the international control of narcotic drugs", *Bulletin on Narcotics*, vol. II, Núm. 1 (1950) (publicación de las Naciones Unidas), págs. 1 a 12.
61. Sociedad de Naciones, Actas de la Segunda Conferencia del Opio, Ginebra, 17 de noviembre de 1924 a 19 de febrero de 1925, Reuniones plenarias, Texto de los debates, Volumen I (Ginebra, 1925).
62. "The beginnings of international drug control", *UN Chronicle*, vol. 35, Núm. 2 (1998), págs. 8 y 9.
63. Ross Coomber, *The Control of Drugs and Drug Users: Reason or Reaction?* (Amsterdam, Harwood Academic Publishers, 1998).
64. Convención para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes, firmada en Ginebra el 13 de julio de 1931 (Sociedad de Naciones, *Treaty Series*, vol. CXXXIX, Núm. 3219).

65. Quincy Wright, "The Narcotics Convention of 1931", *American Journal of International Law*, vol. 28, Núm. 3 (1934), págs. 475 a 486.
66. "Article 10 of the 1931 Convention", *Bulletin on Narcotics*, vol. V, Núm. 2 (1953) (publicación de las Naciones Unidas), págs. 59 a 61.
67. Convención de 1936 para la supresión del tráfico ilícito de drogas nocivas (Sociedad de Naciones, *Treaty Series*, vol. CXCVIII, Núm. 4648).
68. Sociedad de Naciones, *Actas de la Conferencia para la supresión del tráfico ilícito de drogas nocivas (Ginebra, 8 a 26 de junio de 1936), Texto de los debates* (Ginebra, 1936).
69. Timothy Brook, "Opium and collaboration in Central China, 1938-1940" *Opium Regimes: China, Britain and Japan, 1839-1952*, Timothy Brook y Bob Tadashi Wakabayashi, eds. (Los Ángeles, University of California Press, 2000), págs. 323 a 344.
70. Motohiro Kobayashi, "An Opium-Tug-of-War: Japan versus the Wang Jingwei Regime", *Opium Regimes: China, Britain and Japan, 1839-1952*, Timothy Brook y Bob Tadashi Wakabayashi, eds. (Los Ángeles, University of California Press, 2000), págs. 344 a 359.
71. "Legal trade in narcotics in 1953", *Bulletin on Narcotics*, vol. VII, Núm. 1 (publicación de las Naciones Unidas), págs. 102 y 103.
72. Milton J. Lewis, *The People's Health: Public Health in Australia, 1950 to the Present* (Westport, Connecticut, Praeger, 2003).
73. Senado del Canadá, Canadian Senate Special Committee on Illegal Drugs, *Cannabis: Our Position for a Canadian Public Policy: Canadian Senate Special Committee on Illegal Drugs*, 37º Parlamento, 1º período de sesiones, 29 de enero de 2001 a 16 de septiembre de 2002 (septiembre de 2002), vol. III, parte IV, cap. 19, págs. 449 a 451.
74. Zhou Yongming, "Nationalism, identity and state-building: the Antidrug Crusade in the People's Republic, 1949-1952", *Opium Regimes: China, Britain and Japan, 1839-1952*, Timothy Brook y Bob Tadashi Wakabayashi, eds. (Los Ángeles, University of California Press, 2000), págs. 380 a 403.
75. Protocolo para limitar y reglamentar el cultivo de la adormidera y la producción, el comercio internacional, el comercio al por mayor y el uso del opio, firmado en Nueva York el 23 de junio de 1953 (Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 456, Núm. 6555).
76. Convención Única de 1961 sobre Estupeficientes, enmendada por el Protocolo de 1972 (Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 976, Núm. 14152).
77. *Estupeficientes: Previsiones de las necesidades mundiales para 2008; Estadísticas de 2006* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: E/F/S.08.XI.2).
78. *Comentarios a la Convención Única de 1961 sobre Estupeficientes* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.73.XI.1).
79. Jay Sinha, *The History and Development of the Leading International Drug Control Conventions*, documento de investigación preparado para la Comisión Especial del Senado sobre drogas ilícitas, (Ottawa, Biblioteca del Parlamento, 21 de febrero de 2001).

80. *Comentarios al Protocolo de 1972 de modificación de la Convención Única de 1961* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: E.76.XI.6).
81. Jorrit Kamminga, "The political history of Turkey's opium licensing system for the production of medicines: lessons for Afghanistan", Senlis Council, mayo de 2006.
82. "Twenty-sixth session of the Commission on Narcotic Drugs", *Bulletin on Narcotics*, vol. XXVII, Núm. 3 (1975) (publicación de las Naciones Unidas), págs. 29 a 40.
83. *Sustancias sicotrópicas: Estadísticas de 2006; Previsiones de las necesidades anuales para fines médicos y científicos de las sustancias incluidas en las Listas II, III y IV del Convenio de 1971 sobre sustancias sicotrópicas* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: E/F/S.08.XI.13).
84. Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 (Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 1019, Núm. 14956).
85. L. D. Johnston y otros, *Monitoring the Future: National Survey Results on Drug Use, 1975-2006, Volume I, Secondary School Students 2006*, publicación de los Institutos Nacionales de Salud Núm. 07-6205 (Bethesda, National Institute on Drug Abuse, Maryland, 2007).
86. Plan Amplio y Multidisciplinario de actividades futuras en materia de fiscalización del uso indebido de drogas (*Informe de la Conferencia Internacional sobre el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, Viena, 17 a 26 de junio de 1987* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.87.I.18), cap. I, secc. A).
87. Declaración de la Conferencia Internacional sobre el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas (*Informe de la Conferencia Internacional sobre el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, Viena, 17 a 26 de junio de 1987* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.87.I.18), cap. I, secc. B).
88. Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988 (Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 1582, Núm. 27627).
89. *Precursores y productos químicos frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas: Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2007 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988* (publicación de las Naciones Unidas, Núm. de venta S.08.XI.4).
90. *Comentarios a la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.98.XI.5).
91. A/S-20/PV.1.
92. Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 1993 (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.94.XI.2).
93. El problema mundial de las drogas. Quinto informe del Director Ejecutivo. Reducción de la demanda de drogas (E/CN.7/2008/2/Add.1).

94. El problema mundial de las drogas. Quinto informe del Director Ejecutivo. Plan de Acción sobre cooperación internacional para la erradicación de los cultivos ilícitos para la producción de drogas y desarrollo alternativo (E/CN.7/2008/2/Add.2).
95. El problema mundial de las drogas. Quinto informe del Director Ejecutivo. Plan de Acción para combatir la fabricación ilícita, el tráfico y el uso indebido de estimulantes de tipo anfetamínico y sus precursores (E/CN.7/2008/2/Add.4).
96. El problema mundial de las drogas. Quinto informe del Director Ejecutivo. Fiscalización de precursores (E/CN.7/2008/2/Add.5).
97. El problema mundial de las drogas. Quinto informe del Director Ejecutivo. Medidas para promover la cooperación judicial (E/CN.7/2008/2/Add.3).
98. El problema mundial de las drogas. Quinto informe del Director Ejecutivo. Medidas contra el blanqueo de dinero (E/CN.7/2008/2/Add.6).
99. *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2009*, Suplemento Núm. 8 (E/2009/28-E/CN.7/2009/12).
100. Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas, *Amphetamine-type Stimulants: a Global Review* (Viena, 1996).
101. Paul Gootenberg, "Cocaine in chains: the rise and demise of a global commodity, 1860-1950", *From Silver to Cocaine: Latin American Commodity Chains and the Building of the World Economy, 1500 a 2000*, Steven Topik, Carlos Marichal y Zephyr Frank, eds. (Durham, North Carolina, Duke University Press, 2006).
102. Francois-Xavier Dudouet, "Le contrôle international des drogues, 1921-1999", tesis doctoral, Université Paris X Nanterre, 2002.
103. *Informe Mundial sobre las Drogas 2007* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.07.XI.5).
104. Julia Buxton, *The Historical Foundations of the Narcotic Drug Control Regime*, World Bank Policy Research Working Paper series, Núm. 4553 (Washington, D.C., Banco Mundial, marzo de 2008).
105. Alfred W. McCoy, "Historical review of opium/heroin production", disponible en <http://www.druglibrary.org/schaffer/heroin/historic.htm>.
106. David Mansfield, "Analysis of licit opium poppy cultivation: India and Turkey", informe preparado para el Ministerio de Relaciones Exteriores y Asuntos de la Commonwealth, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, abril de 2001.
107. *Estupefacientes: Previsiones de las necesidades mundiales para 2009; Estadísticas de 2007* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: E/F/S.09.XI.2).

كيفية الحصول على منشورات الأمم المتحدة

يمكن الحصول على منشورات الأمم المتحدة من المكتبات ودور التوزيع في جميع أنحاء العالم. استعلم عنها من المكتبة التي تتعامل معها أو اكتب إلى: الأمم المتحدة، قسم البيع في نيويورك أو في جنيف.

如何购取联合国出版物

联合国出版物在全世界各地的书店和经售处均有发售。 请向书店询问或写信到纽约或日内瓦的联合国销售组。

HOW TO OBTAIN UNITED NATIONS PUBLICATIONS

United Nations publications may be obtained from bookstores and distributors throughout the world. Consult your bookstore or write to: United Nations, Sales Section, New York or Geneva.

COMMENT SE PROCURER LES PUBLICATIONS DES NATIONS UNIES

Les publications des Nations Unies sont en vente dans les librairies et les agences dépositaires du monde entier. Informez-vous auprès de votre libraire ou adressez-vous à: Nations Unies, Section des ventes, New York ou Genève.

КАК ПОЛУЧИТЬ ИЗДАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

Издания Организации Объединенных Наций можно купить в книжных магазинах и агентствах во всех районах мира. Наводите справки об изданиях в вашем книжном магазине или пишите по адресу: Организация Объединенных Наций, Секция по продаже изданий, Нью-Йорк или Женева.

CÓMO CONSEGUIR PUBLICACIONES DE LAS NACIONES UNIDAS

Las publicaciones de las Naciones Unidas están en venta en librerías y casas distribuidoras en todas partes del mundo. Consulte a su librero o diríjase a: Naciones Unidas, Sección de Ventas, Nueva York o Ginebra.



UNODC

Oficina de las Naciones Unidas
contra la Droga y el Delito

Vienna International Centre, PO Box 500, 1400 Vienna, Austria
Tel: (+43-1) 26060-0, Fax: (+43-1) 26060-5866, www.unodc.org

Publicación de las Naciones Unidas
Impreso en Austria

ISSN 0251-7086

Núm. de venta: S.10.XI.16



V.09-83040—Diciembre de 2009—330

USD 30

ISBN 978-92-1-348146-2

