

## **High Level General Assembly Thematic Debate In Support of the Process towards 2016 UNGASS**

*\* Intervención de Milton Romani Gerner, Secretario General de la Junta Nacional de Drogas de Uruguay, Sede de ONU. Nueva York. 7 de mayo 2015*

Agradezco al Presidente Dr. Sam Kutesa, por la amable invitación para integrar esta Mesa y tener el honor de compartirla con tan destacados integrantes.

Mi reconocimiento porque el espíritu y los contenidos de estas actividades están en camino hacia un debate amplio, abierto, inclusivo y sin tabúes.

Lo señalado por el Secretario General Ban Ki Moon al instar **“a los Estados Miembros a que utilicen esta oportunidad del proceso hacia UNGASS 2016, para llevar a cabo un debate amplio y abierto que considere todas las opciones.”**

Reitero lo afirmado recientemente en Viena como Jefe de la Delegación de Uruguay:

*“Abogamos y alentamos por un enfoque integral y equilibrado de la política de drogas. Por su debida adecuación con los instrumentos internacionales de DDHH, tal como afirma la Resolución 51/12 del 2008, que patrocinó Uruguay .*

*Hemos insistido en promover la apertura de un debate amplio y fecundo sobre el modelo actual que en la región y el mundo ha sido conocido como “guerra contra las drogas. Hoy estamos en plena acción de reflexión crítica y*

*realista de la Estrategia y el Plan de Acción. Tenemos el desafío de ser más efectivos, eficientes y humanos.*

*No siempre tenemos el coraje de mirar la realidad de frente y sin auto complacencia. El pensamiento único, dogmático, a veces moralista, otras veces pseudo científico y poco abierto a las buenas prácticas, hacen correr el riesgo de una nueva frustración. En UNGASS 2016 debemos tener el coraje de admitir que hay diversidad de enfoques, de miradas diferentes, de nuevas experiencias y de un rumor que recorre el mundo entero: ¿Seremos capaces de responder algunas preguntas, reconocer la realidad en sus prácticas, a partir del ejercicio de un sano debate? ¿Nos animaremos a interrogarnos o repetiremos fórmulas rutinarias?*

*¿Estamos verdaderamente cumpliendo con la integridad de las políticas?, ¿son efectivamente equilibradas? ¿No es una evidencia que los fondos dedicados al control de la oferta y el peso de la estrategia está en la punición represiva?*

*¿Se respetan los DDHH cuando ofensas menores, incluso el consumo, se penaliza incluso con pena de muerte? ¿O cuando se practican las internaciones compulsivas y los campos de trabajo forzado para adictos?*

*¿Seguiremos aceptando una interpretación flexible unilateral de las Convenciones que admite la profundización en un sentido más represivo? Porque la pena de muerte, es eso: interpretación flexible. "*

El mundo se acaba de conmover e indignar, hace pocos días, por el fusilamiento de 8 seres humanos por delitos vinculados a drogas. Permitan una digresión desapasionada: aparte de la violación al derecho a la vida y el sufrimiento causado a sus familias: cuál es la evidencia sobre la eficacia de esta medida? La falta de proporcionalidad de aplicación de la ley penal

profundiza la violencia y súper puebla las cárceles con sujetos de salud. No revierte nada y agrega daños.

Celebramos por ello la Resolución del 28o Periodo de Sesiones del Consejo de DDHH: **"Contribución del Consejo de Derechos Humanos al período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas de 2016"**. Acogeremos con beneplácito el informe que se presentara. Es un gran paso adelante y contribuirá junto a otras agencias de la organización, a los insumos imprescindibles para un dialogo positivo y constructivo

Señalaré algunas contribuciones hacia una renovada Estrategia y Plan de acción que sean insumos para el debate, no pretenden ser verdad revelada.

1) **Recuperar el fin último de las Convenciones en clave de derechos:** garantizar el derecho a la salud (no solo como ausencia de enfermedad sino como el pleno goce de la salud física, mental y social) y promover el bienestar de la humanidad. Asegurar con medidas efectivas y especiales la adecuada accesibilidad de sustancias controladas velando por el derecho a los usos médicos y científicos, que hoy son negados según JIFE a más del 75% de la humanidad. Estamos ante un fenómeno estructural que merecería un **Grupo de Expertos** integrado por varias agencias y con participación de la sociedad civil para informar en profundidad estos aspectos y otros mecanismos en aras de darle coherencia y actualidad a nuestras Convenciones.

2) Colocar al ser humano y la sociedad en el centro de las políticas y la cooperación internacional, en el marco de las **3 Convenciones de NNUU sobre control de drogas y otros instrumentos internacionales relevantes incluido una debida y adecuada integración con los relacionados a Derechos Humanos.**

3) **Abolir la pena de muerte** para ofensas en drogas. Protocolos que garanticen la debida **proporcionalidad en la aplicación de la ley penal**. La tenencia de drogas para uso personal no es un crimen, no puede penalizarse. Es un sujeto de derecho a la salud. Focalizar el uso de la fuerza para los eslabones fuertes del crimen organizado, lavado de dinero y combate a la corrupción.

4) **Garantizar y fortalecer el derecho a la asistencia sanitaria, tratamiento, rehabilitación y reinserción social en drogas**. Los sistemas de salud públicos y privados deben ofrecer asistencia en todos los niveles de salud, tratamiento y rehabilitación con reinserción social, incluidas las terapias de base comunitaria. Los llamados tratamiento religiosos en drogas no son aceptables como abordaje de salud. Los campos de trabajo forzado para adictos en una violación a los derechos humanos que no tienen evidencia científica y deben ser condenados como contrario al sistema internacional.

5) **Incorporar las practicas y el modelo de reducción de daños** que han demostrado su potencia y deben ser incorporadas sin tabúes. Están en plena consonancia con los fines de las Convenciones. Promover la aplicación de programas que cooperan en consumos seguros, evitan muertes por sobre dosis, bajan las infecciones de VIH SIDA y hepatitis B y C, hacen prevención especifica a ese nivel, están evaluadas y tienen base científica. Al igual que la dispensación en espacios seguros y las terapias de sustitución de opiáceos. .

6) Es necesaria una **acción integrada con la OMS para incluir la reducción del uso nocivo de alcohol y la regulación del mercado de tabaco**. La Estrategia Mundial contra el Uso Nocivo de Alcohol de la Organización Mundial de la Salud y el Convenio Marco para el Control del Tabaco, si bien tienen su lógica propia y sus protocolos, no pueden estar ausentes en las políticas de drogas. Son sustancias de circulación licita. La no inclusión en el sistema de fiscalización de drogas, a pesar de su poder adictivo y los graves daños a la

salud, son indicativos de las limitaciones de un prohibicionista rígido y la necesidad de acudir a un modelo de regulación y control de mercados mas eficiente y con enfoque de derechos.

**7) Incluir la perspectiva y dimensión de Desarrollo Humano** en y para las políticas de drogas, promoviendo la reducción de daño social, desplegando políticas coadyuvantes de inclusión social, de justicia distributiva y de dignificación de la vida humana.

El Informe **Perspectivas de la dimensión del desarrollo en las políticas de control de drogas** dice *"El PNUD está dispuesto a apoyar una respuesta coordinada de las Naciones Unidas que se integra una perspectiva de desarrollo en las estrategias de control de drogas en todo el sistema de la ONU. (...) El desarrollo de un amplio conjunto de indicadores para medir el espectro de problemas de salud relacionados con las drogas, así como el impacto más amplio de las políticas de control de drogas en los derechos humanos, la seguridad y el desarrollo sería una contribución importante."*

**8) Dar seguimiento a modelos de regulación de mercados**, acumulando datos y evidencia científica. En términos de espacios seguros de reducción de daños y de salud, pretenden disputar el mercado ilícito o la actual regulación perversa que ejerce la ley penal.

**9) Principio de responsabilidad común y compartida, unidad de acción en la diversidad.** Las políticas de drogas nacen a partir de decisiones soberanas que emanan de la cultura, la tradición, usos y costumbres, fortalezas institucionales y prácticas sociales bien diferentes. La cooperación para combatir el crimen organizado, la corrupción y el tráfico ilícito son indispensables. La responsabilidad común y compartida debe respetar además, niveles de diferenciación para ser equitativos, es decir justos, en la distribución de lo que es común y de lo que es compartido. No es justo que

expongamos a la violencia en el Sur para frenar, erradicar, combatir al crimen organizado, erradicar cultivos, mientras el flujo de armas desde un mercado desregulado aumenta la violencia y las terminales de lavado de dinero acumulen las ganancias en el Norte. Por otra parte, los niveles de corrupción son causa y consecuencia, constituyendo el daño más grande donde hay que concentrar la aplicación más dura de la ley, en vez de penalizar a toda la cadena.

10) **Incorporar los aportes regionales.** El Informe sobre Drogas en las Américas, elaborado por OEA según mandato de la Cumbre de Jefes y Jefas de Estado en Cartagena, y entregado por el Secretario General Jose Miguel Insulza al Presidente Juan Manuel Santos, analiza seriamente la dinámica del problema. Brinda en seis Anexos información precisa de como se reparten las cargas y la situación de despliegue de la mayor violencia en los países de transito con consumos bajos y el traslado de ganancias a los países de consumo y terminales de lavado de dinero. Definió y construyo, (con metodología que debería incorporarse en el camino hacia UNGASS 2016) cuatro Escenarios posibles en el desarrollo de políticas con énfasis diferentes. Afirma, además, que no puede haber un traje único, un modelo dogmático y rígido para todas las naciones, culturas y sociedades.

Como Presidente Pro Tempore de UNASUR informo que en base a los aportes de los Estados miembros, y de un documento presentado por el Secretario General Ernesto Samper, estamos consensuando una contribución a este proceso. Los esfuerzos de CELAC van en el mismo sentido.

Estimados amigos y amigas:

Uruguay ha tomado una decisión soberana en base a los preceptos constitucionales, el ordenamiento jurídico y la coherencia de avanzar en la óptica de regulación de mercados. De buena fe, estamos cumpliendo con los

objetivos de salud y bienestar de los uruguayos, preservando derechos y disputando el mercado ilícito al narcotráfico, protegiendo a los usuarios del contacto con dicho mercado y preservando su seguridad. Hemos regulado tabaco y lo estamos haciendo con el alcohol.

El Parlamento sancionó la Ley 19.172 que regula la producción, distribución y venta de cannabis a través de un espacio específico y bien determinado. Decretos reglamentarios para producción de cáñamo industrial y cannabis con fines médicos se acaban de promulgar. Se creó el Instituto de Regulación y Control del Cannabis (IRCCA) con integración de los Ministerios de Salud Pública, Desarrollo Social, Agricultura y Junta Nacional de Drogas. Supervisa todo el sistema, guías, registros, control de procesos, investigación. Es también el ente recaudador del Estado de lo proveniente de licencias y gravámenes y ganancias, que tienen un destino bien específico: prevención, educación y tratamiento en drogas. Se logró la calificación genética que asegura la trazabilidad de las semillas. Desde el año 1974 Uruguay no penaliza la tenencia para uso personal.

Hay solo tres vías excluyentes (el que usa una no puede usar otra) para adquirir la dosis razonable de consumo personal y evitar el contacto con el mercado ilícito. a) Los cultivadores domésticos o auto cultivadores, debidamente registrados y hasta 6 plantas. b) los clubes de membresía, que deben obtener personería jurídica y tramitar permisos con 15 a 45 miembros. Hasta la fecha se han registrado ante el IRCCA 2344 cultivadores y están en trámite 14 Clubes de Membresía. c) La tercera vía es la que está en fase de instrumentación, es la dispensación en farmacias comunitarias, que venderán a usuarios registrados y controlados con software de identificación digital, un máximo de 40 gms. mensuales, a razón de 10 gms. semanales. La provisión del cannabis se realizara por empresas que se están en proceso licitatorio (se presentaron 22 empresas) y deben presentar documentación estricta, fundamentalmente respecto al origen de los fondos y beneficiarios

finales. El cultivo se realizara en terrenos del Estado, con control de seguridad. No está permitido en este mercado regulado, ni marcas, ni promoción, ni publicidad. El precio lo fija el Estado.

Funciona un **Comité Científico Asesor** integrado por ex Rectores de varias Facultades, y personalidades, que han organizado una **Red de Consulta integrada por 119 expertos** nacionales e internacionales, (CICAD-OEA, Observatorio Europeo de Drogas, OPS, del NIDA de EEUU, Universidades europeas, norteamericanas y de América Latina. Está abierto a todos los que tengan interés en evaluar el modelo. Mantenemos un dialogo con todos los organismos, los Estados vecinos y los foros multilaterales. Este modelo es coherente y armónico con la tradición jurídica y cultural de Uruguay, con un pensamiento estratégico sobre la regulación del Mercado, se ampara en el artículo 10 de nuestra Constitución, donde "las acciones privadas que no perjudiquen a terceros no son de competencia de los magistrados" y con la salvaguarda del derecho a la salud, la seguridad y el bienestar de los seres humanos.

Muchas gracias