

Capítulo I.

Consecuencias económicas del uso indebido de drogas

1. Año tras año, el uso indebido de drogas causa en todo el mundo daños incalculables para la salud y la seguridad públicas y pone en peligro el desarrollo pacífico y el buen funcionamiento de muchas sociedades. Para diseñar políticas que reduzcan el costo económico del uso indebido de drogas es necesario saber a cuánto asciende. No obstante, todo intento de calcular la carga monetaria global que supone el uso indebido de drogas se ve obstaculizado por las limitaciones de los datos disponibles en los numerosos ámbitos que deben tenerse en cuenta para llegar siquiera a una estimación aproximada del costo total del uso indebido de drogas en el mundo. Al analizar las consecuencias económicas del uso indebido de drogas se deben tener en consideración los beneficios perdidos y contabilizar los gastos asociados a las políticas que se decida aplicar. Si bien contabilizar el costo total real en dólares del uso indebido de drogas en todo el mundo es una tarea compleja, el análisis de sus consecuencias y la comprensión de su alcance pueden ayudarnos a obtener una imagen más clara de las repercusiones del uso indebido de drogas en el mundo.

2. En el presente examen se analizan las consecuencias del uso indebido de drogas en cinco ámbitos principales –la salud, la seguridad pública, la delincuencia, la productividad y la gobernanza–, utilizando los datos disponibles. Los efectos del uso indebido de drogas en esos ámbitos dependerán de numerosas interconexiones dentro y fuera de ellos, incluidos otros factores como los que se examinan en el capítulo I del informe anual de la Junta correspondiente a 2011⁷, entre los que figuran las estructuras sociales, los valores culturales y las políticas gubernamentales. El presente capítulo se centra en las drogas que están sometidas a fiscalización internacional y no profundiza en las consecuencias del uso indebido de drogas concretas (especialmente habida cuenta de la prevalencia del consumo de varios tipos de drogas o

policonsumo). También es importante tener presente que los costos y las consecuencias varían considerablemente de unas regiones geográficas a otras. Los costos se examinan en el contexto de las diferentes regiones, aunque las limitaciones de los datos no siempre han permitido realizar una tarea completa.

3. Se examinan brevemente el costo de la aplicación de otras políticas propuestas en sustitución de las actuales y los efectos económicos desproporcionados del uso indebido de drogas en determinados grupos de población, como las mujeres, los niños, las familias y los pobres. Al final del capítulo figuran varias conclusiones, recomendaciones y mejores prácticas, basadas en datos empíricos, para reducir el costo económico del uso indebido de drogas en todo el mundo y mejorar el bienestar de la sociedad.

A. Efectos en la salud

4. La salud de las personas se ve muy afectada por el uso indebido de drogas. Desde el punto de vista económico, esto se manifiesta en los gastos de prevención y tratamiento, los gastos de hospitalización y atención de la salud y el aumento de la morbilidad y mortalidad.

Costo de la prevención y el tratamiento de la drogodependencia

5. El fenómeno del uso indebido de drogas exige que las sociedades inviertan recursos en medidas de prevención, educación e intervención basadas en datos empíricos, incluidos servicios de tratamiento y rehabilitación. Si bien esas actividades pueden resultar muy costosas, la mayoría de los estudios realizados han demostrado que,

⁷E/INCB/2011/1.

por cada dólar que se invierte, un buen programa de prevención puede ahorrar a los gobiernos hasta 10 dólares en futuros gastos.

6. La heroína, el cannabis y la cocaína son las drogas que más dicen consumir las personas que se someten a tratamiento en todo el mundo. Se estima que solo 1 de cada 6 de los aproximadamente 4,5 millones de consumidores problemáticos de drogas de todo el mundo recibe el tratamiento que necesita, lo cual supone un costo global anual de unos 35.000 millones de dólares. Este cuadro varía enormemente de una región a otra. Por ejemplo, en África, solo 1 de cada 18 consumidores problemáticos de drogas recibe tratamiento. En América Latina, el Caribe y Europa oriental y sudoriental, aproximadamente 1 de cada 11 consumidores problemáticos de drogas recibe tratamiento, mientras que en América del Norte se estima que 1 de cada 3 es objeto de intervenciones de tratamiento. Si todos los drogodependientes hubieran recibido tratamiento en 2010, el costo de dicho tratamiento se habría situado entre 200.000 y 250.000 millones de dólares, es decir, entre el 0,3% y el 0,4% del producto interno bruto (PIB) mundial. Las investigaciones han demostrado que la inversión en tratamiento es eficaz si se compara su costo con el del uso indebido continuado y no tratado. Varias investigaciones realizadas en los Estados Unidos de América indican que cada dólar invertido en tratamiento genera un beneficio en forma de reducción de la delincuencia y de los gastos de atención de la salud que se cuantifica entre 4 y 12 dólares.

Atención de la salud y hospitales

7. Las visitas a los hospitales atribuibles al uso indebido de drogas son costosas para la sociedad. Esas visitas obedecen a sobredosis, reacciones adversas, episodios psicóticos y síntomas de enfermedades infecciosas relacionadas con las drogas, como la hepatitis B y C, el VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades asociadas al consumo de drogas. Por otra parte, a menudo los hospitales deben tratar a víctimas de delitos y accidentes relacionados con las drogas.

Morbilidad y mortalidad

8. Se estima que en todo el mundo las muertes relacionadas con las drogas constituyen entre el 0,5% y el 1,3% del total de la mortalidad en general de las personas de 15 a 64 años de edad. Se calcula que todos los años se producen 211.000 muertes relacionadas con las drogas; los jóvenes están expuestos a un riesgo especialmente alto. En Europa, la edad media de las personas que

fallecen a causa del consumo de drogas se sitúa alrededor de los 35 años. Es importante señalar que se dispone de poca información sobre la mortalidad relacionada con las drogas en Asia y en África. Además de la mortalidad relacionada con las drogas, las estimaciones indican que, de los 14 millones de consumidores de drogas por inyección que hay en todo el mundo, 1,6 millones viven con el VIH, 7,2 millones viven con la hepatitis C y 1,2 millones con la hepatitis B. Según las conclusiones de un estudio científico de alcance mundial, la carga que representaban las enfermedades asociadas al consumo de drogas era considerable y en 2010 había aumentado con respecto a 1990. De un total de 43 factores de riesgo, el consumo de drogas ocupaba el lugar 19 en la clasificación de las principales causas de fallecimiento en todo el mundo (el alcohol ocupaba el tercer lugar y el tabaco el segundo). En lo que respecta a las personas de 15 a 49 años, el consumo de drogas era la sexta causa más habitual de fallecimiento.

B. Efectos en la seguridad pública

9. Aparte de los costos para la salud, las personas que se hallan bajo la influencia de las drogas plantean graves riesgos para la seguridad de las personas que las rodean y para el medio ambiente y generan costos considerables. Por ejemplo, en los últimos años, los accidentes automovilísticos en que intervienen las drogas han llegado a ser una importante amenaza en todo el mundo. Además, existe una mayor conciencia de los efectos para el medio ambiente del cultivo, la producción y la fabricación ilícitos de drogas.

Conducción bajo los efectos de las drogas

10. El uso indebido de drogas afecta a la percepción, la atención, la cognición, la coordinación y el tiempo de reacción, entre otras funciones neurológicas que afectan a la seguridad en la conducción. El cannabis es la droga ilícita que con más frecuencia se detecta en los conductores del Canadá, los Estados Unidos y de Europa y Oceanía. Las investigaciones han puesto de manifiesto que el consumo habitual de cannabis conlleva un riesgo 9,5 veces mayor de sufrir accidentes en la carretera; la cocaína y las benzodiazepinas aumentan el riesgo de 2 a 10 veces; las anfetaminas o el consumo de varias drogas lo aumentan de 5 a 30 veces, y el alcohol en combinación con las drogas multiplica el riesgo de sufrir lesiones graves o de morir al volante por un factor que se sitúa entre 20 y 200. Ese aumento del riesgo tiene consecuencias para los pasajeros y otros usuarios de las carreteras, que pueden ser víctimas de la conducción bajo los efectos de las drogas.

Efectos en el medio ambiente

11. La fabricación y la eliminación ilícitas de drogas y productos farmacéuticos tienen importantes efectos contaminantes causados por los precursores necesarios para su fabricación, por el propio proceso de fabricación y por el ingrediente o sustancia activos. El proceso de eliminación de esas sustancias las introduce en el medio ambiente a través de las aguas residuales, y a partir de ahí pueden llegar a los sedimentos, las aguas de superficie y subterráneas y los tejidos de la vegetación y los organismos acuáticos. En consecuencia, la fauna y la flora silvestres y los seres humanos pueden estar expuestos de manera crónica a dosis muy bajas de la propia droga o de los productos químicos utilizados para su fabricación ilícita. Esto genera costos para las personas y para los gobiernos, que son responsables de garantizar la salud pública.

12. A menudo el cultivo ilícito del arbusto de coca y de la adormidera ha dado lugar a la tala de bosques –en el caso de la coca– principalmente en Bolivia (Estado Plurinacional de), Colombia y el Perú. Algunos de los efectos devastadores que tiene ese cultivo para la biodiversidad son la pérdida, la degradación y la fragmentación de los bosques y la pérdida de zonas que podrían dedicarse al cultivo de alimentos. Además de la deforestación causada por el cultivo, los productos químicos utilizados para la elaboración de drogas ilícitas pueden ser perjudiciales para la biodiversidad tanto en la zona inmediata como aguas abajo, a consecuencia de la escorrentía. También pueden tener efectos negativos los productos químicos que se utilizan para la fumigación de cultivos ilícitos desde el aire.

13. Por último, la aparición de drogas de fabricación o cultivo caseros es motivo de preocupación debido a los daños materiales, la degradación de los barrios y la disminución de la calidad de vida de los residentes que conllevan las explosiones, los riesgos para los niños y la actividad delictiva.

C. Relación con la delincuencia

14. Hay tres vínculos principales entre las drogas y la delincuencia que han marcado las investigaciones de toda una época en esta esfera. El primer vínculo se refiere a la violencia que puede estar asociada al consumo de las propias drogas: el delito “psicofarmacológico”.

15. Los delitos cometidos bajo la influencia de las drogas son un problema importante en todo el mundo. Por ejemplo, según un estudio realizado en Dominica, Saint

Kitts y Nevis, Santa Lucía y San Vicente y las Granadinas, la proporción de autores de delitos que confesaban haber estado bajo la influencia de las drogas en el momento de cometerlos llegaba al 55%, y de ellos el 19% afirmaba que habría cometido el delito aunque no hubiera estado bajo la influencia de las drogas.

16. El segundo vínculo entre las drogas y la delincuencia es el referente al delito “económico-compulsivo”. Se trata de los drogodependientes que recurren a la delincuencia para sufragar las drogas que consumen y su adicción a ellas. En los Estados Unidos, por ejemplo, el 17% de los reclusos en centros estatales y el 18% de los reclusos en centros federales afirmaban haber cometido el delito por el cual estaban cumpliendo condena con el propósito de obtener dinero para comprar drogas. En el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte se estima que el delito económico-compulsivo tiene un costo de aproximadamente 20.000 millones de dólares al año, atribuible en su gran mayoría a delitos de fraude y robo.

17. El tercer vínculo es el del delito “sistémico”, es decir, la violencia que se produce, por ejemplo, a causa de disputas “territoriales” o de peleas entre consumidores y vendedores por transacciones que acaban mal. Esto se ha observado claramente en América Latina en los últimos diez años, especialmente en países como Guatemala y México, pero también se observa en las calles de las ciudades de cualquier continente del mundo.

18. Los estudios realizados ponen de manifiesto que la delincuencia relacionada con las drogas es costosa, pero que varía en función de la zona geográfica. Según un estudio realizado en Australia, el costo en ese país es de 3.000 millones de dólares al año, y en los Estados Unidos se calcula que el costo anual de la delincuencia relacionada con las drogas asciende a 61.000 millones de dólares.

19. Todos esos costos están relacionados con la carga que soportan los organismos encargados de hacer cumplir la ley y las autoridades judiciales, además del aumento de las tasas de encarcelamiento por comportamientos derivados del consumo de drogas, que en los últimos decenios se han incrementado considerablemente en muchos países.

D. Efectos en la productividad

20. Otro de los costos del uso indebido de drogas que se cita a menudo es el de la pérdida de productividad que se puede producir cuando los consumidores se encuentran bajo la influencia de las drogas o experimentan las consecuencias de su consumo (por ejemplo,

mientras siguen un tratamiento o están en la cárcel o en un hospital). Algunos estudios han cifrado el costo de esa pérdida de productividad para los empleadores en decenas de miles de millones de dólares.

Costo de la no participación en el mercado laboral

21. Las pérdidas de productividad se calculan como el trabajo que podría haberse realizado, conforme a expectativas razonables, si no fuera por el consumo de drogas (una pérdida de ingresos y producción potenciales y, por tanto, una disminución del PIB) como consecuencia de la reducción de la disponibilidad de la mano de obra o de su efectividad. La productividad perdida en los Estados Unidos como consecuencia de la no participación en el mercado laboral es notable: 120.000 millones de dólares (es decir, el 0,9% del PIB) en 2011, lo cual representa un 62% del total de los costos relacionados con las drogas. Estudios similares realizados en Australia y el Canadá pusieron de manifiesto pérdidas del 0,3% y del 0,4% del PIB, respectivamente. En esos dos países se estimaba que el costo de las pérdidas de productividad era ocho y tres veces superior, respectivamente, a los costos relacionados con la salud atribuibles a la morbilidad, la atención ambulatoria, las visitas médicas y otras consecuencias conexas.

Costos asociados al tratamiento, la hospitalización, el encarcelamiento y la mortalidad prematura

22. Por lo general, mientras reciben tratamiento o cuando están reclusos en centros penitenciarios, los consumidores de drogas no pueden participar en actividades laborales, educativas o de capacitación, lo cual agrega una pérdida económica al propio costo del tratamiento o el encarcelamiento. Cabe señalar que esas pérdidas de productividad serán menores si las oportunidades generales de empleo ya son de por sí escasas. En Europa, en 2010, el 56% de los pacientes que participaban en programas de tratamiento por problemas de drogas estaban desempleados; este porcentaje ha aumentado en los últimos cinco años.

E. Efectos en la gobernanza

23. Como se señaló en el capítulo I del informe anual de la Junta correspondiente a 2010⁸, en los países de todo el mundo los narcotraficantes corrompen a los

funcionarios de las fuerzas del orden y del gobierno a todos los niveles para poder realizar sus actividades sin trabas. En consecuencia, los ciudadanos de las zonas afectadas viven en un entorno en que las instituciones encargadas de hacer cumplir la ley carecen de credibilidad. Esto se observa hoy en diferentes continentes donde el cultivo ilícito de planta de cannabis, arbusto de coca y adormidera continúa sin impedimentos y da lugar a instituciones de gobierno más inestables y a funcionarios gubernamentales corruptos.

24. Es importante señalar que esa conexión podría no ser unidireccional, ya que el menoscabo de la gobernanza (resultante también de cuestiones no relacionadas con las drogas) puede traducirse a su vez en un aumento de la producción y el tráfico ilícito de drogas y del uso indebido. Los traficantes aprovechan la debilidad de las instituciones de gobierno para establecer nuevas rutas de tránsito, financiando la corrupción y el terrorismo con las ganancias obtenidas de sus actividades ilícitas.

F. Grupos de población específicos

Niños

25. La exposición prenatal a las drogas puede causar toda una serie de trastornos emocionales, psicológicos y físicos. Los niños expuestos a las drogas ilícitas después del nacimiento pueden padecer problemas importantes que requieren atención adicional, lo que acarrea costos tanto personales como sociales. Los niños expuestos a las drogas corren un riesgo mucho mayor de sufrir agresiones físicas y sexuales y abandono, padecen en mayor medida ansiedad, depresión y problemas de atención y educacionales y son más propensos a delinquir.

26. Los padres que consumen drogas tienen más probabilidades de vivir en hogares con parientes, amigos y extraños que también consumen drogas, lo cual expone a los niños a posibles daños emocionales y físicos. Además, los niños que tienen que ser apartados de esos entornos son más propensos a delinquir y a consumir drogas.

27. El uso indebido de drogas resulta especialmente preocupante en lo que atañe a los niños de la calle de todo el mundo. Según los estudios sobre niños de la calle que consumen drogas, es muy probable que estos hayan sido maltratados por sus padres, tengan antecedentes policiales y se dediquen a actividades sexuales a cambio de dinero, lo cual los expone a las enfermedades de transmisión sexual.

⁸E/INCB/2010/1.

28. El uso indebido de drogas también afecta a los niños en las zonas de conflicto. En algunas regiones las drogas se utilizan para atraer y retener a niños y jóvenes, que son utilizados como soldados en guerras civiles, conflictos armados y conflictos regionales y en actividades terroristas. Esos niños y jóvenes pueden convertirse en víctimas de abusos físicos y sexuales y sufrir problemas psicológicos, adicción y otras consecuencias.

Mujeres

29. Se ha observado que las diferencias de género son uno de los principales factores determinantes del inicio de conductas adictivas, como el uso indebido de drogas. Las mujeres se ven gravemente afectadas por algunas consecuencias del uso indebido de drogas, como las enfermedades de transmisión sexual y las consecuencias de la violencia doméstica y el comercio sexual; además, es más probable que se vean afectadas por los delitos cometidos bajo la influencia de las drogas.

Población de bajos ingresos

30. El uso indebido de drogas y la pobreza suelen estar vinculados por múltiples factores. El uso indebido de drogas puede obedecer a la necesidad de aliviar las tensiones asociadas a la pobreza, la presión social crónica y otras situaciones difíciles. Es frecuente que en los barrios más pobres el acceso a sistemas de apoyo, atención de la salud y organizaciones comunitarias sea más limitado.

31. La relación entre las drogas y la pobreza también puede obrar a la inversa: el uso indebido de drogas puede absorber los ingresos de los consumidores, lo que los lleva a desatender a su familia y seres queridos y otras responsabilidades.

G. Políticas alternativas

32. Se ha afirmado que ciertas políticas que difieren del actual sistema de fiscalización llevarían consigo una reducción de los costos, ya que estos son atribuibles en su mayoría a la observancia del régimen de fiscalización internacional de drogas vigente y no a las propias drogas.

33. Sin embargo, no está claro que la reducción de los costos relacionados con el cumplimiento de la ley sea una consecuencia obligada de la aplicación de políticas no basadas en los actuales tratados de fiscalización internacional de drogas. Además, se ha comprobado que los

ingresos que obtienen los gobiernos de la venta legal de alcohol y tabaco son inferiores a los costos económicos y de salud derivados del abuso de esas sustancias.

34. Por otra parte, los costos de las medidas de aplicación de la ley podrían multiplicarse debido al aumento de la delincuencia que llevaría aparejado la mayor permisividad de las leyes y los regímenes de fiscalización. En muchos países son más las detenciones atribuibles al alcohol que a las drogas sometidas a fiscalización internacional (por ejemplo, en los Estados Unidos se efectuaron en 2012 más de 2 millones de detenciones relacionadas con el alcohol, cifra muy superior a los 1,6 millones de detenciones debidas a la suma de todas las drogas ilícitas). Ello se debe, entre otros motivos, a que en muchos países el consumo de alcohol está mucho más extendido que el de las sustancias sometidas a fiscalización internacional.

35. A veces se afirma que las organizaciones delictivas se verían privadas de ingresos si las drogas estuvieran legalizadas, como lo está el alcohol. Sin embargo, la venta de drogas ilícitas no es la única fuente de ingresos de esas organizaciones delictivas, que pueden operar en el mercado lícito sin abandonar el ilícito.

36. La legalización de las drogas no garantizaría el cese de su venta en los mercados clandestinos. De hecho, existe actualmente un activo mercado negro de cigarrillos en muchos países, como el Canadá o los Estados Unidos, en Europa y otras regiones. Por ejemplo, los cigarrillos de contrabando representan del 9% al 20% del mercado interno de cigarrillos del Reino Unido. En el Canadá, los cigarrillos de contrabando constituyen aproximadamente un 33% del total del consumo interno, aunque ese porcentaje varía de unas provincias a otras. En los Estados Unidos, tres cuartas partes de los paquetes de cigarrillos inspeccionados en un barrio de Chicago como parte de un estudio de investigación no llevaban el correspondiente sello fiscal, lo cual indicaba que procedían de fuentes del mercado negro o del mercado gris.

37. Los datos obtenidos recientemente en el estado de Colorado, en los Estados Unidos, han puesto de manifiesto que desde que se inició un programa de cannabis con fines “médicos” ampliamente publicitado (que adolece de graves carencias en su ejecución y que no respeta la Convención de 1961), han aumentado los accidentes automovilísticos en que intervienen conductores que dan resultados positivos en las pruebas de detección del cannabis, los ingresos de adolescentes en centros para recibir tratamiento en relación con el cannabis y los positivos por consumo de cannabis en pruebas de detección de drogas.

38. También cabe imaginar que los estados deberán asumir los costos de regulación asociados a esos regímenes alternativos. Los costos de regulación incluyen, entre otras cosas, la vigilancia y el control del cultivo, la producción, la fabricación y la distribución, así como la vigilancia del consumo y sus efectos. Esto se ha observado en los programas de cannabis con fines “médicos” administrados por algunos estados de los Estados Unidos, que han sido incapaces de gestionar esas nuevas burocracias, según varias auditorías independientes.

39. Si las sustancias que actualmente están sometidas a fiscalización estuvieran reguladas igual que lo está el alcohol en muchos países, más personas las consumirían y acabarían por adquirir una dependencia de ellas, lo cual tendría más consecuencias adversas.

H. Conclusiones, recomendaciones y mejores prácticas para reducir las consecuencias económicas del uso indebido de drogas

40. Puesto que el uso indebido de drogas impone una carga tan costosa a la sociedad en tantos ámbitos, es importante examinar las formas en que se pueden reducir esos costos. ¿Qué puede hacer la sociedad para reducir el costo global del uso indebido de drogas, respetando los derechos humanos? A continuación se describen brevemente varias medidas de eficacia demostrada:

a) La prevención del uso indebido de drogas es eficaz en función del costo. Los programas de prevención universal de carácter general están orientados al fortalecimiento de las comunidades y las familias, principalmente dotando a los jóvenes de las aptitudes necesarias para tomar decisiones saludables. Las medidas de prevención específicas y orientadas a grupos concretos también deben ser un objetivo de los gobiernos. La implicación del conjunto de la comunidad en las tareas de prevención ha demostrado ser eficaz para prevenir el consumo de drogas y mitigar sus consecuencias adversas. En América y otras regiones se han aplicado enfoques de base comunitaria y los primeros estudios indican que han sido eficaces⁹;

b) Los mecanismos de examen inicial, intervención breve y remisión a centros de tratamiento pueden ser apropiados para quienes se han iniciado en el uso indebido de drogas pero todavía no han sucumbido a la dependencia. Esos servicios pueden consistir en un examen inicial, realizado por un médico generalista del sistema de atención primaria o un asesor, a fin de identificar a las personas en situación de riesgo, una breve sesión de asesoramiento y, de ser necesario, la remisión de la persona afectada a un centro de tratamiento;

c) El tratamiento basado en intervenciones médicas y comportamentales ha demostrado ser eficaz en el caso de las personas dependientes de las drogas. Si bien es necesario proteger la intimidad de los pacientes, el tratamiento debe dispensarse en el contexto de la rehabilitación y la reinserción social (por ejemplo, comunidades terapéuticas) y complementarse con medidas de reducción de las consecuencias adversas del uso indebido de drogas;

d) La recuperación de la drogodependencia requiere el apoyo de la familia y la comunidad. También debería comprender aspectos como la educación y la formación para el empleo, la vivienda, el cuidado de los niños, el transporte entre el lugar de tratamiento y el lugar de trabajo, la gestión de cada caso y el apoyo espiritual, así como la prevención de las recaídas, la educación de la familia, los servicios y la orientación entre los propios afectados, la autoayuda y los servicios de grupos de apoyo. **La Junta insta a que esas estrategias, que ya han sido adoptadas en algunas regiones, se apliquen de manera más generalizada;**

e) Un sistema de justicia más eficiente puede disuadir del uso indebido de drogas y ofrecer opciones distintas al encarcelamiento. El principio de proporcionalidad, que la Junta debatió ampliamente en su informe anual correspondiente a 2007 debe respetarse¹⁰. Los tribunales especializados en el tratamiento de la drogodependencia aplican sanciones rápidas y livianas combinadas con el tratamiento y los análisis para detectar el consumo de drogas, con objeto de promover la abstinencia, reducir la delincuencia y promover la reinserción social. La aplicación de esos principios exige una considerable reorientación de las políticas nacionales de justicia y de lucha contra la droga, y puede requerir también importantes inversiones. En algunas regiones del mundo esas estrategias han tenido éxito entre delincuentes reincidentes con largos historiales de uso indebido de drogas;

⁹Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, “International standards on drug use prevention”, disponible en www.unodc.org.

¹⁰E/INCB/2007/1.

f) Hay una gran variedad de programas sociales que no están relacionados directamente con las drogas, pero que pueden contribuir a reducir las consecuencias económicas de su uso indebido. Por ejemplo, los programas de formación profesional pueden estar específicamente orientados a los jóvenes que corren un riesgo especial de convertirse en vendedores de drogas y las intervenciones pueden estar dirigidas a las personas más expuestas a situaciones de carencia de hogar, privación social, desempleo y exclusión de las oportunidades de educación. La planificación de proyectos de construcción de viviendas sociales debe incluir medidas para evitar que existan en los edificios lugares que se presten al tráfico de drogas en pequeñas cantidades. Esas medidas e iniciativas requieren cuantiosas inversiones, pero es probable que rindan beneficios a largo plazo, no solo en lo que respecta a la reducción de las consecuencias económicas del uso indebido de drogas, sino también en muchos otros ámbitos;

g) Las políticas e iniciativas de lucha contra el narcotráfico deben integrarse en los programas de desarrollo de todos los países, teniendo presente el objetivo fundamental de fortalecer las instituciones y la responsabilidad compartida a todos los niveles de gobierno. Como se puso de relieve recientemente en una de las principales recomendaciones formuladas por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos en su examen de la Estrategia Hemisférica sobre Drogas, el fortalecimiento de las instituciones gubernamentales es decisivo para reducir las consecuencias y los costos del uso indebido de drogas en todos los países;

h) La Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes¹¹, el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971¹² y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988¹³, así como la Declaración Política aprobada por la Asamblea General en su vigésimo período extraordinario de sesiones, celebrado en 1998¹⁴, y la Declaración Política y el Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en Favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas de 2009¹⁵, proporcionan un marco sólido para aplicar las políticas mencionadas y, a su vez, reducir las consecuencias económicas del uso indebido de drogas en todo el mundo. Se insta a los Estados a que intensifiquen su aplicación de esas intervenciones y estrategias basadas en criterios empíricos con el objetivo de reducir el uso indebido de drogas y sus consecuencias. **Con ese fin, la Junta recomienda a los Gobiernos que fortalezcan su colaboración y sus alianzas con las organizaciones internacionales pertinentes, como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.**

¹¹Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 520, núm. 7515.

¹²*Ibid.*, vol 1019, núm. 14956.

¹³*Ibid.*, vol 1582, núm. 27627.

¹⁴Resolución S-20/2 de la Asamblea General, anexo.

¹⁵Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2009, Suplemento núm. 8 (E/2009/28)*, cap. I, secc. C.