

PROYECTO DE RECOMENDACIÓN AL CONSEJO DEL MERCADO COMÚN

SOBRE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA DROGODEPENDENCIA EN NIÑAS, NIÑOS Y JÓVENES DEL MERCOSUR; Y SU CONCIENTIZACIÓN SOBRE EL CONSUMO Y LA DEPENDENCIA A DROGAS, DESDE UNA PERSPECTIVA DE DERECHOS HUMANOS

VISTO:

El Tratado de Asunción; el Protocolo de Ouro Preto; el Protocolo Constitutivo del Parlamento del MERCOSUR y su respectivo Reglamento Interno.

Las Decisiones del Consejo del Mercado Común N° 40/04 *Creación de la reunión de altas autoridades sobre Derechos Humanos del MERCOSUR*; N° 17/05 *Protocolo de Asunción sobre compromiso con la promoción y protección de los derechos humanos del MERCOSUR*; N° 14/09 *Instituto de Políticas Públicas de Derechos Humanos*; N° 08/15 *Directrices para una política de educación y cultura en derechos humanos en el MERCOSUR*; N° 07/15 *Directrices para una política de promoción de buenos tratos y prevención de la violencia como garantía de los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes en el MERCOSUR*.

La Disposición del Parlamento del MERCOSUR N° 09/2016 *Comissão Especial para Análise da Situação do Uso e Tráfico de Drogas e Proposição de Medidas de Combate no âmbito do MERCOSUL*.

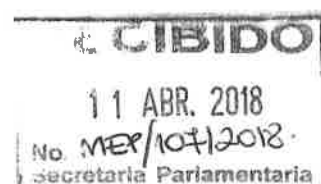
La Recomendación del Parlamento del MERCOSUR N° 04/2015 *Creación de centros de rehabilitación de adicciones a las drogas ilegales en las zonas donde converjan tres fronteras de los Estados Parte*.

REAFIRMANDO:

En general, los Instrumentos Internacionales y Regionales de los Derechos Humanos.

En particular, la *Declaración Universal de Derechos Humanos* (1948); el *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* (1966) y su Protocolo Facultativo (1966); el *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales* (1966) y su Protocolo Facultativo (2008); *Convención sobre los Derechos del Niño* (1989).

La *Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre* (1948); la *Convención Americana sobre Derechos Humanos o Pacto de San José de Costa Rica* (1969) y su Protocolo Adicional o *Protocolo de San Salvador* (1988); *Convención Interamericana contra toda forma de Discriminación e Intolerancia* (2013).



RESALTANDO:

Que la drogodependencia es una problemática social y cultural que no conoce de fronteras, siendo capaz de, inclusive, arrasar con ellas.

Que la drogodependencia puede afectar a personas de todos los rangos etarios.

Que la drogodependencia no solo afecta a quien la padece, sino también a sus afectos, entornos más próximos e, inclusive, al conjunto de las sociedades.

Que, con motivo del pasado Día Mundial de la Salud, la JIFE, mediante UNIS/NAR/1348, recomendó a los gobiernos: **a)** aumentar la disponibilidad y la accesibilidad de los servicios para el tratamiento y la rehabilitación de los trastornos por consumo de drogas; **b)** tomar todas las medidas posibles para la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción social de las personas afectadas por la drogodependencia; **c)** invertir en tratamientos y rehabilitación para/de persona afectas, con objeto de evitar desempleo, pérdida de productividad, aumento de la delincuencia y la morbilidad, las discapacidades y muertes vinculadas a las drogas; **d)** recabar datos sobre la prevalencia de los trastornos relacionados con el consumo de drogas y la accesibilidad y utilización del tratamiento; **e)** asegurar la coordinación entre los organismos gubernamentales y los ministerios en sus actividades destinadas a reducir la oferta y la demanda de drogas; **f)** promover la investigación de las intervenciones más recientes, en aprovechamiento de buenas prácticas existentes y mejora a futuro.

ATENDIENDO A:

Que la drogodependencia, en general, y en los niños, niñas y jóvenes, en particular, es una problemática de salud pública. Por ende:

Que es responsabilidad de los Estados, en los niveles subnacionales, nacionales y sus vinculaciones bi- y multilaterales, atender a la problemática, defendiendo y protegiendo de los drogodependientes, y contribuyendo a su rehabilitación y reinserción.

Que, irrefutablemente, todas las sociedades se ven interpeladas y, a razón de ello, comparten, en sus respectivas medidas, responsabilidad en contribuir con los Estados, gobiernos, funcionarios y representantes, en general, en el abordaje de esta problemática.

Que, según el Dr. Viroj Sumyai - Presidente de la JIFE, “respetar los derechos de las personas afectadas por los trastornos del consumo de drogas para tener acceso a servicios de salud y tratamiento contribuirá a reducir el estigma y la discriminación asociados con esos trastornos” (UNIS/NAR/1348).

Que, en la misma línea, añada que la des-estigmatización de las personas que padecen trastornos por uso y consumo de drogas, “también puede ayudar a romper el círculo vicioso de la adicción y el sufrimiento que se observa cuando algunas personas afectadas [...] recurren a actos delictivos para respaldar su consumo de drogas” (UNIS/NAR/1348).

Que “la JIFE está convencida de que si los líderes, los encargados de formular políticas y la sociedad en general prestan especial atención a las necesidades de tratamiento de las personas, los efectos en la salud de algunos grupos de población a menudo desatendidos serán considerables”, según indicara el Presidente de la JIFE en el prefacio del Informe correspondiente a 2017 (E/INCB/2017/1).

ACLARANDO:

Que, según el más reciente Glosario de términos de alcohol y drogas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), “la dependencia se define como un grupo de síntomas cognitivos, fisiológicos y del comportamiento que indican que una persona presenta un deterioro del control sobre el consumo de la sustancia psicoactiva y que sigue consumiéndola a pesar de las consecuencias adversas”. Por deducción, cabría considerar la drogodependencia como la necesidad de proceder al consumo reiterado de determinadas dosis de la o las drogas en cuestión, por pérdida sostenida de su control, sobre la creencia de que es un sustento (la o las drogas) para desarrollar ciertas tareas, e inclusive vivir.

Que, cuando se habla de drogodependencia, se hace referencia a aquellos psicoactivos cuyo consumo no está relacionado a/con una práctica médica aceptable, responsable y supervisada.

RECORDANDO:

Que, en la declaración conjunta resultante de la cumbre semestral del MERCOSUR (Mendoza, República Argentina – julio de 2017), el bloque en su conjunto expresó “su grave preocupación ante los desafíos que presentan el problema mundial de las drogas, y la delincuencia transnacional organizada, cuya lucha constituye una prioridad regional”.

CONSIDERANDO:

Que tanto el consumo pero, aun peor, la dependencia a las drogas (de uso ilegal o no médico) suponen grandes riesgos a la salud, siendo que estos casos se presumen, en la medida de lo posible, prevenibles o tratables. Esto último no es mero voluntarismo, ya que no se desconoce que prevenirlos y tratarlos supongan procesos sumamente complejos, de grandes esfuerzos, sacrificios, inversiones, etcétera. En esta línea, la OMS considera que “el control de las drogas puede centrarse en la reducción de la demanda, de la oferta o de ambas, y los programas con éxito suelen incluir intervenciones estructurales, comunitarias e individuales”.

Que la droga afecta indefectiblemente a los sectores poblacionales más vulnerables; quienes, a su vez, son los que cuentan con menos recursos y alternativas para el tratamientos de su drogodependencia y los efectos colaterales que esta pudiera ocasionarle a su salud física, mental y emocional, en desarrollo personal, su inserción social y laboral, su situación judicial, entre otros. Los sectores más vulnerables se identifican tanto por criterios económicos, etarios, de educación o instrucción, de salud y relativos.

La ulterior Directora General de la OMS, en la apertura de la 60° Reunión de la Comisión de Estupefacientes (Viena, Austria – marzo de 2017), alertó que “el consumo de drogas entre los jóvenes de 15 a 19 años también es una fuente de preocupación importante a nivel mundial”.

En la Segunda Edición (actualizada) de los Estándares Internacionales en Prevención del Uso de Drogas, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), sostiene que:

- “Las interacciones más tempranas de los niños ocurren en la familia antes de que lleguen a la escuela, [...] especialmente en un entorno socio-económicamente marginado o disfuncional entorno familiar [...] Entre otros factores, la ingesta de alcohol, nicotina y drogas durante el embarazo afecta negativamente el desarrollo de embriones y fetos”.
- “Durante la infancia media, [si bien] la familia sigue siendo agente clave de socialización [...] En este sentido, factores como las normas de la comunidad, la cultura escolar y la calidad de la educación se vuelve cada vez más importante para la seguridad y la salud desarrollo emocional, cognitivo y social. El papel de las habilidades sociales y actitudes prosociales crecen en la infancia media y se convierten en factores claves de protección, lo que también afecta la medida en que el niño en edad escolar enfrentará y vínculo con la escuela y los compañeros.”
- Durante la adolescencia temprana, “el deseo de asumir roles adultos y más independencia [...] también crea una tiempo potencialmente oportuno para decisiones mal pensadas y participación en conductas potencialmente dañinas, como comportamientos sexuales de riesgo, fumar tabaco, consumo de alcohol, conductas de conducción arriesgadas y consumo de drogas. El uso de sustancias (u otras conductas potencialmente dañinas) de los compañeros, también como el rechazo por parte de los compañeros, son influencias importantes en el comportamiento, aunque ella influencia de los padres sigue siendo significativa”.

Que, como señala el resumen ejecutivo del Informe Mundial sobre las Drogas 2016 de la UNODC Research, gran parte de los estudios realizados indica que **a)** el consumo de drogas es mayor en jóvenes, en comparación con los adultos, y **b)** las mujeres drogodependientes se vuelven más vulnerables y estigmatizadas, en comparación con los hombres.

Que, al tratarse de un problema de salud pública, es preciso y apremiante mejorar el acceso de los drogodependientes a la atención sanitaria, como así el mejorar sus condiciones. Ello, teniendo como pilares la prestación gratuita, no discriminatoria y segura de los servicios correspondientes.

Que, en los Estados Parte del bloque regional, ha tornado de urgencia y gravedad la revisión, re-significación y reelaboración de medidas específicas para la atención de cuestiones relacionadas o devenidas del consumo y la dependencia a drogas (de uso ilegal o no médico), que abarquen, íntegra y multidisciplinariamente, los más diversos ámbitos, desde lo sanitario hasta lo judicial.

La necesidad de promover la no discriminación o erradicar la intolerancia hacia personas que padezcan drogodependencia, promoviendo estándares básicos de buenas prácticas con el objeto de contribuir en la creación, fortalecimiento y continuidad de culturas de solidaridad, respeto y paz.

Que, según informara el Presidente de la JIFE, mediante UNIS/NAR/1348 (07 de abril de 2018), “A pesar de los claros beneficios de los servicios de tratamiento y rehabilitación, existe una brecha significativa en su disponibilidad. A nivel mundial, solo una de cada seis personas [menos del 20%] que necesitan tratamiento de drogodependencia tiene acceso a programas de tratamiento.”.

INVITANDO A:

Que, desde el MERCOSUR y desde los Estados miembros, en particular, se evalúe la factibilidad de recurrir a las publicaciones sobre prevención del uso y tratamiento de drogas, cuidado y rehabilitación de drogodependencias de la OMS, como órganos (afines) de las Naciones Unidas y otras instancias internacionales, inclusive iniciativas de la sociedad civil, como fuente de inspiración. Tal sería del caso de las *Normas Internacionales sobre Prevención del Consumo de Drogas* – UNODC/OMS (Segunda Edición Actualizada, marzo de 2018); *Tratamiento y Atención para Personas con Trastornos por Consumo de Drogas en Contacto con el Sistema de Justicia Penal – Alternativas a la Condena o el Castigo* (marzo de 2018); *Prevención del Uso de Drogas y Tratamiento de Trastornos por Consumo de Drogas en Entornos Rurales* (marzo de 2017); *Directrices sobre Prevención y Tratamiento de Drogas para Niñas y Mujeres* (abril de 2016); *Directrices de la OMS para la Identificación y el Manejo del Uso de Sustancias y Trastornos por Uso de Sustancias en el Embarazo* (2014); entre otros.

REIVINDICANDO:

Que lo primario e imprescindible es la concientización, al efecto, con fines de prevención del uso y consumo de drogas.

Que lo esencial es la atención y tratamiento de las personas con drogodependencia, en aras de su rehabilitación y reinserción social, y como alternativa a su condena, encarcelación u otros tipos de castigos.

La imperante y urgente necesidad de continuar y profundizar la lucha contra el narcotráfico y el narcomenudeo.

La responsabilidad de contener a quienes padezcan de drogodependencia y garantizar, de manera efectiva, su dignidad.

Que la des-estigmatización de las personas que consumen droga contribuirá a toda perspectiva e intento de integración social.

POR TODO ELLO

EL PARLAMENTO DEL MERCOSUR

RECOMIENDA AL CONSEJO DEL MERCADO COMÚN

Artículo 1°. Instar a los Estados Parte e invitar a los Estados Asociados a aunar esfuerzo con el objeto de prevención, atención y erradicación de la drogodependencia en niñas, niños y jóvenes del MERCOSUR, y su concientización sobre el consumo y la dependencia a drogas, al interior de los países y en el conjunto del bloque regional.

Artículo 2°. Abordar la problemática de consumo y dependencia de drogas en niños, niñas y jóvenes (descrita en el artículo 1°) de manera integral e interdisciplinaria y desde una perspectiva de Derechos Humanos.

Artículo 3°. Recurrir al Instituto de Políticas Públicas de Derechos Humanos del MERCOSUR (IPPDH), al Instituto Social del MERCOSUR (ISM), al Fondo de Convergencia Estructural del MERCOSUR (FOCEM), y órganos afines, para la puesta en marcha de programas e instancias de diagnóstico, de diseño, de gestión y de evaluación de la problemática de consumo y dependencia a drogas en niños, niñas y jóvenes (descrita en el artículo 1°). Asimismo, articular tareas con el Parlamento del MERCOSUR para la realización de las labores concernientes.

Artículo 4°. Empezar una campaña de concientización sobre el consumo y la dependencia a drogas en niños, niñas y adolescentes, desde una perspectiva de Derechos Humanos.

Artículo 5°. De forma.



Ana María Corradi
Parlamentaria del MERCOSUR