



El Aporte de las Organizaciones No Gubernamentales en la Implementación de la Declaración Política y los Planes de Acción adoptados en el Vigésima Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas

Informe Global Resumido*

Introducción

En junio de 1998, la Asamblea General de las Naciones Unidas se reunió en Sesión Especial para discutir el problema de drogas a nivel mundial (en adelante la UNGASS). Esta fue la segunda vez que la Asamblea General se reunía en Sesión Especial para discutir únicamente el tema de las drogas. La Sesión culminó con la adopción de la Declaración Política mediante la cual alrededor de 150 estados se comprometían a cumplir, en el año 2008, objetivos mensurables y significativos para la reducción de la oferta y la demanda de estupefacientes. Lo más destacable fue que la Asamblea General solicitó a las organizaciones no gubernamentales (ONGs) a colaborar con los gobiernos y otros actores para lograr este cometido. El compromiso e involucramiento activo de las ONGs y la sociedad civil en general fue un reconocimiento del hecho que ambas partes eran socios clave en la creación de conciencia sobre los narcóticos así como facilitadores de las tareas de prevención, tratamiento, rehabilitación y reintegración social.

¿Cuál ha sido el avance desde 1998? ¿De qué manera se han visto las ONGs involucradas en el desarrollo de políticas y programas sobre drogas a nivel nacional e internacional? ¿Qué métodos han permitido una óptima colaboración entre los gobiernos y las ONGs para lograr los objetivos de UNGASS? ¿Cuáles deben ser las prioridades en el futuro? El Comité de ONGs de Viena sobre Estupefacientes (CONGV) he emprendido reciente el proyecto “Más Allá de 2008” para obtener una respuesta a estas preguntas y para presentar recomendaciones a la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (ONUDD), a la Comisión de Estupefacientes (CND) y a la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) sobre la dirección futura en cuanto a la fiscalización y prevención del uso de drogas.

Sobre CONGV y “Más Allá de 2008”

El CONGV fue creado en 1983 con el objeto de brindar un vínculo entre la ONUDD, la CND y las ONGs del mundo. Estando compuesta por representantes de ONGs locales, nacionales e internacionales, el Comité realiza aportes al trabajo de la ONUDD brindando información sobre las actividades de las ONGs y cuenta con un amplio apoyo de la sociedad civil para crear conciencia sobre las políticas mundiales sobre drogas. CONGV tiene amplia experiencia en la realización de importantes eventos y en la facilitación de relaciones entre ONGs y el sistema de las NU, organizando Foros para ONGs desde 1986.

“Más Allá de 2008” se embarcó en una revisión integral de las experiencias y opiniones de las ONGs sobre sus logros en el campo de la fiscalización de drogas desde 1998. Por otro lado, buscó facilitar el intercambio de ideas sobre enfoques nuevos y prometedores; buscó la manera de llegar a acuerdos para facilitar el trabajo conjunto; y presentar sus recomendaciones a la CND, a la ONUDD y a la JIFE sobre direcciones futuras en cuanto a la fiscalización de estupefacientes dentro del marco de las tres Convenciones Internacionales de Fiscalización de Estupefacientes existentes¹. Específicamente, el proyecto se estableció tres objetivos concretos:

¹ Estas tres Convenciones incluyen la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961 (modificada por el Protocolo del 25 de marzo de 1972); la Convención de Sustancias

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

Objetivo 1: Resaltar los logros de las ONGs en el campo de la fiscalización de estupefacientes, dando énfasis a las contribuciones al Plan de Acción de UNGASS 1998 en áreas como políticas, compromiso comunitario, prevención, tratamiento, rehabilitación y reintegración social.

Objetivo 2: Revisión de las mejores prácticas relacionadas con los mecanismos de colaboración entre ONGs, gobiernos y agencias de las NU en diversos campos, y proponer nuevas y mejores formas de trabajar conjuntamente con ONUDD y CND.

Objetivo 3: Adoptar una serie de principios primordiales, fundamentados en las Convenciones y sus comentarios, los cuales serían presentados a ONUDD y CND para su consideración, sirviendo como guías para futuras deliberaciones sobre políticas de drogas.

Con el objeto de recolectar información de las ONGs a nivel mundial, se elaboró un cuestionario que utilizó como base el Cuestionario de Reportes Bienales que son llenados por los gobiernos para informar a la ONUDD y a la CND sobre los avances que se han logrado en la implementación de las decisiones acordadas en UNGASS 1998. El cuestionario fue puesto a disposición de las ONGs en línea en seis idiomas oficiales, teniéndose también la posibilidad de descargarlo en línea. La disponibilidad del cuestionario fue ampliamente publicitada y un gran número de organizaciones completaron el formulario. Por otro lado, el proyecto invitó a representantes de organizaciones que trabajan en salud, tratamiento y prevención, justicia penal, desarrollo alternativo, políticas sobre drogas, y grupos de usuarios a participar en alguna de las nueve consultas regionales donde se les brindó una nueva oportunidad para exponer sus experiencias y puntos de vista sobre los tres objetivos de “Más Allá de 2008”.

La primera parte de este informe global resumido describirá la organización y la metodología aplicadas durante el proceso de consulta; luego continuará con un detalle de los principales temas identificados en cada uno de los objetivos. Finalmente, en la conclusión presentaremos recomendaciones sobre varios principios de alta prioridad, obtenidos de las consultas, que intentan informar y mejorar prácticas futuras.

Organización y Metodología de “Más Allá de 2008”

La dirección del proceso de “Más Allá de 2008” fue organizada a través de un Comité Directivo, presidido por Michel Perron, Presidente Ejecutivo del Canadian Centre on Substance Abuse (Centro de Prevención del Abuso de Estupefacientes) y un Comité Programático, presidido por David Turner, del Centro Italiano di Solidarietà. Reportes fueron presentados regularmente al Comité de ONGs de Viena sobre Estupefacientes.

La dirección y la implementación del proyecto estuvieron a cargo de los presidentes de ambos Comités, quienes trabajaron en asociación con el Equipo de Asuntos Civiles de la ONUDD, dirigido por Mirilla Frahi, y con un Miembro Representante del Comité de ONGs (RCONGD) designado y las Organizaciones Líderes Regionales (OLRs) para cada una de las

Psicotrópicas de 1971; y la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988. Los textos completos en inglés de estas Convenciones se encuentran disponibles en la página web de la ONUDD (UNODC en inglés) en <http://www.unodc.org/unodc/en/treaties/index.html>.

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

nueve regiones. La elección de las OLRs se hizo mediante una extensa consulta y utilizando criterios objetivos para determinar las capacidades de las ONGs para desarrollar tareas específicas y para ofrecer un balance de enfoques sobre fiscalización de drogas reflejados en la comunidad de ONGs. Los términos de referencia para los comités, los roles de los Representantes Designados y de los OLRs, y los reportes de avance fueron todos colgados en el sitio web del Comité de Viena (www.vngoc.org) y publicados en los documentos que fueron entregados a los participantes de las Consultas Regionales.

Un Memorando de Entendimiento fue firmado entre el Comité de ONGs de Viena y la ONUDD para el desarrollo del proyecto. Bajo los términos del Memorando se establecieron las responsabilidades y obligaciones de cada parte y se aprobó un presupuesto. El Canadian Centre on Substance Abuse (CCSA) se encargó de la administración financiera de “Más Allá de 2008”, cumpliendo con presentar informes financieros y programáticos trimestrales así como estados financieros auditados al final de cada año fiscal.

Con la finalidad de obtener un producto sofisticado para el análisis de logros y el planeamiento de acciones futuras en el control de drogas, el Comité Programático diseñó un mecanismo de recolección de datos que consistió de dos elementos: un Cuestionario para ONGs, que obtendría datos cuantitativos, y las Consultas Regionales para recabar datos mayormente cualitativos y para desarrollar ideas que podrían optimizar los mecanismos de colaboración así como los principios que deberían guiar las políticas sobre drogas.

El cuestionario de las ONGs fue diseñado utilizando la estructura del Cuestionario de Reportes Bienales de la Comisión de Estupefacientes (CND). Sin embargo, el resultado fue algo más que la duplicación de una encuesta gubernamental para la recolección de datos porque incorporó elementos nuevos y específicos para las ONGs. El cuestionario podía ser llenado en línea, en cualquiera de los seis idiomas oficiales de las Naciones Unidas, y también podría ser descargado para ser llenado físicamente. Se realizó un monitoreo muy meticuloso para prevenir la duplicación de cuestionarios, y luego fueron analizados sobre la base de cuestionarios totalmente o parcialmente completados. En términos de alcance y cobertura geográfica, *la iniciativa de “Más Allá de 2008” representa la más grande encuesta mundial jamás aplicada sobre el trabajo de las ONGs en el campo de las drogas.*

Las consultas regionales consistieron de una muestra representativa de ONGs que trabajan en una región en particular. No pretendieron ser un medio para obtener opiniones o para promover políticas o estrategias específicas en el campo de la fiscalización de estupefacientes sino para estresar la importancia de la evidencia para brindar una base para los aportes de las ONGs a través de “Más Allá de 2008” a la CND y a la ONUDD. Los documentos para la consulta regional impusieron una serie de preguntas relacionadas a cada uno de los objetivos de “Más Allá de 2008” y diseñados para recabar información y experiencias sustentadas con ejemplos. Entre setiembre del 2007 y febrero del 2008, consultas regionales fueron realizadas en 13 ciudades de 9 regiones del mundo: Australasia (Canberra y Wellington); Europa Oriental y Sur-oriental y Asia Central (Kiev y Belgrado); Latinoamérica y el Caribe (Lima); África del Norte y el Medio Oriente (Cairo); Norteamérica (St. Petersburg en el estado de Florida, y Vancouver); Asia del Sur (Dhaka); Asia Oriental y Sur-oriental y el Pacífico (Macao SAR); África Sub-Sahara (Johannesburgo, Dakar y Nairobi); y Europa Occidental (Budapest).

El Comité Programático estableció los lineamientos para la selección de los participantes a las consultas regionales, que incluyeron, entre otros:

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

- Antecedentes ideológicos y profesionales diversos.
- Tamaño y circunscripción de la organización.
- Capacidad para representar la experiencia de un número significativo de organizaciones.
- Representación de una amplia gama de intervenciones disponibles en la región.
- Diversidad cultural, étnica y social.
- Destreza en el lenguaje de la consulta.

Se determinó que una muestra representativa de ONGs no necesariamente implicaban un equilibrio numérico o geográfico preciso; más bien, se decidió que la muestra debía representar el balance del involucramiento de la ONG en la región debiendo incluir, además, organizaciones que trabajan en VIH/SIDA, organizaciones vinculadas con el desarrollo alternativo, organizaciones de campesinos, y grupos de usuarios, entre otros.

En consulta con el RCONGD de su región, se les solicitó a las OLRs que desarrollaran mecanismos para la identificación de potenciales participantes así como para la selección de una muestra representativa de ONGs para su región. Aún cuando todos aplicaron los mismos criterios, cada región desarrolló su propia metodología de selección; todas las regiones utilizaron bases de datos, listas de contactos y las redes de apoyo para identificar a los posibles participantes. En algunos casos, todas las ONGs identificadas en las diferentes fuentes de consulta fueron invitadas a participar (Australia y Nueva Zelanda); en otros casos las OLRs y el RCONGD elaboraron una lista de invitados (Latinoamérica y el Caribe, Asia Oriental y Sur-Oriental, África del Norte y el Medio Oriente, Norteamérica, África Sub-Sahara); y en dos regiones las ONGs presentaron aplicaciones para participar y de éstas se seleccionaron los participantes (Europa Oriental y Sur-Oriental, y Asia Central y del Sur). El listado de ONGs que participaron en el proceso de consulta así como los países de donde provienen se encuentra adjunto en el Anexo del presente informe.

Los criterios y procedimientos para la nominación y selección de participantes al Foro Internacional de ONGs de Viena “Más Allá de 2008” fueron elaborados por el Comité Programático y fueron publicados en el sitio web del Comité de ONGs de Viena. Se invitó a los OLRs así como al RCONGD para cada región a nominar 21 participantes, en consulta con la ONUDD, los mismos que serían puestos a consideración del Comité Programático para su aprobación. Adicionalmente, el Comité aprobó el listado de ONGs internacionales que serían invitadas; y se invitó a miembros del Comité de ONGs de Viena y de Nueva York a inscribirse como participantes. Se estima que 300 ONGs participarán en el Foro.

El apoyo financiero para “Más Allá de 2008” provino de la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (ONUDD), la Comisión Europea, los gobiernos de Canadá, el Reino Unido, Italia, Suecia y Hungría así como de un número de ONGs, incluyendo al Canadian Centre on Substance Abuse, el Centro Italiano de Solidaridad, el Open Society Institute, el Salvation Army International, el Senlis Council y la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas. El auspicio y el apoyo en especie para las consultas regionales y el Foro de Viena provinieron de los gobiernos de Hungría y Sudáfrica, y de empresas, fundaciones y gobiernos locales en Austria, Macao SAR, Bangladesh, Senegal, los Estados Unidos de Norteamérica, Canadá, Egipto, Australia y Nueva Zelanda.

Tendencias y Temas Clave

Objetivo 1

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

El primer objetivo de “Más Allá de 2008” se refiere al reconocimiento de los logros de las ONGs en el campo de la fiscalización de drogas, especialmente en lo relacionado con las declaraciones y planes de acción aprobados por UNGASS 1998; o sea, la adopción de la Declaración Política, de la Declaración de los Principios Rectores de la Reducción de la Demanda de Drogas, y de las Medidas para Mejorar la Cooperación Internacional para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas, las cuales contienen cinco planes de acción. La 53 sesión de la Asamblea General, que siguió a UNGASS, encomendó a la CND a examinar la propuesta de un plan de acción para la reducción de la demanda de drogas que venía siendo elaborada por un grupo de trabajo inter-gubernamental creado inmediatamente después de la culminación de UNGASS. El grupo de trabajo contó con la participación, no sólo de organizaciones gubernamentales, inter-gubernamentales y regionales, sino también de representantes de diversas ONGs.

Crecimiento en el Accionar de las ONGs

Cuatrocientos cuarenta y cuatro (444) organizaciones no gubernamentales completaron el cuestionario: Australasia (41); Asia Sur-Oriental y el Pacífico (36; Asia del Sur (30); Asia Central y Europa Oriental (países no miembros de la UE) (19); el Medio Oriente y Norte de África (21); África Sub-Sahara (72); Europa Central y Occidental (países de la UE, Noruega y Suiza) (43); Norteamérica (100); y Latinoamérica y el Caribe (82)². Aún cuando la encuesta de “Más Allá de 2008” no puede afirmar que representa la completa extensión de las actividades de las ONGs en el campo de la fiscalización de estupefacientes en el mundo, las respuestas vertidas en el cuestionario así como los informes de las consultas regionales revelan una expansión sin precedentes en el personal de las ONGs así como un incremento en actividades relacionadas con desarrollo de políticas, intervenciones relacionadas con salud y bienestar social, cabildeo y abogacía, investigación y desarrollo, e involucramiento de los usuarios de los servicios, especialmente en los últimos 10 años (ver Recuadro 1).

Un tercio de las organizaciones que llenaron el cuestionario habían sido creadas a partir de 1998; y el número de personas trabajando a tiempo completo se había duplicado de 7,800 a 14,200. También se reportó un incremento significativo en el número de personal a tiempo parcial y de voluntarios; inclusive el número de miembros de las organizaciones presentó un aumento muy considerable. Los entrevistados reportaron que los niveles de membresía nacional incluían 7.55 millones de miembros con 1.5 millones de asociados adicionales y 4.85 millones de miembros internacionales. El Acta de la reunión de la Comisión de Estupefacientes del 2008 indicó que esta era “una pequeña porción de las ONGs activas en el tema” (CND, 2008).

Este crecimiento de la actividad de las ONGs también se pudo observar en las consultas regionales. Los entrevistados identificaron un “crecimiento como hongos” en varios países del África, mientras que Asia del Sur ha presenciado durante la última década un impresionante crecimiento de centros de tratamiento, que va literalmente de cero a sistemas nacionales; las mismas tendencias fueron observadas en Europa Oriental y del Sur, en Asia Central y a lo largo de Asia Sur-Oriental, Asia Oriental y el Pacífico. Los servicios ofrecidos por las ONGs se han tornado altamente especializados y se han podido observar avances en la provisión de servicios integrados los cuales cubren muchos componentes dentro del área de atención al usuario. Sin embargo, a pesar de los importantes

² El Anexo del presente informe contiene los detalles individuales de las organizaciones. Las cifras fueron obtenidas de la información recolectada por el *Canadian Centre on Substance Abuse* a Mayo del 2008.

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

incrementos en el número de agencias y personal disponibles, exista una consistente preocupación por las diferencias que aún se perciben entre la disponibilidad de servicios y la necesidad de contar con servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación, y que los servicios eran “desiguales” y difíciles de sostener en muchos lugares del mundo. La falta de un financiamiento adecuado y sostenido fue considerada la principal causa para esta desigualdad e inconsistencia en la entrega de servicios.

Involucramiento en Diseño de Políticas

Más de un tercio de las ONGs se han visto involucradas en el diseño y desarrollo de estrategias gubernamentales sobre drogas. De acuerdo al cuestionario, 37% indicaron haber sido consultados o haber estado involucrados, en algún momento, en la elaboración de una estrategia nacional sobre drogas; y 45% reportaron haber estado involucrados o haber sido consultados en el desarrollo de estrategias locales. Dentro de las inquietudes reportadas encontramos que generalmente los programas gubernamentales y de las ONGs carecían de una evaluación o monitoreo eficaz; a pesar que en la encuesta el 66% de los entrevistados indicaron algún tipo de involucramiento en el sistema de monitoreo de un plan nacional sobre drogas; y 64% haber estado involucrados en su evaluación. El 60% de las ONGs indicaron haber aportado información a algún sistema nacional o sub-nacional para evaluar los niveles del uso indebido de drogas. Se reportó que la falta de coordinación entre las organizaciones era un problema como también lo era la falta de fondos disponibles (CND 2008, 8-9). Estos aspectos del involucramiento de las ONGs con agencias de las NU, y organizaciones gubernamentales e internacionales serán tratados en mayor detalle durante la revisión de los mejores mecanismos prácticos de colaboración bajo el Objetivo 2 (ver líneas abajo).

Entidades públicas han reconocido la importancia de las ONGs mediante el incremento de los niveles de financiamiento en los últimos diez años; aún cuando las consultas regionales indicaron que los niveles de financiamiento continuaban siendo inadecuados, y en algunos casos no estaban correctamente dirigidos (o sea, dirigidos a personas infectadas con VIH/SIDA en lugar de dirigirlos a los consumidores de drogas y sus familias per se). En aquellos casos en que las ONGs estuvieron involucradas en el diseño y desarrollo de políticas junto con entidades públicas, las consultas indicaron que los resultados eran, en general, mejores y más efectivos. Las consultas regionales también indicaron que políticas coordinadas a nivel nacional eran difíciles de alcanzar, no solo porque los diferentes estamentos gubernamentales generalmente presentan objetivos discordantes en cuanto a los estupefacientes, sino porque las ONGs deben responder a una variedad de diferentes prioridades en cuanto a políticas que dependen de la naturaleza del financiamiento obtenido o de sus donantes.

Compromiso Comunitario y Desarrollo Alternativo

La encuesta encontró que los tipos de proyectos más comunes emprendidos por las ONGs están relacionados con desarrollo comunitario (60%), y la provisión de educación básica o superior (49%); otros proyectos activamente desarrollados por las ONGs incluyen apoyo para el fortalecimiento institucional de organizaciones locales (36%), implementación y apoyo a programas de salud primaria (34%) y capacitación para el empleo (34%). Debido a que la naturaleza del trabajo de las ONGs es mayormente con grupos de base, se pudo observar que los socios más comunes en los proyectos de desarrollo alternativo eran las

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

organizaciones de base (54.5%), ONGs locales (40%) y los gobiernos locales (33%), mientras que los gobiernos y las ONGs nacionales jugaban un rol menos activos y más asistencial, aunque dicho compromiso era extenso. Lo más sorprendente fue notar que sólo el 29% de las organizaciones de pueblos indígenas participaban como socios en el proyectos de desarrollo alternativo (CND 2008, 6). Las consultas regionales también resaltaron el impresionante trabajo para lograr el compromiso de las comunidades. Por ejemplo, una fundación que trabaja en colaboración con la ONUDD ha venido trabajando en la creación de una red internacional de agricultores que han abandonado el cultivo ilegal para promocionar y ayudarlos a distribuir sus productos agrícolas. Otros ejemplos estaban relacionados con la educación, empleo alternativo y el apoyo para el desarrollo de asociaciones comunitarias (CND 2008, 7).

Las consultas regionales identificaron un traslado desde programas verticales hacia programas comunitarios que han sido diseñados e implementados directamente por las comunidades. Una importante tendencia ha sido el involucramiento de poblaciones vulnerables, particularmente los jóvenes, en el diseño e implementación de nuevas iniciativas y servicios. Estas iniciativas incluyen el trabajo de prevención con niños de educación primaria y secundaria, e intervenciones para niños que no asisten a la escuela – especialmente niños de la calle. Otras intervenciones descritas incluyen el apoyo directo y un trabajo de abogacía para poblaciones en cárceles, para trabajadores sexuales, para aquellas personas infectadas con VIH/SIDA, y las minorías y poblaciones indígenas

Prevención

La encuesta demostró que 137 de las 320 organizaciones (43%) que brindaban servicios de prevención primaria podían proporcionar cifras sobre todas aquellas personas con las cuales trabajaban. Estas organizaciones indicaron que en 1998 sus programas de prevención habían alcanzado a alrededor de 691,500 personas; y que en el 2006 sus programas habían llegado a aproximadamente 1.1 millones de personas – un aumento de un poco menos de 59%. Tal como se indica en el Acta de la reunión de la CND: “aún cuando esto representa sólo una pequeña muestra de la actividad de las ONGs en prevención primaria, también demuestra el nivel de dicha actividad y la importancia de su compromiso e involucramiento en la reducción de la demanda de drogas”. El trabajo de prevención primaria tiende a realizarse en escuelas y centros educativos, y se pudo notar un incremento en el número de organizaciones no gubernamentales activas en este tema. Entre 1998 y 2006, todas las ONGs que tenían la capacidad de suministrar información reportaron un aumento del 29% en las iniciativas de prevención en escuelas y un aumento en el número de personas beneficiadas de 62.5%; un aumento de 23% en el trabajo de prevención en empresas con un aumento en el número de beneficiarios de 48%; un 42% de incremento en el número de actividades recreativas con un aumento en el número de beneficiarios de 57%; y finalmente un aumento del 22% en el trabajo en cárceles o institutos correccionales, aumentando el número de beneficiarios en un 64%.

Las consultas regionales también reflejaron el incremento en las actividades de prevención de drogas de las ONGs; sin embargo, advirtieron que las estrategias nacionales para reducir la demanda de drogas, cuyo “objetivo es reducir la posibilidad que alguien se inicie en el uso indebido de drogas o progrese hacia un uso más regular” no prestaron “suficiente atención y apoyo” al trabajo (CND 2008, 9). No obstante lo anterior, la serie de programas que cuentan con el involucramiento directo de las ONGs revelaron una amplia gama de iniciativas de prevención en todas las regiones del mundo, incluyendo:

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

- Educación sobre drogas en las escuelas, y su inclusión en la currícula nacional.
- Proyectos de desarrollo juvenil comunitarios, tales como deportes y arte.
- Programas grupales para familias.
- Capacitación de médicos y proveedores de servicios sociales y de salud.
- Programas en cárceles.
- Educación entre pares.
- Desarrollo de habilidades para la vida.
- Avances tecnológicos y en investigación.

Tratamiento, Rehabilitación y Reintegración Social

De las 365 organizaciones que completaron el cuestionario, 196 indicaron haber provisto servicios de tratamiento y/o rehabilitación. Los principales servicios fueron: rehabilitación residencial (43.5% de los entrevistados), desintoxicación ambulatoria (40.8%), atención ambulatoria (39.3%), y servicios para padres con hijos (35.2%). Esta última cifra fue sorprendente y el examen de la información por región mostró que no existe ninguna influencia significativa como resultado de los altos niveles de provisión de servicios en las regiones más pudientes. Desafortunadamente no existen datos disponibles sobre el número de personas que recibieron servicios de tratamiento y/o rehabilitación; sin embargo, todas las regiones confirmaron que se había producido una mejora notoria en la disponibilidad de estos servicios entre 1998 y el 2006; aunque también indicaron que la entrega de servicios era aún insuficiente para cubrir la demanda. Las mayores mejoras fueron notadas en la provisión de servicios de desintoxicación – tanto ambulatoria como hospitalaria; en la provisión de tratamientos de sustitución – tanto ambulatorios como hospitalarios; y en la provisión de servicios de rehabilitación residencial (CND 2008, 9).

De las 374 organizaciones que respondieron el cuestionario, 297 (79.4%) indicaron que brindaban servicios para reducir los efectos negativos sociales y de salud debido a un consumo continuo de drogas. El servicio que recibió el mayor número de menciones fue la provisión de orientación, consejería e información sobre reducción de daños (71.4%), seguido de servicios de alcance (67.7%), y orientación, consejería e información sobre sexo seguro (59.3%). Los enfoques de prevención primaria en Latinoamérica y el Caribe mostraron una expansión lo que permitió una completa exploración de la relación entre el individuo y la salud, educación, empleo, autoestima, relaciones familiares, entre otros. Este análisis ha venido acompañado por un traslado desde programas verticales hacia programas comunitarios que involucran la participación activa de las poblaciones más vulnerables.

Las consultas regionales mostraron los mismos hallazgos. Énfasis se dio a la necesidad de invertir en programas de tratamiento a largo plazo, a la importancia de intervenciones tempranas, y a un enfoque holístico que comprenda a toda la familia, a los pares y a las instituciones. La mayoría de las ONGs percibieron el enfoque sanitario-terapéutico para el tratamiento, rehabilitación y reintegración social como el medio más efectivo para reducir tanto la población de consumidores de drogas como los efectos dañinos de las drogas en la comunidad. No obstante lo anterior, los gobiernos nacionales continúan concentrando sus recursos y su responsabilidad en el tema de las drogas en el sistema judicial penal. En algunas regiones se ha notado un cambio, y en los casos de uso indebido de drogas el infractor ya no recibe un castigo sino que es referido a tratamiento; esto queda demostrado por la introducción dentro del sistema judicial de trabajadores especialistas en drogas, y de juzgados de drogas. En general, la reintegración social fue considerada el objetivo más

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

elusivo del Objetivo 1. Uno de los informes regionales indicó que “esta área se encuentra seriamente subdesarrollada, y en algunos casos, totalmente descuidada”; a pesar que la reintegración social continúa siendo la meta ulterior de las ONGs en los programas de tratamiento y rehabilitación.

Recuadro 1. Actividades de las ONGs bajo el Objetivo 1.

- ◆ Incremento sustancial en el número de ONGs que tratan problemas relacionados con drogas, y la duplicación del número de trabajadores y voluntarios involucrados con las ONGs en este tema.
- ◆ Un mejor sistema de redes de ONGs lo cual facilita su trabajo con entidades gubernamentales y regulatorias relevantes para el desarrollo e implementación de políticas, estrategias y prácticas.
- ◆ Una mejor calidad y un aumento en la gama de intervenciones realizadas por las ONGs que cubren los campos de prevención primaria, intervención temprana, alcance comunitario, tratamiento, rehabilitación y reintegración social así como la continua aplicación de enfoques innovadores.
- ◆ Mayor atención y abogacía para emprender intervenciones con mayor sensibilidad cultural, social y de género.
- ◆ Un compromiso a monitorear y evaluar sus propias actividades así como a implementar intervenciones fundamentadas por la evidencia.
- ◆ Mayores aportes para la literatura de investigación y evaluación, y el uso de tecnología informática para compartir datos, investigaciones y experiencias/conocimientos.
- ◆ El involucramiento de proveedores de servicios y las comunidades, por ejemplo, líderes comunitarios y religiosos, poblaciones indígenas y organizaciones campesinas marginadas y excluidas socialmente o poblaciones aisladas, en el diseño e implementación de políticas y prácticas.
- ◆ Apoyo a las comunidades indígenas y campesinas para adquirir formas de vida alternativas sosteniendo prácticas culturales y ambientes sociales.

Resumen del Objetivo Uno:

- ◆ El accionar de las ONGs se ha incrementado considerablemente desde 1998, con un significativo crecimiento en el número de ONGs y el empleo ofrecido por las ONGs.
- ◆ Se han introducido una serie de medidas para cumplir con las Convenciones de las NU, las medidas que se han enfocado en la oferta de drogas y las entidades encargadas de combatir el tráfico ilícito. Existen otros logros, tales como el desarrollo de nuevo conocimiento en el campo de las adicciones, la construcción de alianzas entre ONGs y la gradual expansión de los servicios ofrecidos.
- ◆ Sin embargo, aún persisten algunos problemas, generalmente consecuencias involuntarias en el intento por cumplir con las estipulaciones de las Convenciones. Estas incluyen: un mayor enfoque en la oferta en desmedro de la demanda, y los efectos negativos de la criminalización.

Objetivo 2

El Objetivo dos requiere que las ONGs examinen los mejores mecanismos de colaboración entre los gobiernos y las agencias de las NU, y sugieran nuevas formas innovadoras para trabajar con la ONUDD y la CND.

Colaboración con el Gobierno

Tal como se ha indicado en el presente informe, los resultados de la encuesta a ONGs sobre su involucramiento en el desarrollo de políticas relacionadas con el Objetivo 1 mostraron que el 63% de las organizaciones no habían tenido involucramiento alguno en la elaboración de su estrategia nacional sobre drogas (CND 2008, 5). Por ejemplo, los entrevistados de África del Norte y del Medio Oriente indicaron que “en la mayoría de los países existía una mínima participación de las ONGs en la creación de estrategias sobre drogas”, (p.4). Los participantes de Australasia sienten que “la voz y la opinión de su sector pocas veces es respetada por su gobierno”, lo cual se refleja en las formas en que su gobierno las (o no las) involucra en los procesos. En cuanto a los entrevistados de Latinoamérica y el Caribe, éstos mencionaron que “aún cuando ciertos países cuentan con mecanismos formales para consultar a las ONGs... estos no tienen una naturaleza obligatoria”, (p.13); estos mecanismos se limitan a la provisión de información políticas y la implementación de programas. En ciertas ocasiones han llegado a pensar que los gobiernos sólo se muestran interesados en discutir y solicitar consejos de la sociedad civil si las ONGs tienen la capacidad para aportar recursos a un proyecto. Las ONGs de Europa Occidental sugirieron que “en los grupos de trabajo oficiales sólo algunas ONGs cuentan con representación lo cual ocasiona un desequilibrio en los grupos”, (p.4).

Uno de los mecanismos de colaboración comunes era el uso de Comités Nacionales. Por ejemplo, en Europa Oriental y Asia Central, estos comités son considerados una buena forma de lograr la participación de las ONGs en el diseño y elaboración de políticas y leyes. Se indicó que, en estas regiones, las ONGs colaboran con el Estado mediante coaliciones (en consejos directivos) iniciadas con el apoyo del gobierno nacional y municipalidades; y en por lo menos un caso, los representantes de la sociedad civil cuentan con el derecho a voto en el comité de coordinación de asuntos de drogas. Pero, por el otro lado, algunos entrevistados respondieron que aún cuando los Comités Nacionales existen formalmente, por lo general son inactivos. Por ejemplo, los entrevistados de África de Sub-Sahara indicaron que la mayoría de los países ubicados en África Occidental y Central tienen un comité nacional, pero no mantienen reuniones regulares. Por lo tanto, en algunos Estados, los comités nacionales no eran funcionales y no ha existido ningún diálogo entre las ONGs y el gobierno.

No obstante lo anterior, también existen ejemplos de colaboración exitosa. En Asia Central, las ONGs recibieron el reconocimiento por su colaboración positiva a agencias gubernamentales, especialmente aquellas encargadas de combatir el

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

tráfico ilícito de drogas. También se describieron experiencias positivas de colaboración múltiple entre agencias, comunidades y usuarios de servicios en la consulta norteamericana realizada en la ciudad de Vancouver. Algunos otros ejemplos de mecanismos de colaboración citados incluyen:

- Asociaciones estatales y locales.
- Cabildeo (“*lobbying*”) legislativo.
- Cumbres regionales.
- Representantes gubernamentales participando en conferencias organizadas por ONGs.
- Participación en “*blogs*”.
- Grupos de correos electrónicos y servicios de listados de publicaciones.

Colaboración con la ONUDD y otras Organizaciones de las NU

Un extracto del informe de la consulta realizada en Europa Occidental es la mejor ilustración del sentir general de las ONGs en cuanto su relación con la ONUDD:

Fue el sentir general que las ONGs prácticamente nunca son llamadas a colaborar/consultar con la ONUDD. El problema se debe a que las reuniones de la ONUDD y la CND se basan en la información provista por los gobiernos y en consecuencia las ONGs no son consideradas jugadoras poderosas en el “juego”, (p.5).

Este punto de visto se repitió en todos los informes de las consultas y muchas veces se expresó incluso un sentido de frustración por la falta de oportunidades que permitan que el involucramiento de las ONGs prospere. Por ejemplo, el informe de la consulta en Australasia sugiere que en muchos países las ONGs tienen “un pobre conocimiento sobre los procedimientos y políticas de las NU” y que las ONGs “carecen de conciencia sobre cómo podrían involucrarse efectivamente con la ONUDD u otras agencias de las NU”, (p.19).

Sin embargo, algunos informes también brindaron ejemplos sobre un involucramiento limitado con agencias relevantes de las Naciones Unidas. Por ejemplo, en las regiones de Asia Sur-Oriental, y Asia Oriental y el Pacífico, este involucramiento consistió en la provisión de asistencia técnica, la realización de ejercicios para el fortalecimiento de capacidades, la capacitación, y la entrega de pequeñas subvenciones, a pesar que se generaron sólo unos cuantos proyectos sostenibles (p.8). Se reportó que en África Occidental y en otros lugares, un número de organizaciones estuvieron involucradas en actividades centradas alrededor del Día Mundial de las Drogas de las NU, celebrado el 26 de junio. Un limitado número de ONGs tuvieron algún tipo de contacto con las sub-oficinas en sus países, pero este hecho tuvo sólo esporádicas menciones. Algunos participantes de Europa Oriental y de Asia Central indicaron que si se realizaba una consulta, ésta generalmente incluía a las organizaciones de las capitales, quienes ya habían establecido con la ONUDD, mientras que las ONGs ubicadas en regiones fuera de la ciudad capital indicaron

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

tener muchas dificultades para contactar a las agencias de las NU, sintiéndose muchas veces aisladas de los eventos nacionales e internacionales. Los participantes a la consulta de Latinoamérica y el Caribe indicaron que la ONUDD no cuenta con mecanismos formales para sostener una comunicación directa con las ONGs; probablemente existan algunos mecanismos informales, pero generalmente son a través de los gobiernos nacionales.

La mayoría de los casos de involucramiento que mencionaron los participantes se referían al programa UNAIDS. Los participantes para la consulta Latinoamericana y del Caribe mencionaron que “las reuniones de UNAIDS contemplan múltiples mecanismos para alentar la participación de las ONGs”, (p.14). Este análisis positivo de colaboración ONG/NU en el campo del VIH/SIDA se repite en el resumen de los Documentos de Trabajo y Preguntas sobre las Consultas del CONGV para el proceso “Más Allá de 2008”, el mismo que brindó un ejemplo “sobre lo que parece ser un esfuerzo significativo de involucramiento” en el “trabajo previo a y durante la UNGASS sobre VIH/SIDA llevada a cabo en la ciudad de Nueva York en el 2006, que incluyó la producción de una guía muy útil producida por adelantado por el Consejo Internacional de Organizaciones de Servicio de SIDA (ICASO por sus siglas en inglés) y las Redes de Salud y Desarrollo (HDN por sus siglas en inglés) (ICASO/HDN 2006). Pero, muy pocas organizaciones indicaron involucramiento directo alguno en el trabajo preparatorio previo a reuniones de las UN relacionadas específicamente con el tema de fiscalización de drogas. El informe de Australasia mencionó que una cuantas ONGs habían tenido alguna relación con UNESCO, OIT, OMS, UNAIDS y ECOSOC; sin embargo este involucramiento fue sólo marginal y por lo general el contacto fue indirecto. El informe de la consulta en África del Norte y el Medio Oriente indicó que las ONGs son llamadas a participar, algunas veces, en proyectos emprendidos por los Gobiernos con auspicio de agencias de las UN. De acuerdo a lo mencionado por los participantes, las ONGs trabajan ocasionalmente con agencias tales como la UNICEF y la OIT; sin embargo, la mayoría de las ONGs no tienen acceso a las agencias de las UN. El informe de la consulta llevada a cabo en Johannesburgo indicó que “sólo se solicita la participación de las ONGs cuando se trata de completar cuestionarios para el informe mundial sobre drogas”, (p.6).

Hacia Mejores Prácticas de Colaboración

La mayoría de los informes hicieron énfasis en el potencial valor agregado si se le permite que las ONGs jueguen un rol más extenso en el plano de la colaboración para el desarrollo e implementación de políticas sobre drogas. De acuerdo a los participantes de Latinoamérica y el Caribe, esto “crearía un mejor vínculo entre el trabajo a nivel mundial y el trabajo comunitario; y brindaría un mejor acceso a poblaciones vulnerables en alto riesgo, quienes tienen una mayor necesidad de las intervenciones”, (p.6). De hecho, los representantes presentaron un número considerable de ideas para permitir que las ONG obtengan un involucramiento más efectivo en las políticas, estrategias y prácticas sobre drogas relacionadas con temas de financiamiento, cambios organizativos y mecanismos para compartir conocimientos. Uno de los temas recurrentes fue la falta de financiamiento para

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

permitir que las ONGs participen plenamente con entidades de las NU. Por ejemplo, y de acuerdo con la consulta norteamericana llevada a cabo en la ciudad de Vancouver, una de las principales inquietudes era la falta de financiamiento que permita un mayor involucramiento con entidades de las NU.

Una gran parte de los cambios sugeridos se relacionaron con cambios organizativos. Una inquietud central notada en todas las consultas fue la necesidad de asegurar que las ONGs cuenten con representación dentro de las entidades nacionales y de las NU dedicadas al desarrollo e implementación de políticas sobre drogas. Por ejemplo, los delegados en el grupo de Latinoamérica y el Caribe sugirieron que debería existir un representante de las ONGs para asuntos relacionados con la reducción de la demanda para cada región, el mismo que sería elegido por las Naciones Unidas y actuaría como el portavoz de las ONGs ante las NU. Este representante deberá “contar con el financiamiento...[de]...las NU, quiénes tendrían que crear un mecanismo para que las ONGs puedan aplicar a dicha representación. El mandato de la representación tendían que ser por un período fijo; otorgándosele el tiempo suficiente para que pueda realizar su trabajo de manera continuada, pero también para el cambio”, (p.15). Las consultas en Australasia (p.20) y África de Sub-Sahara (p.5) también solicitaron la creación de un rol similar para las ONGs y enfatizaron la necesidad de realizar foros y reuniones regionales periódicas para compartir las mejores prácticas. Un gran número de informes sobre las consultas también sugirieron que obtener el estatus de consultor ante las UN facilitaría el involucramiento y la colaboración. Algunos informes también propusieron que las ONGs reciban retroalimentación sobre las propuestas presentadas a entidades gubernamentales y de las NU. Los participantes de la consulta norteamericana recomendaron que “se haga una mayor promoción de los canales de comunicación existentes y los posibles caminos de cabildeo”, (p.12).

Otro tema en común fue el establecimiento de mejores mecanismos para compartir información. Para algunos, esto implica la creación de boletines regionales donde se informaría a las ONGs sobre las actividades de las Naciones Unidas en su región, incluyendo aquéllas que contaron con la participación de las ONGs (África Sub-Sahara, p.15). Por otro lado, las reuniones en África del Norte y en el Medio Oriente sugirieron desarrollar una base de datos integral que contenga información sobre todas las ONGs que trabajan en prevención de drogas y adicciones, la misma que podría incluir:

- Una clasificación de las ONGs de acuerdo a su especialidad; las motivaciones de las redes de ONGs;
- El fortalecimiento de las capacidades de las ONGs mediante la optimización de sus habilidades administrativas y técnicas (o sea, gerencia de proyectos, experiencia en cabildeo (“*lobbying*”), etc.).
- La provisión de apoyo técnicos y financiero para algunas ONGs, facilitando la comunicación con la oficina matriz (p.5).

Otros grupos también hicieron mención a la idea de una base de datos, tales como los de África Sub-Sahara (p.5). En la consulta de Australasia se hizo mención,

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

además, al uso de formatos en-línea, así como encuestas para mejorar la información disponible para las ONGs, en particular para aquellas ubicadas en áreas no metropolitanas. Sólo ocasionalmente algunos participantes sugirieron que las ONGs deberían ser más pro-activas en su integración a redes nacionales, regionales e internacionales. Según indicaron los participantes de la reunión de África Sub-Sahara, “las ONGs deberían estar mejor organizadas, deberían optimizar sus habilidades para así hacerse más visibles”, (p.5). En la reunión en Vancouver, “las ONGs admitieron que debían hacer mejor su tarea, adquiriendo mayor fluidez en temas relacionados con drogas y políticas, leyes y economía”, (p.12).

Resumen del Objetivo Dos:

- ◆ **Se percibió un sentimiento muy fuerte en todos los grupos regionales que, a parte de las iniciativas relacionadas con el VIH/SIDA, las ONGs no estaban suficientemente involucradas en las estrategias desarrolladas por agencias gubernamentales o de las Naciones Unidas, y que todavía existe espacio para incluirlas.**
- ◆ **Los participantes de las consultas regionales “Más Allá de 2008” presentaron un gran número de sugerencias para mejorar los mecanismos de colaboración en los temas de oportunidades de financiamiento, cambios organizacionales y mecanismos para compartir conocimientos.**

Objetivo 3

El tercer objetivo de “Más Allá de 2008” fue “establecer una serie de principios primordiales, fundamentados en las Convenciones y sus comentarios, los cuales serían presentados a la ONUDD y la CND para su consideración, sirviendo como guías para futuras deliberaciones sobre políticas de drogas”. Con respecto a este objetivo, la encuesta de ONGs y los informes de las consultas regionales evidenciaron las formas en que han venido trabajando las ONGs a nivel mundial para cumplir con las metas de la Convención, mostrando como en algunos aspectos, las Convenciones habían producido efectos involuntarios y un desequilibrio entre las estrategias para la reducción de la oferta y de la demanda; aunque también demostrando los temas en común y el emprendimiento colectivo compartido entre las ONGs para hacer que su trabajo sea más efectivo y lograr que su voz tenga mejor llegada ante los organismos de las Naciones Unidas y agencias multilaterales, y ante sus respectivos gobiernos nacionales y sub-nacionales.

Cumpliendo las Convenciones de las Naciones Unidas

Con frecuencia, las ONGs señalaron normas o reglamentos nuevos que habían sido introducidos por sus Estados para cumplir las obligaciones establecidas en las Convenciones de las NU sobre Fiscalización de Drogas; sin embargo el rol que las ONGs eran llamadas a cumplir en la elaboración de las políticas gubernamentales sobre drogas no eran claras ni precisas. Dentro de las medidas introducidas para reducir la oferta de drogas se mencionaron la creación de unidades contra el crimen, medidas para el control en las fronteras, restricciones sobre la prescripción de drogas, y reglamentos sobre el uso ilícito de drogas. Por ejemplo, en Sudáfrica se creó una Unidad para la Reducción del Crimen dentro de la Fuerza Policial (p.6). Las delegaciones de Australasia mencionaron que se habían

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

establecido medidas de fiscalización en las fronteras con el objeto de prevenir el tráfico ilícito de estupefacientes, así como “sistemas muy rigurosos relacionados con la prescripción y oferta de sustancias controladas para uso terapéutico”, (p.25). Durante la consulta realizada en St. Petersburg, estado de la Florida, EE. UU., el informe indicó que se habían creado comunidades y escuelas libres de drogas, así como campañas anti-drogas y exámenes de estudiantes al azar para comprobar consumo de drogas. En Asia del Sur, los entrevistados explicaron la forma en que se habían expandido las instituciones legales, y un ejemplo fue el establecimiento de juzgados anti-drogas. La creación de unidades especializadas había contribuido a la incautación de embarques ilícitos de estupefacientes; lo cual convirtió la reducción de cultivos legales e ilegales de amapolas en un hecho trascendental en varias áreas (p.14).

Pero, por otro lado, un gran número de representantes sentían que la legislación en varios Estados no estaba en sincronización con las Convenciones. Por ejemplo, algunos participantes de la consulta norteamericana llevada a cabo en la ciudad de St. Petersburg, sugirieron que aún cuando las leyes federales apoyaban las Convenciones de las Naciones Unidas, este no siempre era el caso para las leyes estatales o provinciales. En otros casos, los representantes en las consultas de otras regiones indicaron que las leyes y las normas para la fiscalización de estupefacientes no eran tanto el resultado de una respuesta a las Convenciones de las NU sino más bien una respuesta a las necesidades nacionales.

Un buen número de ONGs estuvieron activamente involucradas en el desarrollo de información y conocimientos sobre las mejores prácticas en el campo de las adicciones. Por ejemplo, de acuerdo a las respuestas obtenidas en la consulta realizada en la ciudad de Vancouver, “las ONGs habían producido una significativa base de investigaciones, mejores instrumentos de medición que habían ayudado a desarrollar una perspectiva fundamentada en evidencia...y habían expuesto aquellos programas de prevención y tratamiento inefectivos”, (p.4). En Latinoamérica y el Caribe se mencionó que se habían realizado un número de estudios epidemiológicos que habían facilitado la elaboración de políticas; sin embargo, algunos participantes indicaron que estos así como otros hallazgos no habían sido suficientemente diseminados e incorporados dentro de las políticas gubernamentales.

Las ONGs trabajaron esforzadamente para lograr construir alianzas entre las ONGs a nivel nacional y regional. En las dos consultas realizadas en Norteamérica, los participantes indicaron que un importante logro fue la creación de “una voz más unificada [y] un aumento en el trabajo de abogacía” – esta fue la categoría más mencionada en la consulta en St. Petersburg con 28% de las menciones, (p.3). Tanto en Australasia (p.10) como en Latinoamérica y el Caribe se mencionó que se había notado “un incremento en la colaboración en todos los sectores”. Otros logros mencionados con frecuencia fueron la expansión en el rango de servicios ofrecidos.

En términos generales, se reportó que los servicios provistos por las ONGs se habían expandido considerablemente. Por ejemplo, en Asia del Sur se notó un aumento considerable en la provisión de servicios de tratamiento y rehabilitación, los cuales habían sido prácticamente inexistentes antes de 1998. Aún cuando cada vez más se reconoció que la reducción de daños era un instrumento importante dentro de las políticas sobre drogas; este punto de vista no fue compartido o acogido por todas las partes. Se hizo mención a los esfuerzos por realizar campañas para elevar el conocimiento y la conciencia del público; pero igualmente se sugirió la necesidad de dar mayores impulsos en esta área (p.6). En la consulta de Latinoamérica y el Caribe los participantes indicaron que:

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

Sólo hace una década, las ONGs tenían una visión uni-dimensional en relación con la prevención primaria, dando prioridad a la provisión de habilidades para rechazar las drogas. Actualmente, el enfoque es más integral e incluye al individuo como un todo y a su relación con temas tales como la salud, la educación, el empleo, la autoestima, las vocaciones, y las relaciones familiares, entre otros (p.9).

El avance logrado por las ONGs fue claramente resumido en el informe de Asia del Sur:

Las ONGs se han convertido en actores indispensables en el campo de las drogas. Son estructuras mejor establecidas y organizadas y cuentan con las habilidades para representar sus intereses y objetivos dentro de todos los niveles de las organizaciones gubernamentales (p.7).

En algunos informes las ONGs también indicaron jugar un rol importante dentro de las estrategias de desarrollo alternativo. Por ejemplo, se reportó que las organizaciones de la sociedad civil en Asia del Sur jugaron un rol preponderante en el desarrollo o en la provisión de asistencia técnica en el programa de sustitución de cultivos así como en intervenciones para paliar la pobreza (p.8). En Latinoamérica y en el Medio Oriente las ONGs también tuvieron un rol muy importante en la entrega de subvenciones y de asistencia técnica (p.5). Pero, no obstante lo anterior, la mayoría de los informes sugirieron que esta no había sido el área en la cual las ONGs habían tenido el rol más activo.

Efectos Involuntarios por la Adhesión a las Convenciones de las NU

Se notaron dudas y desacuerdos entre las ONGs con respecto al nivel en que las provisiones existentes habían apoyado el logro de los objetivos de las Convenciones. Los representantes de Latinoamérica y el Caribe expresaron dificultades para determinar el impacto de las leyes y controles existentes debido a “la falta de un proceso de investigación y análisis sistemático para determinar el efecto actual de las intervenciones” (p.17). Otros participantes, como aquellos en la consulta de Vancouver, fueron rápidos en expresar que las sustancias ilegales “tenían una mayor disponibilidad ahora que antes a pesar de todos los esfuerzos por reducir su oferta” (p.13). Es más, se han presentado un número significativo de efectos no intencionados como resultado de la adhesión a las Convenciones.

Un tema mencionado frecuentemente fue el aumento en la criminalidad y los problemas asociados con la aplicación de las políticas creadas para restringir la oferta de drogas. Por ejemplo, los participantes a la consulta en Asia del Sur reportaron que la demanda de drogas había aumentado ocasionando el incremento en los precios de las drogas lo que creaba un incentivo entre las organizaciones comercializadoras debido a las crecientes ganancias. En las otras regiones se expresó una gran preocupación por el hecho que los reos fármacodependientes se encontraban en alto riesgo de contraer infecciones tales como el VIH y además que enfrentaban barreras formidables en cuanto a educación y obtención de empleos. En algunas consultas regionales, como las de Dakar, Kiev y Macao SAR (p.10), se mencionó incluso la turgurización de las cárceles. Otro tema mencionado fue el surgimiento, en varios Estados, de mercados negros para medicamentos vendidos por prescripción médica, lo que combinado con el tráfico ilícito habían llevado a un incremento en la violencia y la corrupción así como en otros problemas relacionados, como la prostitución. Muchos participantes también atribuyeron el crecimiento de ciertos tipos de delitos a consumidores de drogas que requieren financiar su consumo.

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

Los participantes a las consultas regionales expresaron su inquietud sobre la persistente existencia de problemas de salud y enfermedades asociadas a las drogas en el mundo. De acuerdo a algunos de los participantes en la consulta de Vancouver, la criminalización ha derivado en la marginalización de los consumidores de drogas; mientras que los participantes en la consulta de St. Petersburg, Florida, indicaron que favorecerían un mayor uso de los juzgados de drogas, pues estas cortes podían manejar mejor las necesidades de tratamiento de los infractores dependientes (p.10). En otras consultas regionales el sentir fue que las iniciativas anti-drogas estaban dificultando el uso de los farmacéuticos que eran necesarios para los tratamientos terapéuticos; un problema se veía exacerbado por los altos niveles de burocracia involucrados en la prescripción de ciertos tipos de medicamentos y/o drogas.

A lo largo de todas las consultas se expresaron inquietudes sobre las implicancias de las medidas de fiscalización de drogas en cuanto a los derechos humanos y cómo las prácticas actuales estaban afectando, en algunos países, dichos derechos. Pero la interpretación de las ONGs sobre qué son derechos humanos difiere en todos los informes. Algunos participantes de la consulta norteamericana llevada a cabo en St. Petersburg pensaban que las personas deberían tener el derecho humano de vivir en un ambiente libre de drogas; mientras que otros estresaron la importancia de los derechos humanos de los consumidores de drogas a recibir un tratamiento apropiado. Otros ejemplos de los efectos negativos de las estrategias actuales para cumplir con los mandatos de las Convenciones incluyeron daño al medio ambiente y daños al estilo de vida de los campesinos debido a la erradicación de los cultivos. Algunos informes incluso indicaron que la política de erradicación sólo había logrado el desplazamiento social y económico así como incrementar la pobreza de las comunidades afectadas.

Desequilibrio entre las estrategias para reducir la demanda y la oferta

Probablemente el tema más común e importante en las consultas regionales de ONGs fue que las medidas adoptadas para combatir la oferta de drogas habían sido introducidas a expensas de medidas enfocadas hacia la reducción de la demanda y a la entrega de servicios de tratamiento para consumidores de drogas. Por ejemplo, el informe de la consulta en Europa Oriental y Asia Central, indicó que “los participantes unánimemente consensuaban que existía un obvio desequilibrio entre la disponibilidad de medidas para reducir la oferta de drogas y los instrumentos para reducir la demanda”, (p.7); sentimiento que se vio repetido en todos los informes. Según los participantes de las consultas de África del Norte y el Medio Oriente: “La mayoría de los fondos disponibles para la fiscalización de estupefacientes son asignados a la reducción de la oferta y no a la reducción de la demanda”, (p.6). Los participantes en la consulta de Asia del Sur manifestaron que “el énfasis puesto en la reducción de la oferta tuvo varios efectos negativos sobre las medidas para la reducción de la demanda. La mayoría de las agencias gubernamentales son dirigidas por las fuerzas del orden y tienen una mayor inclinación hacia la reducción de la oferta”, (p.12).

Los participantes a la consulta de Budapest también mostraron este sentimiento. Sin embargo, también observaron que la situación era un tanto distinta en el “nueva Europa” (aquellos Estados que han sido admitidos recientemente a la Unión Europea), donde la prevención primaria y el tratamiento recibían la mayor cantidad de fondos de los gobiernos porque la reducción de la oferta estaba financiada internacionalmente (p.7). La consulta

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

norteamericana llevada a cabo en St. Petersburg reportó que “los esfuerzos por reducir la oferta y la demanda debían ser complementarios y no competitivos”, (p.10).

Un gran número de participantes comentaron sobre la escasez de establecimientos para brindar tratamiento. Por ejemplo, se reportó que en Australia y Nueva Zelanda existía una “falta de financiamiento y cobertura geográfica para servicios de tratamiento (hospitalaria, ambulatoria y/o de alcance)”, (p.31). El mismo informe también indicó que algunos participantes consideraban que las Convenciones de las Naciones Unidas eran un impedimento para la provisión de servicios de tratamiento. Los participantes a la consulta regional de Asia del Sur expresaron que existían muy pocos programas asociados con la demanda así como estrategias para reducir dicha demanda (p.17). En África Occidental, los participantes a la consulta expresaron que la “represión” estaba siendo utilizada en lugar de métodos alternativos tales como desarrollo alternativo, programas educativos o tratamiento (p.8). Además, algunos participantes también indicaron que mientras los esfuerzos por reducir la demanda estaban sujetos a un intenso escrutinio (lo cual era muy apropiado), no existía un proceso riguroso similar para evaluar las iniciativas para reducir la oferta.

Algunos países pudieron reportar un incremento en los servicios de tratamiento, más notablemente en África Oriental. Tanzania reportó que “el enfoque prioritario se daba a la reducción de los daños. La perspectiva regional es que la reducción de la demanda de drogas es fundamental. Se ha tenido una inversión significativa por parte de los Ministerios de Salud para establecimientos de tratamiento”, (p.10). En Uganda, donde también se daba mayor énfasis a las acciones de las fuerzas del orden, ahora el énfasis se está dirigiendo hacia la reducción de la demanda.

Hacia Principios Primordiales

Tomando en consideración todas las consultas, diferencias significativas surgieron dentro de la comunidad de ONGs en relación con los principios imperantes que deberían apoyar la implementación de las metas de las Convenciones de las Naciones Unidas sobre Estupefacientes. Por ejemplo, en la consulta regional norteamericana llevada a cabo en la ciudad de St. Petersburg, algunos participantes criticaron los enfoques que daban énfasis al mantenimiento de los regímenes. Según sus puntos de vista: “se debe rechazar cualquier aceptación del uso de drogas...La prevención del consumo de drogas debe ser reconocido como el mejor tratamiento contra las drogas”. Por lo tanto, según estos puntos de vista: “los exámenes de drogas deberían ser un componente primaria de los modelos de prevención”. En contraste, la mayoría de los participantes en las otras consultas sostuvieron que el tratamiento debería ser un aspecto más central de las estrategias generales sobre drogas. En la consulta regional de África Occidental, los participantes solicitaron un “enfoque más equilibrado en la lucha contra las drogas en la región del Sub-Sahara, dando mayor énfasis a la prevención, tratamiento, reducción de daños y rehabilitación que a la supresión de la producción y tráfico ilícito de sustancias”, (p.13). Por otro lado, los participantes a las reuniones de Europa Oriental y Asia Central estaban ampliamente a favor de mecanismos que “obligasen a los gobiernos a subsidiar y completar la prevención de drogas”. Los participantes en la consulta de Australasia indicaron claramente que deseaban la adopción de un enfoque para minimizar los daños (p.34); mientras que los sentimientos expresados en la consulta norteamericana de St. Petersburg estaban dirigidos principalmente a la abstinencia.

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

El Acta de la 51 Sesión de la Comisión de Estupefacientes (CND) expresó que: “aún cuando el campo de las drogas es frecuentemente hostil a perspectivas polarizadas y atrincheradas, las ONGs que participan en el proceso han logrado descubrir que existen muchas más áreas en común que de discordia (CND 2008, 13). En primer lugar, y tal como se ha descrito anteriormente, la mayoría de los participantes expresaron un deseo de forjar un equilibrio entre las estrategias de reducción de la oferta y de la demanda ya que, a la fecha, el énfasis ha estado arrolladoramente en la oferta; y por ello las fuerzas del orden mantienen un rol preponderante. Por ejemplo, en Asia del Sur, los participantes urgieron que la legislación sea más balanceada y que sea aplicada sistemáticamente (p.16); aunque la mayoría de los participantes adoptaron la actitud que dichas medidas no deben dejar de lado el tratamiento que es el componente que maneja la demanda. Los participantes de Latinoamérica y el Caribe recomendaron que exista un “enfoque más integral de las drogas legales e ilegales”, (p.19).

En segundo lugar, existió un consenso amplio entre todos los participantes a las consultas regionales que debería adoptarse una práctica fundamentada en evidencia donde las ONGs, los gobiernos y las organizaciones internacionales compartan sus conocimientos e investigaciones. Los miembros del grupo de Europa Occidental sugirieron que “las políticas deben fundamentarse en un sistema de evaluación confiable e integral”, (p.7). Fundamentados en esta base de conocimiento, el grupo de Europa Oriental y Asia Central fueron de la opinión que las Naciones Unidas debería recomendar una serie de prácticas óptimas y estándar para asegurar “las estrategias de políticas de drogas más eficientes y racionales”, (p.10). En Asia del Sur-Oriente, y Asia Oriental y el Pacífico, los participantes sugirieron que las prácticas sean “guiadas por la evidencia y no por imperativos políticos o financieros y que deben incorporarse enfoques sin prejuicios, pragmáticos y fundamentados en evidencia”, (p.15). Vinculado a estos puntos de vista encontramos las recomendaciones para asegurar que los profesionales asociados con todos estos sectores reciban capacitación. En la consulta de St. Petersburg en Florida se recomendó que la capacitación en el uso y abuso de drogas sea obligatoria para todos los profesionales de la salud (p.10). Por ejemplo en Europa Oriental y Asia Central se expresó que existía una notable falta de personal calificado en el campo de la reducción de la demanda de drogas, y que ésta debía ser una prioridad nacional e internacional.

En tercer lugar, se observó una opinión unánime en cuanto a que las ONGs deberían integrarse y que deberían ser consultadas a todos niveles del proceso de políticas, pero especialmente a nivel internacional de las agencias de las NU. Los miembros del grupo de Australasia, por ejemplo, llamaron a la “integración de las ONGs en los procesos de toma de decisiones de las Naciones Unidas, mejorando las estructuras para el encauzamiento y provisión de información...[y]...desarrollo de la fuerza de trabajo vigente”, (p.36). El grupo de África del Norte y el Medio Oriente solicitaron que todos los actores en el campo de las adicciones trabajen en conjunto y que las ONGs deben tener presencia en cualquier comité de fiscalización (p.6). El grupo de Europa Oriental y Asia Central enfatizaron la importancia de “mecanismos/agencias de coordinación las cuales podrían alentar estructuras gubernamentales, no gubernamentales e internacionales para correlacionar esfuerzos y ser responsables de la evaluación y análisis del problema y situación de las drogas”, (p.10). En Latinoamérica y el Caribe, los participantes “recomendaron unánimemente la promoción de un involucramiento más significativo de las ONGs en las reuniones de la Comisión de Estupefacientes, actuando como consultores e invitando a ONGs como participantes plenos”, (p.20). En África Occidental los participantes solicitaron “un marco para un diálogo entre las ONGs, los gobiernos y la ONUDD”, (p.13). Asociado con esta solicitud tenemos la idea de una responsabilidad compartida en el tema de las drogas entre las ONGs, los

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

gobiernos nacionales y las agencias internacionales. Por ejemplo, algunos participantes indicaron ciertas inquietudes que las ONGs eran utilizadas por los gobiernos para sustituir sus propias funciones en la entrega de servicios de reducción de la demanda. En Vancouver, los miembros del grupo expresaron un deseo de lograr una participación plena mientras que se honraba la soberanía y la responsabilidad del Estado (p.22).

En cuarto lugar, se encontró una preocupación compartida de que las políticas sobre estupefacientes debían ser consistentes con las inquietudes de las Naciones Unidas sobre los derechos humanos. Por ejemplo, el informe de Australasia observó que el “respeto de los derechos humanos es un principio que debería sostener todas las medidas sobre drogas”. Los participantes de ambos países (Australia y Nueva Zelanda) indicaron que la observación de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos Humanos debía tener primacía sobre las Convenciones de Fiscalización de Estupefacientes. Por lo tanto, los miembros de la comunidad internacional deben denunciar cualquier régimen de fiscalización de estupefacientes que no preserve los derechos humanos. Se exhortó que la ONUDD contrate los servicios de un especialista en ética o derechos humanos como una manera de asegurar que dichos derechos sean cumplidos y defendidos (p.24). Por otro lado, algunos participantes en el grupo de Europa Occidental expresaron que las acciones deben centrarse en las necesidades sociales de aquellas personas que están afectadas por el uso indebido de drogas y no sólo en el consumidor de drogas per se. Por lo tanto, debería existir un balance entre “los derechos del consumidor de drogas y los derechos de las familias, padres e hijos que deben ser protegidos contra los efectos adversos de las drogas”, (p.7). El derecho a la salud (y por lo tanto al tratamiento) debe ser tan importante como el derecho a la justicia.

En quinto lugar, se encontró una preocupación compartida en cuanto a los mecanismos culturalmente sensibles que se deben utilizar para lograr el compromiso de las comunidades. El informe de Australia y Nueva Zelanda explicó como fueron elaborados estos mecanismos y lo esenciales que fueron para derribar las barreras culturales. Por ejemplo, en Nueva Zelanda se desarrollaron prácticas específicas para alcanzar a las poblaciones Maori y del Pacífico (p.11). El grupo norteamericano consultado en Vancouver sugirió el uso de “consejos culturalmente sensibles”, (p.18). En Latinoamérica y el Caribe los participantes llamaron a la adopción de medidas “que tomen en cuenta los propósitos culturales y rituales en el uso de ciertas sustancias”, (p.18). Finalmente, en la consulta de Vancouver también se dio énfasis a procedimientos que permitan el acceso a grupos minoritarios.

Resumen del Objetivo Tres:

- ◆ **Los Principios Primordiales para el futuro desarrollo e implementación de políticas sobre drogas deberán incluir:**
 - Un mejor equilibrio entre los enfoques para reducir la oferta y la demanda de estupefacientes
 - Políticas fundamentadas en evidencia e investigación, incluyendo la capacitación de profesionales en las mejores prácticas
 - Colaboración y consulta con ONGs a todos los niveles del proceso de elaboración y diseño de políticas
 - Respeto por los derechos humanos
 - Prácticas culturalmente sensibles

Conclusiones y Principios Clave

El proyecto “Más Allá de 2008” fue creado para realizar una revisión total e integral de los logros de las ONGs en la fiscalización de drogas a partir de UNGASS 1998, pero también para intercambiar ideas sobre nuevos e innovadores enfoques, para llegar a acuerdos sobre las mejores formas de trabajar en conjunto y para presentar recomendaciones a agencias multilaterales y Estados Miembros de las Naciones Unidas sobre futuras acciones en el campo de la fiscalización de estupefacientes. Las consultas han revelado que el accionar de las ONGs ha crecido considerablemente desde 1998, habiéndose creado un gran número de organizaciones a partir de dicha fecha y donde el número de trabajadores a tiempo completo se ha duplicado. Se han introducido un sinnúmero de medidas para cumplir con las Convenciones de las NU, las mismas que se han enfocado en la oferta y la aplicación de las leyes. Existen otros logros, tal como el desarrollo de conocimiento sobre adicciones, la construcción de alianzas entre las ONGs y la gradual expansión de los servicios entregados y los tipos de servicios.

En conclusión, las ONGs que trabajan en el campo de la reducción de las drogas han progresado muchísimo desde la última vez que se reunió la Asamblea General de las Naciones Unidas para discutir el problema de las drogas en 1998; sin embargo, aún existe un largo camino por recorrer. Es necesario atender los problemas que han sido identificados como consecuencias involuntarias por tratar cumplir con las estipulaciones de las Convenciones, tales como un sobre-enfoque en la oferta en desmedro de la demanda, y la necesidad de abordar los efectos sociales y sanitarios negativos de la criminalización. También se observó un fuerte sentimiento en todos los grupos regionales de que las ONGs no estaban suficientemente involucradas en la elaboración de estrategias por parte de las agencias nacionales o de las Naciones Unidas y que aún existía espacio para mayor consultoría y colaboración.

En un intento por acatar estos retos, los participantes han vertido una serie de recomendaciones que permitirían mejorar los mecanismos de trabajo colaborativo, incluyendo una mayor representación de las ONGs ante redes nacionales y de las Naciones Unidas, un mayor número de reuniones regionales para compartir las mejores prácticas y un mayor uso de mecanismos para compartir la información tales como bases de datos en línea, foros y discusiones sobre listados. Es más, las ONGs han elaborado una serie de Principios Primordiales para el futuro desarrollo e implementación de políticas sobre drogas, que incluyen:

- Un mejor equilibrio entre los enfoques para reducir la oferta y la demanda de estupefacientes
- Políticas fundamentadas en evidencia e investigación, incluyendo la capacitación de profesionales en las mejores prácticas
- Colaboración y consulta con ONGs a todos los niveles del proceso de elaboración y diseño de políticas
- Políticas y prácticas consistentes con la Convención de las Naciones Unidas sobre Derechos Humanos
- Políticas y prácticas culturalmente sensibles

El Foro de Viena “Más Allá de 2008”, a realizarse en julio del 2008, será la última etapa en este proceso de consulta y revisión nunca antes realizado, y el CONGV espera que este informe global resumido sea un invaluable instrumento de referencia para la comunidad de ONGs a nivel internacional en cuanto a la correcta elaboración de recomendaciones a ponerse en consideración de la Comisión sobre Estupefacientes (CND) en vistas al Segmento de Alto Nivel del 2009.

Referencias y Fuentes

CND (2008) *“Beyond 2008” – the contribution of Non-Governmental Organizations to implementation of the Political Declaration and Action Plans adopted by the 20th United Nations General Assembly Special Session*. 51st Session of the Commission on Narcotic Drugs, 10-14 March, Vienna: Commission on Narcotic Drugs.

ICASO/HDN, *Meaningful Involvement of Civil Society in the UNGASS Review Meeting*, New York, 2006.

UNGASS (1998) *UNGASS Resolutions on the world drug problem*. New York, 8-10 June 1998: United Nations.

Los Informes de las Consultas Regionales (en inglés) se encuentran disponibles en: http://www.vngoc.org/details.php?id_cat=8&id_cnt=52. Todas las páginas citadas en el presente informe, a no ser que haya sido indicado de otra manera, provienen del informe regional de consulta pertinente.

Anexo

Listado de ONGs involucradas en el proceso de consulta de “Más Allá de 2008”[†].

Organizaciones consultadas por “Más Allá de 2008

Afganistán

CHA (Coordination of Humanitarian Assistance)
Humanitarian Assistance for Afghan Women and Children.

Albania

Axion Plus
Stop Aids

Argelia

Association Frantz Fanon de Santé Mental et d'aide au Sevrage
National Foundation for Medical Research Club Scientifique
Santé Sidi El Houari SDH

Argentina

FONGA
Intercambios Asociación Civil

Armenia

Armenian National AIDS Foundation
AIDS Prevention, Education and Care

Australia

Abaleen Detoxification Group Inc.
Addiction Help Agency
Alcohol and Other Drug Services - South, Anglicare Tas Inc.
Alcohol and Other Drugs Council of Australia (ADCA)
Alcohol, Education and Rehabilitation Foundation Ltd (AERF)
Alcohol, Tobacco & Other Drugs Service
Australian Community Support Organisation Inc.
Australian Drug Treatment and Rehabilitation Programme Incorporated (ADTARP Inc.)
Australian Injecting and Illicit Drug Users League (AIVL)
Australian National Council on Drugs
Brakly Region Alcohol and Drug Abuse Advisory Group Inc
Brisbane Youth Service
Centacare Northern Territory
Council for Aboriginal Alcohol Program Services Inc
Drug and Alcohol Services and North West Coast Operations, City Mission
Drug and Alcohol Services Association
Drug Arm Australasia
Drug Free Australia
Family Drug Support
First Step Program
Gold Coast Drug Council Inc.
Hanover Welfare Services
Hepatitis C Council of New South Wales
Homelessness and Drug Dependency Program, Flagstaff Support Service, The Salvation Army
Kinship Care and Research, The Mirabel Foundation Inc
Link Youth Health Service Inc
McAuley Outreach Service
National Drug Research Institute

Network of Alcohol and Drugs Agencies (NADA)
Queensland Injectors Health Network (QulHN), Ltd.
Queensland Network of Alcohol and other Drug Agencies (QNADA)
South Australian Network of Drug and Alcohol Services (SANDAS)
St Francis Welfare—Come In Youth Resource Centre
Ted Noffs Foundation
Teen Challenge International Victoria
Teen Challenge Western Australia
The Nossal Institute for Global Health
Vietnamese Community in Australia/ SA Chapter
We Help Ourselves (WHOS)
West Australia State Drug User Organisation (WASUA)
YMCA Perth (HQ)
Youth Substance Abuse Service Pty Ltd

Austria

Verein PASS

Bahrein

National Committee for Prevention of Aids and Drug Addiction

Bangladesh

APON (Ashokti Punorbashon Nibash)
Ark Centre for Rehabilitation of Drug Addicts
Bangladesh Association for Social Advancement (BASA).
Bangladesh Rehabilitation and Assistance Centre for Addicts – (BARACA-a Caritas Project)
Bangladesh Women's Health Coalition (BWHC)
Bangladesh Youth First Concern (BYFC)
Dhaka Ahsania Mission, Dhaka, Bangladesh
Eskaton Modern Health (EMHC)
Society for Community Health Rehabilitation Education and Awareness – CREA

Barbados

CASA (Centre for Counselling Addiction Support Alternatives)

Bielorrusia

Mothers Against Drugs
NGO Kalegium
Social Aid

Bélgica

Centre d'Action Laique (CAL)

Bolivia

CELIN
Coca and Sovereignty

Bosnia y Herzegovina

Association Margina
To Peer
UG PROI
Victoria

Brasil

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

ABORDA

BRAHA (Brasileños humanitarios en acción)

REDUC - Brazilian Harm Reduction Network

Islas Vírgenes Británicas

CADA Community Agency on Drugs & Addiction

Brunei Darussalam

BASMIDA

Burkina Faso

APSED

Camboya

Khmer HIV/AIDS NGO Alliance (KHANA)

Khmer Youth Camp for Culture

Korsang

Punleu Komar Kampuchea Organization (PKKO)

Camerún

Anacd

Canadá

Addictive Drug Information Council

AIDS Vancouver

Alcohol-Drug Education Service

Association of BC Treatment Directors

Association of British Columbia First Nations Treatment Programs

Association of Substance Abuse Programs in British Columbia

BC Centre for Excellence in HIV/AIDS

BC Centre of Excellence for Women's Health

BC Civil Liberties Association

Breaking the Chains

Canadian AIDS Society

Canadian Association of Nurses in AIDS Care

Canadian Association of School Health

Canadian Cannabis Coalition

Canadian Centre on Substance Abuse

Canadian Executive Council on Addictions

Canadian Foundation for Drug Policy

Canadian Harm Reduction Network

Canadian HIV/AIDS Information Centre

Canadian HIV/AIDS Legal Network

Canadian Society of Addiction Medicine

Canadians for Safe Access

Cannabis Trade Association

Centre for Addiction and Mental Health

Centre for Addictions Research of BC

City of Toronto

City of Vancouver Drug Policy Office

Common Sense for Drug Policy

Creative Resistance

D.A.R.E. BC Society

Drug Policy Alliance

Drug Prevention Network of Canada

Drug Reform Coordination Network

DrugSense

Educators for Sensible Drug Policy

Efficacy

Former Vancouver Mayor

freedomtour.ca

Green Cross Society of BC

Green Harvest

Harm Reduction Coalition

Health Officer Council of BC

Heffter Research Institute

Hey Way Nogu Healing Addiction

Human Rights and the Drug War

Iboga Therapy Society

Jenkins Group

John Howard Society of Canada

Justice Institute of BC

Law Enforcement Against Prohibition

Medical Student

Medusers

Méta d'Âme

MindBodyLove

Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies

Narcotics Anonymous

National Alliance of Methadone Advocates

National Association of Alcoholism and Drug Abuse

Counselors

National Organization for the Reform of Marijuana Laws

November Coalition

Patients Against Ignorance Discrimination on Cannabis

Patients Out Of Time

Public Health Agency of Canada

Real Women of Canada

Simon Fraser University

Students for Sensible Drug Policy

Substance Abuse Librarians and Information Specialists

Triage Emergency Services & care

Turning Point Program

Vancouver Area Network of Drug Users

Western Aboriginal Harm Reduction Society

YouthCo AIDS Society

Cabo Verde

Ligue Nazaréene De Solidarité – Lns

Chile

Corporación Caleta Sur

China, República Popular de

Asia Regional HIV/AIDS Project

CADAPT - Chinese Anti Drug Abuse Prevention and Treatment Centre

PSI China

Yunnan DAYTOP Therapeutic Community

Colombia

SURGIR

Asoc. Latinoamericana de Adiccionología Alad

Asociación Latinoamericana de Comunidades

Terapéuticas

Costa Rica

IAFA (Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia)

Costa de Marfil

Ong Bethel Ci

Croacia

Let / Flight

Zajednica – Susret

Chipre

Antidrug Association Of Larnaka

Faros

Djibuti

Association Phare

Ecuador

Fundación Semillas de Amor

Egipto

Caritas Egypt

Gameiat El Tab El Nafsi

General Egyptian-Society for Prevention of Alcoholism &

Combat of Narcotics

Rotary North Giza

The Freedom Drugs and HIV/AIDS Programme

WAAY

El Salvador

FUNDASALVA

Fiji

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

Fiji Council of Social Services (FCOSS)

Georgia

Public Union Bemoni
Union Alternative Georgia

Ghana

Prevention Of Aids And Drug Abuse Foundation (Padaf)

Grecia

Andreas Papandreou Foundation

Guatemala

Fundación Remar

Guinea Bissau

Organisazacao Internacional dos Templarios da Guinée Bissau

Hong Kong SAR, China

CARITAS
Hong Kong Council of Social Service
Hong Kong New Life
SARDA Hong Kong

Hungría

Federation of the Hungarian Drug Therapeutic Institutes
Hungarian Association of NGOs for Drug Prevention and Harm Reduction (MADÁSZSZ)
Hungarian Association on Addictions
Hungarian Civil Liberties Union
National Institute for Drug Prevention

India

Alcohol & Drug Information Centre (ADIC) – India
Indian Institute of Rural Reconstruction and Social Change
Manipur Intravenous League
Maria Ashiana Therapeutic Centre
SHARAN – Society for Service to Urban Poverty
Shelter Don Bosco, Mumbai, India
Society for Promotion of Youth & Masses (SPYM)
T.T.Ranganathan Clinical Research Foundation – TTK Hospital

Indonesia

Yayasan Cinta AB
BERSAMA Indonesia
Jangkar
Yayasan Harapan Permata Hati Kita,
Yayasan Hati-Hati

Irán

Persepolis
Aein_e_mehr
Rebirth Organization

Irak

Life for Relief and Development (LIFE)

Italia

CeIS di Roma
Forum Droghe
Mo.D.A.V.I. Onlus
San Patrignano Community

Jamaica

Patricia House
RISE Life Management Services

Japón

Drug Abuse Prevention Centre

Jordán

Family and Children Protection Society
Arab Society for Public Awareness from Drugs and Narcotics

Kazajstán

Kredo

Legal Initiative

Kenya

Maisha House Drug treatment and prevention

Kuwait

Ghiras

Kirgistán

Partnership Network
Socium
White Crane

Líbano

Skoun Lebanese Center on Addiction
Soins Infirmiers et Développement Communautaire (SIDC)

Lesotho

Thaba Bosiu Centre

Liberia

Student Aid Liberia Inc

Macao SAR, China

Association of Rehabilitation of Drug Abusers of Macau
IAS
OFAP
Rotary Club

Macedonia

Macedonian Harm Reduction Network
Passage

Madagascar

Madagasicara Youth Network (MADAYN)

Malawi

Youth Net and Counselling (YONECO)

Malasia

PEMADAM - National Association Against Drugs

Maldivas

Community Aid

Mali

Association Malienne D'aide Aux Malades Mentaux (Amam)

Islas Mauricio

Dr. Idrice Goomany Treatment Centre

México

CIJ Centro de Integración Juvenil
ICAA in Latin America
Programa Compañeros A.C.

Moldavia

Molodezh za pravo na zhizn
Viata Noua

Montenegro

CAZAS
Preporod
YCC Juventas

Marruecos

Association Marocaine d'Aide aux Enfants en Situation Précaire (AMESIP)

Myanmar

Community Development Association (CDA)
MANA - Myanmar Anti Drug Association
SARA Substance Abuse Research Association

Nepal

Naulo Ghumti Nepal
Nepal Sports Federation Against drug and HIV/AIDS (NESFADA)
Nepal Youth Rehabilitation Center
Recovering Nepal

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

Richmond Fellowship Nepal
Ric-Rose Cooperation Nepal
St. Xavier's Social Service Center (Freedom Center)
Youth Power Nepal (YPN)

Holanda

Trimbos Institute

Nueva Zelanda

Alcohol Drug Foundation NZ
Care NZ
CAYAD
Christchurch Drug Policy Network
DIVO Needle Exchange
Drugs and Health Development Project
Drugs Project - WIDE Trust
Hapai Te Hauora Tapui Ltd
Institute of Environmental Science and Research Ltd
Massey University
Matua Raki
Midcentral Health Public Health Unit
National AOD Consumer Network
Addictions and Supportive Accommodation,
The Salvation Army
NATP Network c/- Auckland CADS
NCAT Coorindator
Needle Exchange
New Zealand Drug Foundation
Ngai Te Rangi Iwi Runanga
NICHE Trust
Norml NZ
NZAAHD
Pacific Treatment Providers Forum
PhD candidate. Psychological Medicine
School of Pharmacy, University of Auckland
Te Ahurei a Rangatahi
Te Kaokao O Takapau
Timaru Exchange
University of Otago
Victoria University

Nicaragua

DIANOVA

Nigeria

Adolescent Health And Information Projects (Ahip)
Christ Against Drug Abuse Ministry (CADAM)
Interclassic Children Youth Forum
PADDI

Noruega

Actis – Norwegian Policy Network on Alcohol and Drugs

Pakistán

Asha Foundation
Dost Welfare Foundation
ICAN (Islamabad Christians against Narcotics)
Pakistan Youth Organisation

Palestina

Al-Sadiq Al-Taieb Association (ASTA)
Palestinian Youth Association for Leadership and Rights
Organization (PYALARA)

Panamá

Cruz Blanca Panameña

Papua Nueva Guinea

Port Moresby City Mission

Paraguay

CEADDRO

Perú

CADES Consultores y Asesores para el Desarrollo

CEDRO (Centro de Información y Educación para la
Prevención del Abuso de Drogas)
Centro Takiwasi
COCEPU (Comité Central de Palmicultores de Ucayali)
Cooperativa Agroindustrial Naranjillo

Filipinas

ADDICTUS
Centennial Force
Kabataang Gabay sa Positibong Pamumuhay KGPP
PHILCADSA Philippines - Philippines Council Against Drug
and Substance Abuse
Remedios AIDS Foundation

Polonia

Polish Drug Policy Foundation TRANSFORMACJA

Portugal

Dianova
Fundação Portuguesa "A Comunidade Contra a Sida"
IDT/FESAT

Federación Rusa

Cities Against Drugs
Institute of Human Rights
New Life
No to Alcohol and Narcotics (NAN)
Russian Harm Reduction Network
UNION

Rwanda

"The Rainbow Trust"

Arabia Saudita

Nour El shorouk

Senegal

ONG AP/CSID/Jacques CHIRAC De Thiaroye
Aplcdts
APLCDTS
Fonselud
Ong Jamra

Serbia

Anti-Drugs Association
Prevent
The Tower
Veza

Seychelles

Campaign for Awareness, Resilience and Education
Against Substance Abuse (CARE)

Sierra Leone

National Council For Prevention Of Alcohol And Drugs

Singapur

SANA Singapore - Singapore Anti Drug Association

Sudáfrica

SANCA National
Drug Free Africa
Orient Wellness Centre Substance Abuse Prevention &
Treatment
SANCA Bloemfontein
SANCA Durban
SANCA Northern Cape
Shekinah Care Center
Sultan Bahu Centre

España

Proyecto Hombre

Sri Lanka

Alcohol and Drug Information Centre, Colombo, Sri Lanka
Apekedella
Archdiocesan Apostolate for Drug/Alcohol Demand
Reduction Service.

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

Mithuru Mithuro Movement
Sri Lanka-United Nations Friendship Organisation (SUNFO)

Santa Lucia

CDARI (Caribbean Drug Abuse Research Institute)

San Vicente y las Granadinas

Marion House

Suecia

KRIS – Kriminellas Revansch I Samhället
National Association for a Drug-free Society (RNS)
NBV - The Educational Association of the Sobriety movement
Swedish Drug User Association

Suiza

Groupe Romand d'Études sur les Addictions (GREA)

Siria

Youth Committee of the Syrian Red Crescent

Tayikistán

Center for Mental Health and HIV/AIDS

Tanzania

Rafiki Family
Support people with mental health problem in Zanzibar - SWAZA

Tailandia

APNSW
ASPAC NGO - Asia Pacific N.G.O.s Against Drug and Substance Abuse
Duang Prateep Foundation
NGO ANCC NCSW
Pladao Group
Pure Hearts Club
Thai AIDS Treatment Action Group
Thai Drug Users' Network
Thai Harm Reduction Network
The 7 Sisters

Togo

ANVAD

Trinidad y Tobago

Rebirth House

Túnez

Association Tunisienne de prévention de la Toxicomanie

Turquía

Youth Association for Habitat

Uganda

Transcultural Psychosocial Organization (TPO)
Ugandan Youth Development Link

Ucrania

All-Ukrainian Network of PLWH
Public Movement „Faith, Hope, Love“
Svet Nadezhdi

Emiratos Árabes Unidos

Association for Youth Juvenile Association
National Rehabilitation Centre

Reino Unido

Beckley Foundation Drug Policy Programme
Drugscope
John Mordaunt Trust
Kaleidoscope Project
Mentor UK
National Drug Prevention Alliance
Transform

Estados Unidos de Norteamérica

Alcohol Drug Education Service

American Civil Liberties Union
California Narcotic Officers Association
Californians for Drug Free Youth
Californians For Drug-Free Schools
Community Anti-Drug Coalitions of America (CADCA)
Courage to Speak Foundation
Crossroad Management
D.A.R.E
DCBA Law
Drug Free America Foundation, Inc
Drug Free Schools Coalition
Elks National Foundation
Everett Clinic
F.O.R.U.M
Family Research Council
Fayette Companies
GatorWell Health Promotion, University of Florida
Human Resources Development Institute
Illinois Alcoholism and Drug Dependence Association
Informed Families
Institute for Behavioral Health, Inc
Jane Addams College of Social Work - University of Illinois at Chicago
John Howard Society of the Lower Mainland
John Pastuovic Communications
Joseph A. Jachmiczyk Forensic Center
Judicial Solutions
Kansas Family Partnership
Lions Quest
Maricopa County Attorney
Multijurisdictional Counter-Drug Task Force
National Asian Pacific American Families Against Substance Abuse (NAPAFABA)
National Association of State Alcohol/Drug Abuse Directors (NASADAD)
National Masonic Foundation for Children
National Narcotics Officers Association
Odd Squad Productions
Operation PAR, Inc
Population Health Promotion Associates
Potter's Wheel Christian Fellowship
Safety Wellness Advocacy Community Coalition
Salvation Army
Save Our Society From Drugs
Strongheart Teaching Lodge Inc
Treatment Alternatives for Safe Communities
University of Florida, Department of Psychiatry, Division of Addiction Medicine
Virginians Against Drug Violence
Washington Physicians for Social Responsibility

Uruguay

CASTALIA
Asociación Civil Encare

Uzbekistán

NGO "Istiqbolli Avlod"
AYOL

Venezuela

Fundación Venezuela Libre De Drogas

Yemen

Human Rights Information & Training Centre - Taiz
Medical Development Foundation

Internacionales y regionales

African Action on AIDS
Alcoholics Anonymous World Service
APN+ (Pita Foundation)
Asian Harm Reduction Network
Associazione Papa Giovanni XXIII
Daytop International

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

Dianova International
Drug Prevention Network of the Americas
Drug Watch International
Eastern Africa Regional Youth Network (EARYN)
ENCOD
ERIT
Eurasian Harm Reduction Network
Europe Against Drugs
European Cities Against Drugs
European Federation of Therapeutic Communities
European Union of Women
Euro-TC
Foundation for a Drug-Free Europe
ICAA
International Drug Policy Consortium
IHRA
INPUD
INPUD Asia Pacific
Institute for Policy Studies
Institute on Global Drug Policy
Int. Agency for Crime Prevention, Criminal Law and Jurisdiction
International Association of Applied Psychology
International Commission for the Prevention of Alcoholism and Drug Dependency
International Commission of Catholic Prison Pastoral Care
International Council of AIDS Service Organizations (ICASO)
International Council of Women
International Federation of Catholic Universities
International Federation of Non-Governmental Organisations for the Prevention of Drug and Substance Abuse
International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies
International Federation of Social Workers
International Federation of University Women
International Planned Parenthood Federation (IPPF)
International Police Association
International Scientific and Medical Forum on Drug Abuse
International Society of Addiction Medicine
IOGT
Islamic Relief Worldwide
ITACA
Journal of Global Drug Policy and Practice
Latin American Federation of Therapeutic Communities
Life Foundation against Drug Abuse
Lions Clubs International
Mentor Arabia
Mentor International
Narcotics Anonymous World Service
North American Council of Aids Service Organizations
Open Society Institute
Pax Romana, ICMICA-IMCS
Project: SUNDIAL
RIOD
Rotary International
Salvation Army International
Senlis Council
Soroptimist International
Supporting United Nations Drug Initiatives And Legislation
Transnational Institute
Women's Federation for World Peace International
World Assembly of Muslim Youth
World Federation of Therapeutic Communities
Zonta International

Organizaciones que llenaron el Cuestionario de ONGs

3HO SuperHealth	Association Marocaine d'Aide aux Enfants en Situation Précaire (AMESIP) غير وضعية في الأط فال لمساعدة المغرب ية الجمعية (مسد نقرة)
ABISAM : Association Burkinabé des Infirmiers Spécialistes en Santé Mentale	Association 'Mentor Lithuania'
ABORDA - Associação Brasileira de Redutoras e Redutores de Danos	Association of Students Against Drug Abuse and Trafficking (SADAT)
Aboriginal Drug and Alcohol Council (SA) Inc (ADAC)	Association Préventive de Lutte Contre la Drogue, la Toxicomanie et le SIDA (APLCDTS).
Acción Contra el alcoholismo a.c. (Centro Acción AC)	Association Sagle Taaba: Convergence Contre la Misère(C.C.M)
Addiction Prevention and Treatment Services, Capital District Health Authority	Association Serment Merveil
Addictions Foundation of Manitoba	Association Serment Merveil
Addictive Drug Information Council	Association Togolaise de Lutte contre l'Alcoolisme et les Autres Toxicomanies (A.T.L.A.T)
Addictus-Philippines Inc.	Associazione 'Comunita' Papa Giovanni XXIII
Adicciones y Mujeres A.C (CERMA)	Assoiação Brasileira de REDutoras e REDutores de Danos - ABORDA
Adolescent Health and Information Projects (AHIP)	Athencottasan Muthamizh Kazhagam-AMK
Aksion Plus	Attac 3 " Attaque contre la Drogue, la Prostitution et le SIDA"
ALAFIA	Australian Community Support Organisation Inc
Alberta Adolescent Recovery Center	Australian Drug Treatment & Rehabilitation Programme Inc (ADTARP)
Alcohol and other Drugs Council of Australia	Bangladesh Association for Social Advancement (BASA)
Alcohol Education and Rehabilitation Foundation Ltd	Bangladesh Rehabilitation and Assistance Center for Addicts (BARACA)
Alcohol-Drug Education Service	BASMIDA
Al-Fatah Development Organization	Believers Club Network
Al-Nijat Welfare Society	BERSAMA Indonesia
Al-sadiq Al-Taieb Association	Bethel Côte d'Ivoire/Impact Positif
Alternative Georgia	BRAHA - Brasileiros Humanitarios en Acción
American Civil Liberties Union	Brakly Region Alcohol Drug Abuse Advisory Group Inc
ANACD	Break the Chains: Communities of Color & the War on Drugs
Andreas Papandreou Foundation	Breakline Peer Support vzw
Anex	British Columbia Centre of Excellence for Women's Health
Anglicare Tasmania Inc	BVI Community Agency on Drugs & Addiction
Ape Kedella (Our Nest)	C. Iniziare, A.C.
Arab Society for Public Awareness from Drugs and Narcotics	CADAPT - Chinese Anti Drug Abuse Prevention and Treatment Centre (中国药物滥用防治协会)
Archdiocesan Apostolate for Drug/Alcohol Demand Reduction Service	Californians For Drug-Free Schools
Armenian National AIDS Foundation	Campaign for Awareness, Resilience and Education against Substance Abuse (CARE)
ARTM-Association of Rehabilitation of Drug Abusers of Macau	Canadian AIDS Society
Arya Kanya Vidyalya Samiti	Canadian Association for School Health
ASHA Foundation	Canadian Association of Nurses in AIDS Care
Asia Regional HIV/AIDS Project (亚洲区域艾滋病合作项目)	Canadian Cannabis Coalition
Asia-Pacific Non-Government Organization on Drug and Substance Abuse Prevention - ASPAC NGO	Canadian Centre on Substance Abuse
Asociación Centro de Rehabilitación para el Adicto	Canadian Executive Council on Addictions (CECA)
Asociación Civil Programa Delta	Canadian Harm Reduction Network
Asociación Europea Americana de Profesionales que Abordan el Fenómeno de las Drogas, lo Social y la Salud (A.E.A.)	Canadian Public Health Association
Asociación Programa Cambio	Canadians for Safe Access
ASPAT	Candor Trust
Assàciation de Protection et de Sauvegarde de l' enfance en Danger (APSED)	Care Foundation
Associação Dianova Portugal	Caribbean Harm Reduction Coalition
Association "Kyrgyzstan without AIDS and Narcotics" (Ассоциация НПО 'Кыргызстан без СПИДа и наркотиков')	Caritas - Hong Kong
Association Africaine pour la Prévention et la Lutte contre le Tabagisme, le Dopage et la Drogue au Cameroun	Casa Nazareth
Association Club Scientifique de la Faculté des Sciences Médicales	CASTALIA
Association Congolaise pour la Promotion de la Santé Mentale (ACPSM)	Centacare NT
Association Echo Jeunes de la Prévention de la Drogue	Centennial Force Foundation, Inc-Luzon
Association Enfants, Jeunes et Avenir (ASSEJA) (Association for Children, Youth and the Future)	Center "Uranti" центр Уранти
Association Espace Sans Drogue	Central Asia Development Group (CADG)
Association First Nations British Columbia Treatment Programs	Centre d'Action Laïque
Association for Assisting Drug Addicts - UG PROI	Centre for Addiction and Mental Health
Association 'Frantz Fanon' de Santé Mentale et de Lutte contre la Drogue	Centre for Counselling Addiction Support Alternatives
	Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Farmacodependencias y Situaciones Críticas Asociadas
	Centro de Atención Especializado en Drogodependencias A.C.
	Centro de Atención Para la Rehabilitación de Adicciones
	Centro de Convivência é de Lei

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas
 Centro Italiano di Solidarietà
 Centro Juvenil Esperanza
 Centro Latinoamericano de Investigación Científica (CELIN Bolivia)
 Centros de Integración Juvenil
 CHIPRED « Corporación Chile Previene las Drogas »
 Christ against Drug Abuse Ministry (CADAM)
 Citizens' Association The Tower
 City Mission PNG
 City of Rest
 Clean Scene Network for Youth
 Clinica Tzol
 Club Anti Drogue et Anti SIDA à l'École (CADASE)
 COAPA
 Come In Youth Resource Centre (St Francis Welfare)
 Comité International d'Ethique et de Solidarité section TOGO
 Committee Cap-Ananur/G.E.D.
 Community Aid
 Community Alcohol and Drug Services
 Community Anti-Drug Coalitions of America
 Community Development Net Work Forum - CDF
 Companin NGO
 Comunidad Terapéutica Santa Clara de Asís
 Corporación Ancora
 Corporación Caminos
 Corporación Nuevos Rumbos
 Corporación Programa Poblacional de Servicios La Caleta
 Council for Aboriginal Alcohol Program Services Inc
 Courage to Speak Foundation, Inc.
 Creative Resistance
 Credo \ Общественное объединение 'Кредо'
 Cruz Blanca Boliviana
 Cruz Vermelha Brasileira Filial Rio Grande do sul
 D.A.R.E. America
 Dads Against Drugs
 DCBA Law, PLLC
 De Hoop Foundation
 Dhaka Ahsania Mission
 DIVO Trust
 Dr Idrice Goomay Centre
 Drug Abuse Resistance Education British Columbia (DARE BC) Society
 Drug and Alcohol Services Association (DASA)
 Drug Arm Australasia
 Drug Detoxification and Health Society (DDHS) Bannu
 Drug Fight Malawi
 Drug Free Africa
 Drug Free America Foundation, Inc.
 Drug Free Australia
 Drug Policy Action Group
 Drug Prevention Network of Canada
 Drug Prevention Network of the Americas
 Drug Watch International, Inc.
 DrugSense
 East Kootenay Addiction Services Society
 Eastern Africa Regional Youth Network (EARYN)
 Eastern Africa Regional Youth Network (Kenya chapter)
 Educators for Sensible Drug Policy
 Efficacy, Inc
 Elim Clinic
 Elk
 Emberbarat Alapitvany (Philanthropic Foundation)
 ENCARE
 Especialidades Médicas Evia
 European Coalition for Just and Effective Drug Policies
 Everett Clinic
 Family and Children Protection Society (إسرة حماية جمعية) (والط فوله)
 Family Drug Support

Family Research Council
 Fayette Companies
 Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas
 Fédération des ONG Sénégalaises de Lutte contre les Drogues (FONSELUD)
 Finnish Red Cross
 First Step Program
 Fondation des Oeuvres pour la Solidarité et le Bien Etre Social (FOSBES ONG)
 Fondation pour le Respect Réel de l'Homme 'Frereh'
 FONGA
 Forum Drogue
 Fresh Start Recovery Centre
 Fulfilling Our Responsibility unto Mankind
 Fundação Portuguesa 'A Comunidade Contra a Sida'
 Fundación (PARENTESIS)
 Fundación Alalay
 Fundación Anpuy
 Fundación Antidrogas de El Salvador - FUNDASALVA
 Fundación Arco Iris
 Fundación Aylèn
 Fundación Convivir
 Fundación de Recuperación Plural
 Fundación Remar de Guatemala
 Fundación Vida y Familia
 Ghiras - Kuwait National Anti Narcotic Drug Committee (غراس) المخدرات من ل لوقاية الوطنى المشروع على (توعوي)
 Gold Coast Drug Council Inc
 Great Pakistan Lovers Welfare Society (REGD)
 Groupe Romand d'Études sur les Addictions
 Grupo de Mujeres de la Arg - Foro de VIH Mujeres y Familia
 Grupo de Prevencao as Dst AIDS Droga SJulia Sefer
 Hanover Welfare Services
 Harbans Kaur Memorial Charitable Trust
 Health Promotion Watch
 Heffter Research Institute
 Help the Hospices for the Worldwide Palliative Care Alliance
 Hemp Lobby
 Heywaynoqu for Healing Addictions Society
 Highland Education Development Organisation (HEDO) Vietnam
 HOPS - Healthy Options Project Skopje
 Human Rights and the Drug War
 Human Rights Information & Training Center - Taiz (مركز الإنذ سنان ل حقوق وال تأهيل المع لوملت)
 Humanitarian Assistance for Afghan Women and Children (HAAWC)
 ICAN (Islamabad Christians Against Narcotics)
 Idara Khidmat-e-Awam
 IFNGO - International Federation of Non Government Organizations for the Prevention of Drug and Substance Abuse.
 IFSW International Federation of Social Workers
 Illinois Alcoholism & Drug Dependence Association
 Indian Institute of Rural Reconstruction and Social Change.
 Informed Families/The Florida Family Partnership
 INPUD vzw
 Institute for Behaviour and Health
 Institute for Policy Studies
 Institute on Global Drug Policy
 Institution for Adult Alcohol, Drugs and Other Narcotics Addicts
 Zajednica Susret
 Instituto de Drogodependencia – Universidad del Salvador
 Instituto Especializado en Adicciones, A.C.
 Integration Association
 Intercambios Asociación Civil
 International Council of AIDS Service Organizations (ICASO)
 International Network of People who Use Drugs (INPUD-Asia)
 International Voluntary Organisation for Women, Education and Development
 IOGT - NTO Int. Institute
 J. B. Jenkins & Associates Inc

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

JACS-Brasil
 John Howard Society of Canada
 John Howard Society of the Lower Mainland
 John Howard Society of Toronto
 John Mordaunt Trust
 John Pastuovic Communications, Inc.
 Justice Institute of B.C.
 Juvenile Association Dubai (الإحداثيات وخدمات رعاية جمعية)
 Kansas Family Partnership
 Khmer HIV/AIDS NGO Alliance (KHANA)
 Khmer Youth Association
 Khmer Youth Camp for Culture
 Korsang
 Kripa Foundation
 L'Association d'Appui et d'Information sur les Drogues et sur le Sida (ADAIDS)
 LA Perla Mexicana 'Casa de Rehabilitación para Alcohólicos y Drogadictos' A. C.
 Law Enforcement Against Prohibition
 Liaison Antiprohibitionniste
 Liberian Empowerment Against Drug and Alcohol Demand (LEADAD).
 Life for Relief & Development
 Life Foundation Network on Drug Abuse
 Life Quality Improvement Organisation FLIGHT/ LET
 Ligue des Consommateurs du Burkina (LCB)
 Link Youth Health Service
 Lions Clubs International Foundation
 Little House of Nazareth
 Living World Alive Africa
 Lumina
 Macedonian Harm Reduction Network
 Malaysian AIDS Council
 Manipur Intravenous League
 Maria Ashiana Therapeutic Centre
 Marijuana Policy Project
 Marion House
 McAuley Outreach Service, Mercy Community Services
 Medan Aceh Partnerships
 Medical Development Foundation (الطبية والتنمية مؤسسية)
 Mentor UK
 Méta d'Âme
 Mirabel Foundation Inc
 Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies (MAPS)
 Multijurisdictional Counterdrug Task force Training
 Narcotics Anonymous World Services
 National Asian Pacific American Families Against Substance Abuse (NAPAFASA)
 National Association for a Drug-free Society of Sweden
 National Association of State Alcohol & Drug Abuse Directors, Inc. (NASADAD)
 National Forensic Science Consultation, LLC
 National Masonic Foundation for Children
 National Narcotics Officers' Associations' Coalition
 National Organization for the Reform of Marijuana Laws
 National Rehabilitation Center
 National Rural Alcohol and Drug Abuse Network
 Needle Exchange Timaru trust
 Nelson Injecting Community Health Enterprise Trust
 Nepal Sports Federation against Drug and HIV/AIDS (NESFADA)
 Nepr.Organ.Shag v Budushee
 Network of Alcohol and Drug Agencies
 New Care Center
 New Zealand Drug Foundation
 Ngaiterangi Iwi Inc Society
 NGO ANCC NCSWT
 Nour AlShorouk Center
 November Coalition
 NSW User's & AIDS Association
 Núcleo de Estudos de Álcool e Outras Drogas(NEAD)
 Observatoire National de la Drogue (ONADRO)
 Odd Squad Productions Society
 OFAP - Organizacao das Familias da Asia e do Pacifico
 ONG AIAD Association Internationale des Acteurs du Développement
 ONG Alliance des Volontaires contre les Abus de Drogues (ANVAD)
 ONG Association pour la Promotion du Centres de Sensibilisation et d'Information sur les Drogues Jacques Chirac de Thiaroye (ONG AP/CSID/JC)
 Ontario Pharmacists' Association
 Organisation International des Bons Templiers de Guinée-Bissau (IOGT-GB)
 Pakistan Youth Organization
 Palestinian Youth Association for Leadership and Rights Activation- PYALARA
 Parents Against Drug Abuse
 Parents Against Lethal Addictive Drugs
 Patients Out of Time
 People Against Drug Dependence and Ignorance
 Pequena Casa de Nazaret
 Persatuan Mencegah Dadah Malaysia (PEMADAM)
 Persepolis NGO
 Phoenix Haga
 Population Health Promotion Associates
 Population Services International
 Potter's Wheel Christian Fellowship
 PRADO Foundation, Prostitution, AIDS and Drugs Prevention Organization
 Prevention of AIDS and Drug Abuse Foundation
 PREVER
 Prolegal
 Proyecto U.N.O ' Una Nueva Oportunidad'
 Public Association of Jurists "Legal Initiative" (Общественное объединение юристов 'Правовая инициатива')
 Public Movement "Faith, Hope, Love" (Од 'Вера. Надежда. Любовь')
 Pure Heart Club
 Rafiki Family
 REAL Women of Canada
 Rebirth House
 Red de Jóvenes Unidos de Guachupita: RJUG
 REDUC
 Re-Generation Foundation
 Restore Hope International Inc
 Richmond Fellowship Nepal
 RIOD (Red Iberoamericana de Ong'S que Trabajan en Drogodependencias de España, Latinoamérica Y Caribe
 RISE Life Management Services
 Riverside Community Counselling Services
 Romanian Harm Reduction Network
 Russian Harm Reduction Network (RHRN) (Всероссийская сеть снижения вреда)
 S.Se.R en el Sur
 SAFERA
 Safety Wellness Advocacy Community Coalition
 Salvation Army
 Salvation Army - Flagstaff Support Services
 Salvation Army Brisbane Recovery Services 'Moonyah'
 San Patrignano
 SANCA Kimberley
 SANCA Lowveld Alcohol and Drug Help Centre
 SARDA (Society FOR THE Aid AND Rehabilitation OF Drug Abusers)
 Scarborough and Environs Action Group
 Scottish Drugs Forum
 Seniors Well Aware Program
 Senlis Council
 Serenity Place, the Empowerment Centre for Women
 Shalom International
 Shekinah Care Centre
 Shelter Don Bosco

MÁS ALLÁ DE 2008 VIENA

Singapore Anti-Narcotics Association
Skoun, Lebanese Addiction Center
Sober Tanzania
Society for Community-health Rehabilitation Education and Awareness - CREA
Society for Promotion of Youth & Masses (SPYM)
Society of Living Intravenous Drug users
Socium - Partnership Network (Общественное Объединение 'Социум')
SOS-LUCAT (Lutte contre l'Abus de l'Alcoolisme et Autre Toxicomanies)
Soundmind Foundation
South Warwickshire Transgender Group
Sri Lanka-United Nations Friendship Organisation (SUNFO)
St Lucia national Committee for the Prevention of Alcoholism & Drug Abuse
Stanley St Treatment & Resources, Inc (SSTAR)
STOP AIDS Association
stopthedrugwar.org/user/sicntired/blog
Streetworks
Strong Heart Teaching Lodge Inc.
Student Aid Liberia Inc
Students Campaign Against Drugs
Students for Sensible Drug Policy
Substance Abuse Research Association
SWAZA
Teen Challenge International Victoria
Teen Challenge International Western Australia
Thaba-Bosiu Centre Blue Cross
Thai Harm reduction Network/THRN
Toronto Public Health
Transcultural Psychosocial Organisation
Transparência Capixaba
Trempline ASBL
Turning Point
Turning Point Alcohol and Drug Centre
Uganda Youth Development Link (UYDEL)

UNDUN Unified Networkers of Drug Users Nationally
Unité Domrémy Ste Thérèse
University of Florida
University of Florida College of Med, Div of Addiction Medicine
Upper Hume Community Health Service
Vancouver Area Network of Drug Users
Venezuela Libre de Drogas
Verein P.A.S.S.
Vietnamese Community in Australia / SA Chapter Incorporated
Virginians Against Drug Violence
Vite-n-Hope
Viva Rio
Washington Physicians for Social Responsibility
We Help Ourselves
Welfare Association for the Development OF Afghanistan
Western Aboriginal Harm Reduction Society
Western Australian Substance Users Association Inc.
World Association of Girl Guides and Girl Scouts
Yayasan Cinta Anak Bangsa
Yayasan Harapan Permata Hati Kita
Yayasan ILYD
Yayasan Semata
YMCA Perth Links Counselling Service
Young Blood Bank Foundation Reg (DASKA)
Youth Against Drug Abuse and Alcohol Demand INC
Youth Association for Habitat
Youth Council for Anti Narcotics (YOCFAN)
Youth Crime Watch Sierra Leone
Youth Crime Watch Uganda
Youth Net and Counselling (YONECO)
Youth Power Nepal (YPN)
Youth Substance Abuse Service
YPSA (Young Power in Social Action)
Yunnan Daytop Therapeutic Community
(云南戴托普药物依赖治疗康复中心)

* Informe elaborado a solicitud del Comité de ONGs de Viena (CONGV) sobre Estupefacientes por Toby James y Simon Parker, Universidad de York, Reino Unido. Los autores desean agradecer el apoyo y los consejos del CONGV para la preparación del presente informe, y particularmente los aportes de Eric Carlin, Michel Perron y David Turner.

† Nota de traducción: El Anexo original fue escrito en inglés y por lo tanto el orden de los países fue preparado en orden alfabético. El listado en español no se encuentra en orden alfabético.