

**DOSSIER DE PRENSA
JULIO 2008**



	INDICE	PÁG.
NACIONAL	Médicos abogan por tratar las adicciones como una enfermedad específica	3
	Lanzan un DVD para combatir la percepción positiva de las drogas	4
	Madrid: Más de 64.000 madrileños consumen habitualmente cocaína	4
	Los billetes españoles, entre los más contaminados con cocaína	5
	La adicción a tranquilizantes, 'más grave' que a la cocaína	6
	Bajan las 'rayas', suben los 'chinos'	7
	El consumo de tabaco, alcohol y drogas inyectables disminuye según el informe del Observatorio Español sobre Drogas 2007	9
	Whisky en la cárcel a 300 euros	11
INTERNACIONAL	ONUSIDA lanza un nuevo informe sobre la epidemia mundial de sida.	12
	Día Internacional de los Usuarios de Drogas.	15
	Experiencias y puntos de vista sobre el foro de ongs "más allá de 2008"	16
	Reportaje: Más allá de 2008 - Sociedad civil mundial le dice a la ONU que es tiempo de arreglar las políticas de drogas internacionales	18
	Indonesia y China celebran el Día Internacional contra las Drogas ejecutando	22
	Ecuador: Sale el primero de la cárcel	22
	Argentina impulsa despenalizar consumo de drogas y combatir narcotráfico	23
Escocia: recomiendan abrir salas de consumo y prescripción de heroína	24	
PUBLICACIONES	Revista <i>Salud y Drogas</i> : Inserción laboral del drogodependiente	25
	Comparación de tres prácticas de inserción laboral en drogodependencias	25
	De droga a medicamentos: Vida cotidiana de pacientes y familiares en un ensayo clínico con heroína	25
	Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciarias (ESDIP), 2006	26
	¿Programas específicos de tratamiento para mujeres drogodependientes? Avances en drogodependencias	26
	El consumo de alcohol y otras drogas entre las mujeres. Informe de resultados de las encuestas a mujeres en general y a escolares	27
	Canarias: La Consejería de Sanidad reedita tres estudios sobre drogodependencias en mujeres	27
	La Rioja: Mapa de riesgos en materia de drogodependencias	27
	La historia reinterpretada: Una respuesta al Informe Mundial sobre las Drogas	29
	Elementos orientadores para las políticas públicas sobre drogas en la subregión. Primer estudio comparativo sobre consumo de drogas y factores asociados en población de 15 a 64 años	29
	Hacia una mejor comprensión del gasto público relacionado con la droga en Europa	30

INTRODUCCIÓN

El presente documento recoge una selección de la información aparecida durante los últimos dos meses en diferentes medios de comunicación nacionales e internacionales, tanto masivos como alternativos. Además, la sección de publicaciones recoge información sobre las novedades editoriales publicadas a lo largo de los últimos meses.

A la hora de seleccionar los artículos del dossier, se han utilizado criterios geográficos (noticias nacionales e internacionales, para dar una idea del contexto global) como temáticos (VIH/SIDA, consumo de drogas, política de drogas, género y drogas, reducción de daños...). Se ha dado prioridad a la información sobre estudios, investigaciones, etc. relacionados con el fenómeno de las drogas que pueden aportar información sobre la situación actual y los argumentos que se manejan en el debate sobre las políticas de drogas.

Aquellas personas interesadas en ampliar la información de este dossier, pueden suscribirse a los siguientes servicios electrónicos gratuitos:

- **Drogomedia** (<http://www.drogomedia.com>) Boletín de Actualidad con información de interés sobre drogas y drogodependencias. Proporciona acceso a texto completo a las noticias de prensa publicadas en los principales medios de comunicación de tirada nacional (de lunes a viernes); y acceso a novedades documentales en Internet, estudios y noticias de actualidad, jornadas, legislación, iniciativas parlamentarias, sumarios de revista, etc. (semanalmente).
- **Servicio de Información Las.drogas.info** (<http://www.lasdrogas.info>), del Instituto para el Estudio de las Adicciones. Es un servicio de información, orientación y prevención sobre adicciones y drogodependencias. Cuenta con una sección de noticias sobre adicciones y consumo de drogas, un directorio de recursos en internet sobre drogodependencias y adicciones, foros de discusión, recursos documentales, etc. Publica un boletín electrónico con las novedades incluidas en la web.
- **Enlace actualidad.** Boletín electrónico de noticias de la Federación Andaluza de Drogodependencias y SIDA ENLACE. Suscripción: f-enlace@f-enlace.org.
- **Servicio de información en castellano sobre drogas y políticas globales de drogas** del Transnational Institute (<https://lists.tni.org/mailman/listinfo/dd-es>). Este servicio de información envía periódicamente artículos de prensa (diarios latinoamericanos, principalmente) y documentos relevantes relacionados con las políticas internacionales de control de drogas.

Les animamos a que nos envíen toda sugerencia que tengan sobre contenidos, fuentes de información, diseño del dossier, etc. La calidad y utilidad de este dossier dependen de sus comentarios.

Un saludo cordial
Virginia Montañés

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

Médicos abogan por tratar las adicciones como una enfermedad específica

La Opinión de Málaga, 30 de Julio del 2008

<http://www.lasdrogas.info/index.php?op=InfoNoticia&idNoticia=26473>

El doctor en Medicina y Cirugía de la Fundación IMABIS, Fernando Rodríguez, apostó ayer por considerar la adicción como una enfermedad específica, algo que catalogó de "necesidad" en el marco de los cursos de verano de Vélez Málaga.

I.G.

El doctor en Medicina y Cirugía de la Fundación IMABIS, Fernando Rodríguez, apostó ayer por considerar la adicción como una enfermedad específica, algo que catalogó de "necesidad" en el marco de los cursos de verano de Vélez Málaga. Para este experto, la adicción no es un problema social únicamente, sino que la define como una enfermedad crónica para la que hay que aprovechar la investigación al objeto de desarrollar medicamentos y estrategias para su terapia. Rodríguez asegura que la cataloga como enfermedad porque "hay un proceso patológico en el que se altera la normalidad, existe una pérdida de salud para el bienestar psíquico, físico y social y, también, un proceso interno del organismo de defensa".

En España no se trata la adicción como una enfermedad en los hospitales, salvo en algunos centros de Cataluña. En estos momentos, ciertas regiones empiezan a transferir la adicción al área de la Sanidad, aunque en su gran mayoría la relegan al plano de los Asuntos Sociales.

Fernando Rodríguez destacó, además, que el mismo efecto que producen las hormonas a nivel neuronal durante la etapa infantil y juvenil, "lo hacen las drogas, actuando sobre el cerebro y modificándolo plásticamente". En Andalucía las edades de inicio de consumo de cannabis ronda los 11 años; los 13 en la cocaína y los 14, en el alcohol. A partir del primer contacto, algunos jóvenes se convertirán en adictos y otros experimentarán problemas de comportamiento, precisó el especialista.

Ante esta situación, el ponente Fernando Rodríguez rechazó la permisibilidad absoluta y la legalización de las drogas. "Sería dar la espalda a un grave problema". En este sentido, aludió a argumentos prolegalistas como las facilidades que comportaría para el control de la droga, algo que, reseñó, es una falacia. Tras la legalización, opinó Rodríguez, surgiría un multimillonario negocio, similar al del tabaco y el alcohol, así como un creciente consumo incontrolado en perjuicio, especialmente, de los más jóvenes, los cuales, en palabras del especialista, estarían condenados a ser "enfermos para siempre". "En el siglo XIX Alcohólicos Anónimos supo que el adicto mantendría la adicción toda la vida: ha sido, es y será alcohólico aún así no beba durante veinte años. Hay que estar vigilante hasta el final de sus años", puntualizó el experto.

El ponente apeló asimismo al sentido común para decir no a la legalización e hizo un llamamiento a las administraciones para reservar fondos económicos con los que implantar una red sanitaria adecuada que inicie el tratamiento de los adictos a fin de que no caigan exclusivamente en los organismos no gubernamentales.

Lanzan un DVD para combatir la percepción positiva de las drogas

ABC, 30-07-08

E. A.

SANTIAGO. La Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), la consellería de Sanidad y Caja Madrid presentaron ayer en Santiago el lanzamiento del DVD «Todo sobre las drogas», un extenso repaso de tres horas de duración que pretende informar y concienciar a la sociedad de los adversos efectos del consumo de estupefacientes. «La realidad del fenómeno es distinta a la percepción social que se tiene de él», aseguraba ayer en la presentación Ignacio Calderón, director general de la FAD.

Junto a él, estuvieron los restantes promotores del lanzamiento: Víctor Pedreira, subdirector xeral de Salud Mental y Drogodependencias, e Inmaculada Matellanes, directora de Oficinas de Caja Madrid.

La cinta está dirigida en gran medida a educadores y progenitores y llegará a los kioscos a partir del próximo 3 de agosto. La razón por la que fundamentalmente atiende al colectivo más joven es la temprana iniciación de los jóvenes a estos consumos en España (entre 13 y 15 años), un grupo fisiológicamente más vulnerable a los daños en el cerebro de estas sustancias.

Presentada por los periodistas Hilario Pino y Susana Griso, la producción está traducida íntegramente al gallego (también ofrece versión en castellano) y repasa la historia de las drogas y sus principales efectos. Alcohol, tabaco, cocaína, derivados del cannabis, éxtasis, anfetaminas, heroína, crack, inhalables, metadona, LSD y benzodiazepinas son las sustancias psicoactivas recogidas en el estudio.

Calderón alertó sobre la permanencia en el subconsciente colectivo del drogadicto de pasadas décadas, un ser marginal asociado a la delincuencia y la heroína y con un perfil muy alejado del tipo de hoy.

Un producto de consumo

«Hay un profundo hueco que hay que salvar. La sociedad no ve los estragos de la heroína y algunos padres y educadores tienen una visión arcaica del problema. Las drogas se han convertido en un producto de consumo más para los jóvenes. Hay una banalización de sus riesgos, un fenómeno de desvirtuación y pasividad social ante las drogas y sus efectos», alertaba ayer Calderón.

Por su parte, Pedreira destacó los tres fines que persigue el DVD: «mejorar el conocimiento de las sustancias, disminuir el grado de tolerancia social y modificar las actitudes de los consumidores más jóvenes». Por último, Matellanes valoró la atractiva fórmula visual de la campaña, «que supera la resistencia de los jóvenes a los mensajes más tradicionales».

Madrid: Más de 64.000 madrileños consumen habitualmente cocaína

EFE, 29/07/2008

<http://www.lasdrogas.info/index.php?op=InfoNoticia&idNoticia=26468>

El 1,6% de la población, son cocainómanos y la tendencia es a "empeorar significativamente" en los próximos años, a la vista de los datos de consumo en edad escolar.

La directora gerente de la Agencia Antidroga, Almudena Pérez Hernando, señaló durante una visita al Centro de Atención Integral al Cocainómano (CAIC) que la Comunidad de Madrid ha atendido este año 19.180 toxicómanos, de los cuales 12.179 fueron tratados por

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

su adicción a la cocaína.

Pérez Hernando, que en abril sustituyó a Manuel Molina al frente de la Agencia Antidroga, explicó que el perfil más habitual es el del policonsumidor, aunque la cocaína continúa siendo sustancia más consumida, ya sea de forma exclusiva o con otras sustancias.

La vía de consumo más frecuente de los cocainómanos en la región es la esnifada, con un 53%, seguida de la inhalada, con 19%; la fumada, con un 14%, y la inyectada por vía intravenosa, con un 8%.

Retrato de un cocainómano

El consumidor de cocaína en tratamiento en programas de la Agencia Antidroga es el de una varón -en el 80% de los casos-, con 35 años de media, un perfil socioeconómico de clase media, con estudios básicos y sin causas judiciales abiertas.

Todos ellos "ingresan en el centro voluntariamente y la estancia media oscila entre uno y tres meses en función de las necesidades del paciente", señaló Almudena Pérez Hernando.

El tratamiento en el CAI "comienza con la desintoxicación y durante el tiempo que están aquí ingresados aprenden a convivir sin su adicción, a tener una nueva vida y a mejorar su autoestima".

Pasan luego al centro de día, que tiene 25 plazas y donde "continúan el tratamiento, pero ya conviven con sus familias y aprenden a utilizar su tiempo libre".

Entre el 53 y el 55% de los pacientes ha conseguido terminar su tratamiento, un 25% continúa el tratamiento en la red asistencial de la Comunidad de Madrid, centros de atención integral al drogodependiente (CAID).

Pérez Hernando señaló que el 1,6% de los habitantes de la Comunidad de Madrid consume cocaína de forma habitual, lo que supone que más de 64.000 años

Por otro lado, "el 1,7% de los escolares madrileños de entre 14 y 17 años consume cocaína habitualmente y la estrategia está en reforzar las líneas de prevención para que los escolares tengan una percepción de riesgo y no se produzcan estos consumos", agregó.

Por su parte, Diego Urgeles, coordinador médico del Centro Integral de Atención al Cocainómano, señaló que la adicción a la cocaína "es una patología que va a aumentar significativamente en los próximos años porque los últimos datos de los estudios en edad escolar sitúan el inicio medio de consumo en 14,2 años".

Los billetes españoles, entre los más contaminados con cocaína

Público, 29/07/2008

Un estudio de la Universidad de Valencia analiza 16 billetes españoles procedentes de Madrid y Valencia. Todos ellos estaban contaminados.

CARLOS MARINA - Madrid

Los billetes de euro españoles contienen una media de 155 microgramos de cocaína, lo que supondría la tasa más alta de Europa, según se desprende de las conclusiones de un estudio realizado por la Universidad de Valencia. Aunque la muestra analizada en España comprende sólo 16 billetes recogidos en Madrid y Valencia, algunas de estas divisas acumulaban hasta 899 microgramos de droga.

Miguel de la Guardia, uno de los autores del estudio y profesor del departamento de Química Analítica de la Universidad de Valencia, asegura que la contaminación de los billetes no se limitaba sólo a los que habían estado en contacto directo con la droga, sino que esta se detectó "prácticamente en todos los que circulaban".

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

Según el investigador, esto se debe a la contaminación cruzada que se produce al intercambiar billetes de mano a mano y también a través de las máquinas de contar dinero de los bancos. Las concentraciones encontradas no suponen ningún peligro para la salud y son prácticamente imposibles de localizar por perros policía.

Por otro lado, De la Guardia afirma que ni los datos ni los métodos del estudio serían eficaces a la hora de rastrear el lugar del que procede la cocaína porque "en los billetes la droga ya viene mezclada con otras sustancias que hacen imposible determinar la sustancia de corte", el elemento que puede llevar a los laboratorios donde se prepara la cocaína para el consumo.

EEUU, a la cabeza

También se recogen datos referentes a otros países. Estados Unidos tiene los billetes más contaminados del mundo, con dólares que en ocasiones superaban una concentración de 1.300 miligramos de cocaína, si bien esta cantidad varía considerablemente dependiendo del año y la ciudad. En el polo opuesto está Irlanda, en la que la máxima concentración encontrada entre los 48 billetes analizados era de 0,576 microgramos. También son buenas las cifras de Suiza: de los 356 billetes de franco analizados, sólo el 6% estaban contaminados. Alemania tiene en sus billetes una concentración de cocaína cinco veces inferior a la de los euros españoles.

Según Miguel de la Guardia, estos datos demuestran que la cocaína "se ha enquistado en la sociedad española, y está hipotecando el desarrollo neuronal de toda una generación", por lo que deberían realizarse mayores esfuerzos para reducir el consumo, así como acabar con la imagen glamurosa "que ofrecen de ellos los medios de comunicación", en referencia a algunos programas de testimonios en los que los invitados hablan de su adicción como algo de escasa importancia "que pueden dejar cuando quieran".

La adicción a tranquilizantes, 'más grave' que a la cocaína

La Opinión, 26/06/2008

La asociación San Miguel calcula que actualmente un 15% de canarios toma algún tipo de benzodiacepina

VERÓNICA MARTÍN | SANTA CRUZ DE TENERIFE Es un gesto cotidiano. Discreto. Que, en principio, no hace daño a nadie y que, además, "me lo ha recetado el médico". Consiste en tomar una, o dos, o tres o cinco pastillas "de esas para los nervios" cada día. Se trata de un gesto que realiza el 15 por ciento de la población canaria y que está generando unos problemas de adicción "muchos más graves que los de la cocaína". Así lo expresó ayer el médico coordinador de la unidad de atención a las drogodependencias, Miguel Dorta, quien "invitó" a todas aquellas personas que necesiten iniciar un tratamiento de deshabitación a que se acerquen a cualquiera de sus centros donde se dispone, desde el año 2006, de un tratamiento específico.

Dorta remarca que "el problema está en que algo que puede ser muy bueno para ayudar en un momento dado de una situación se convierte en un problema pues la ingesta se perpetúa en el tiempo". Como norma, "yo nunca mando más de 15 días este tipo de fármacos" y recuerda que hay gente que "ha cronificado este consumo" convirtiéndose en verdaderos adictos que "no logran resolver el problema por el que acudieron, por primera vez, al médico" y que a eso se le suma una serie de indeseados efectos secundarios como "insomnio, convulsiones, un incremento de la ansiedad o taquicardias". Además, se trata de una droga difícil de abandonar pues cursa un síndrome de abstinencia similar a la de la heroína. "Por ello, si alguien quiere dejar las pastillas, debe consultar con su médico o

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

acudir a un centro específico". El problema está en que muchas de estas personas asocian los tranquilizantes con salud porque es algo que cuenta con prescripción médica.

Hoy se celebra el Día Internacional contra el Uso Indevido y el Tráfico Ilícito de Drogas, impulsado por la Oficina contra la Droga y el Delito de la ONU (ONUDD), un mercado que mueve más de 322.000 millones de dólares, una cifra equivalente a la industria farmacéutica legal.

Reconstrucción del tabique nasal

El consumo de cocaína se está dejando notar en las consultas de los cirujanos plásticos, a las que los consumidores acuden para paliar los efectos que provoca esta adicción sobre el tabique nasal. El doctor José María Palacín, del Centro Médico Teknon de Barcelona, explica que la cocaína tiene un efecto vasoconstrictor, es decir, disminuye el flujo sanguíneo en las zonas que mantienen contacto con esta sustancia e impide que llegue tanta sangre como es necesaria. "Cuando el consumo de cocaína es excesivo y habitual en la misma zona, la falta de flujo se hace casi permanente y daña todos los tejidos que están en contacto con esta sustancia y se produce el deterioro del tabique nasal, que puede exigir la realización de una rinoplastia reconstructiva".

En una exploración, el cirujano observa un orificio que atraviesa el tabique, una complicación que presentan los hombres y las mujeres en el mismo porcentaje, pero el nexo común es que todos tienen la nariz deformada, torcida y sin tabique. "Existen diferentes grados de deformación, y mientras algunas personas necesitan pequeñas intervenciones para retocar defectos menores, en otras es preciso recurrir a la microcirugía para corregir defectos importantes", destaca el cirujano plástico.

La reconstrucción del tabique nasal se realiza reemplazando el cartílago y las mucosas dañadas por los mismos tejidos extraídos de otras zonas del cuerpo como son el pabellón auricular, la costilla o el antebrazo. "Es un falso mito el que se coloque un tabique de platino; es mentira y no es factible", aclara Palacín.

Es muy importante que los cirujanos plásticos se aseguren, a través de la realización de un estudio psicológico previo, de que el paciente ya no es consumidor de cocaína ya que, "en dos días de consumo se destruiría todo lo conseguido".

Datos preocupantes

- El 63,4% de las urgencias médicas por consumo de drogas está provocado por la cocaína; el 28% de estas consultas son por cannabis y el 24,8% por heroína.
- La cifra de adictos a la cocaína que pide ayuda para superar su adicción se ha multiplicado por 8 entre 1996 y 2005 (más de 15.000 en 2005).
- El perfil habitual del consumidor de cocaína que solicita tratamiento es: varón joven (unos 31 años), con estudios obligatorios concluidos, soltero o con pareja y con trabajo remunerado.
- Los jóvenes perciben que la heroína fumada no implica efectos adversos tan graves para la salud como los de la heroína inyectada.

Bajan las 'rayas', suben los 'chinos'

Expansion.com, 25/06/2008

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

El consumo creciente y mantenido de cocaína durante una década ha colocado a España a la cabeza del uso mundial de esta droga. Los datos de 2007 apuntan un cambio de esta tendencia, pero revelan que la heroína vuelve al campo de los estupefacientes.

España ostenta el dudoso honor de liderar el consumo mundial de cocaína.

El 3% de los españoles de entre 14 y 65 años de edad ha probado esta droga en los últimos 12 meses, frente a las tasas del 2,8% de Estados Unidos y del 2,3% de Canadá, sus inmediatos seguidores, según los datos del Informe Mundial sobre las Drogas 2007, elaborado por la ONU. Pero después de una década de fuerte crecimiento, el consumo de cocaína en nuestro país ha comenzado a dar señales de recesión, aseguró ayer la delegada del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Carmen Moya.

Por el contrario, parece que resucita el fantasma de la heroína, que desde la década de 1980 ha acarreado los problemas legales y de salud más importantes derivados de las drogas ilegales. "Si en 2004, el 0,7% de los estudiantes de 14 a 18 años había probado la heroína, la cifra alcanzó el 1% en 2006, y las urgencias médicas provocadas por reacciones a este consumo también crecieron un 0,6% en un año", indicó ayer Moya durante la presentación del Informe del Observatorio Español sobre drogas 2007.

Eso sí, los nuevos usuarios dan de lado a las jeringuillas y se decantan por los cigarrillos de heroína (chinos). "Una posible explicación de esta tendencia es que los jóvenes están perdiendo el miedo a los problemas asociados al consumo de heroína inyectada, y piensan que fumada es menos perjudicial. Tendremos que estar muy atentos para ver si continúa esta tendencia", subrayó la delegada del Plan Nacional de Drogas.

Urgencias médicas

Las inclinaciones anteriores no ocultan el hecho de que la cocaína es la droga ilegal que genera más problemas en España, hasta el punto de que está detrás del 63,4% de las urgencias médicas provocadas por el consumo de estupefacientes (seguida del cannabis, con un 28%, y la heroína, con el 24,8%). Además, la cocaína tiene una presencia creciente en las muertes relacionadas con las drogas ilegales, aunque "su impacto global en la mortalidad es desconocido porque su implicación no consta en el certificado de defunción", recoge el Informe 2007 del Observatorio Español sobre Drogas.

Y es que la cocaína tiene la peculiaridad de que no confiere una imagen característica a su usuario, como sucede con otras sustancias adictivas. Según un análisis elaborado por la organización Proyecto Hombre, el perfil psicosocial del consumidor de cocaína es: varón; con una edad media de 31 años; soltero (52%) o casado o con pareja (32,7%); el 48% tiene los estudios obligatorios y el 85% trabaja. "Entre los años 2000 y 2007, se ha cuadruplicado el número de personas que piden tratamiento para superar su adicción a la cocaína. El año pasado atendimos a 3.427 personas", asegura Jesús Hernández, presidente nacional de Proyecto Hombre, que manifiesta un discreto optimismo por la ralentización del crecimiento de consumo de cocaína.

Esteban, un empresario de la construcción de 36 años, está en terapia para superar su adicción a la cocaína, que ha consumido durante 12 años. Afirma que "es muy normal cerrar buenos negocios con una comida y unas 'rayas'. Esta droga te permite seguir tu actividad laboral sin que nadie se dé cuenta". Pero las grandes sumas de dinero necesarias para mantener la adicción (una media de 700 euros al mes), constituyen una amenaza para pequeñas economías. Lino Salas, de Proyecto Hombre, resalta que "el 50% de los consumidores de cocaína tiene menos de 30 años y son una parte importante de la gente que deberá soportar económicamente el país".

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

El consumo de tabaco, alcohol y drogas inyectables disminuye según el informe del Observatorio Español sobre Drogas 2007

Plan Nacional sobre Drogas, 25/06/2008

<http://www.msc.es/gabinetePrensa/notaPrensa/desarrolloNotaPrensa.jsp?id=1225>

- Mañana, Día Internacional contra el Uso Indevido y el Tráfico Ilícito de Drogas
- Los datos, correspondientes a 2005, 2006 y 2007, reflejan un descenso de consumidores de tabaco, bebidas alcohólicas y heroína inyectada
- Se está estabilizando y ha comenzado a descender el uso de cocaína y de cannabis tras muchos años de aumento
- El 2,2% de los adolescentes españoles de entre 14 a 18 años presenta un consumo problemático de cannabis, si bien, el consumo de esta sustancia en esta misma franja de edad descendió en más de 6,8 puntos de 2004 a 2006

25 de junio de 2008. Con motivo de la conmemoración mañana del Día Internacional de lucha contra el Uso Indevido y el Tráfico Ilícito de Droga, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha presentado hoy el informe del Observatorio Español sobre Drogas 2007, elaborado con datos de 2005, 2006 y 2007.

Como ha indicado la delegada del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Carmen Moya, la conmemoración de este día bajo el patrocinio de la ONUDD lleva como lema ¿Controlan tu vida las drogas? Tu vida. Tu comunidad. No hay espacio para las drogas. La campaña de este año está dedicada al cultivo y producción de drogas en el mundo. Con ello, la ONUDD busca concienciar a la sociedad sobre el grave problema de las drogas.

En cuanto a las principales conclusiones sobre la evolución del uso y los problemas de drogas en España que recoge el informe presentado hoy son:

- Ha descendido el uso de tabaco, sobre todo entre los hombres de 35 a 64 años y también entre los jóvenes. Un 37% de hombres y un 28,6% de mujeres de 15 a 64 años fuman diariamente. Un 12,5% de los chicos fuma diariamente, mientras que entre las chicas lo hace el 16,9%.
- Ha descendido la proporción de consumidores de bebidas alcohólicas. El consumo se concentra en el fin de semana, sobre todo en los jóvenes, entre los que aumenta el consumo en atracón. Según datos de 2005, un tercio de los jóvenes de 15 a 34 años se había emborrachado alguna vez en el último año, proporción que asciende hasta el 45,6% de los estudiantes (datos de 2006).
- Continúa disminuyendo progresivamente el número de personas que se inyectan drogas. La proporción de las personas tratadas por primera vez que usa heroína inyectada pasó del 50,3% en 1991 al 15,1% en 2005.
- Ha descendido lentamente la mortalidad directamente relacionada con drogas ilegales. Las muertes por reacción aguda a drogas en seis grandes ciudades españolas pasaron de 544 en 1992 a 237 registradas en 2005.
- Se está estabilizando y ha comenzado a descender el uso de cocaína y de cannabis tras muchos años de aumento.
- El 63,4% de los casos las urgencias por drogas ha estado motivado por el consumo de cocaína. Le sigue, en segundo lugar, el cannabis, con un 27,9 %, y la heroína, con un 24,8%.

En este sentido, hay que destacar que la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) ha elogiado a España por su Plan de Actuación frente a la Cocaína puesto en marcha el año pasado, según se recoge en su informe 2007, hecho público en

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

marzo.

En este informe, en el que se reconoce el intenso trabajo realizado por nuestro país para reducir el consumo de drogas, la JIFE insta al resto de países con prevalencias de consumo de cocaína similares a las de España (Reino Unido, Estados Unidos, Italia o Dinamarca) a seguir el ejemplo español. En este aspecto, la JIFE subraya que este Plan incluye actuaciones para romper los mitos que existen en torno a la cocaína.

La JIFE es un órgano independiente dentro del sistema de Naciones Unidas, dedicado a velar por el cumplimiento de los tratados internacionales sobre drogas. Está compuesto por 13 expertos mundiales independientes que trabajan en Viena, dentro de la sede de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD).

El Plan de Actuación frente a la cocaína, puesto en marcha por España para el periodo 2007-2010, ha sido la contundente respuesta de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ante el creciente consumo de cocaína en nuestro país, que se registraba desde la década de los 90 y que alcanzó su punto más alto en 2005.

Los datos de la Encuesta Domiciliaria en 2004-2005 reflejaban que el 3% de la población adulta española había consumido cocaína alguna vez en los últimos 12 meses (frente al 1,8% que declaraba haber probado esta sustancia en el último año en 1995).

Efectos negativos del cannabis

Moya también ha aprovechado esta conmemoración para presentar los resultados del estudio sobre uso problemático del cannabis en España elaborado por el Plan Nacional sobre Drogas en colaboración con el Observatorio Europeo de Drogas.

Este informe va a servir para poner en marcha nuevas políticas de acción frente a este consumo. Por ejemplo, un mayor control de consumidores habituales de drogas en las urgencias hospitalarias.

El consumo problemático de cannabis se define como “el que genera consecuencias negativas para la salud o a nivel social, para el propio consumidor y para su entorno”. Según el estudio, este consumo aumenta con la edad y se da sobre todo en los adolescentes varones.

El análisis, pionero en Europa, refleja que el 2,2% de los adolescentes españoles de entre 14 a 18 años presenta un consumo problemático de cannabis. La muestra es de 14.589 estudiantes de entre 14 a 18 años, una de las más amplias de todas las analizadas hasta ahora en el mundo sobre este tema. Los chavales tienen una edad media de 15,6 años y han nacido entre 1987 y 1992.

Como ha destacado Moya, está demostrado que el consumo de cannabis provoca problemas en la esfera personal y en el bienestar y salud de la comunidad: problemas de salud física, psíquica, sociales e incluso conductas de riesgo, que pueden poner en peligro la vida del consumidor o su salud, como, por ejemplo, en accidentes de tráfico.

Su consumo en el periodo académico se asocia a peores notas, menor satisfacción, actitudes negativas hacia la escuela, pobre rendimiento escolar y mayor prevalencia de abandono de los estudios. En el caso de los adolescentes, por primera vez desde 1994, los datos de la Encuesta Escolar sobre Drogas 2006-2007 mostraban un descenso en el consumo de cannabis para todas las prevalencias, pero en especial en la prevalencia de consumo en los últimos 30 días, que bajó 5 puntos porcentuales, hasta situarse en el 20,1% actual.

La evidencia científica también ha demostrado sus efectos negativos en el sistema nervioso central: consumir a diario en periodos prolongados puede producir deficiencias en la memoria, la atención, la capacidad psicomotora y otros trastornos mentales. Además,

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

puede triplicar el riesgo de sufrir psicosis, sobre todo en personas vulnerables.

En España, el 8,7% de la población adulta de entre 15 a 64 años declaraba en 2005 haber consumido cannabis en los últimos 30 días, con una tendencia a la estabilización del consumo respecto a años anteriores.

Aunque en España gran parte del consumo de cannabis es experimental u ocasional, 4.426 personas, sobre todo jóvenes, demandaron tratamiento por primera vez en la vida por problemas relacionados con el consumo de esta sustancia. En cuanto a las urgencias relacionadas con su consumo, suponen el 27% del total de las registradas por drogas.

En este sentido, Moya ha subrayado la importancia de un diagnóstico precoz y un tratamiento del consumo problemático de esta sustancia lo antes posible: "Cuanto antes se detecte este consumo, antes podremos recurrir a ayuda especializada".

Consumo mundial

Los datos de Naciones Unidas de 2007 revelan que el cannabis es la droga ilegal que más se consume en el mundo, con casi 160 millones de consumidores. En 2006, en Estados Unidos, el 12,2% de los mayores de 15 años había consumido esta sustancia alguna vez en el último año. Este porcentaje se eleva al 28% en jóvenes norteamericanos de 18 a 25 años.

El cannabis es también la droga que más se consume en Europa, aunque sólo 13 de los 25 países que integran la UE facilitan esta información.

En la actualidad, el 7% de los europeos ha consumido cannabis en los últimos 12 meses. Según el Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías (OEDT), 23 millones de adultos europeos aseguraban en 2005 haber consumido cannabis alguna vez en los últimos 12 meses.

En ese año (2005) las tasas más bajas correspondían a Malta, Bulgaria y Grecia y las más altas a Italia y España (11,2%), República Checa (9,3%) y Reino Unido (8,7%).

La Fiscalía Anticorrupción destapa prácticas mafiosas en la prisión de Palma

Whisky en la cárcel a 300 euros

El País, 24/07/08

ANDREU MANRESA - Palma de Mallorca

En la cárcel de Palma, tener un móvil liberado costaba 1.500 euros. Por 300, se colaba tras las rejas una botella de agua que en realidad contenía ginebra o vodka. El whisky era transportado camuflado en un recipiente azul y un envase de zumo de manzana contenía a veces manzanilla. Un juez ha considerado probado que presos con importante patrimonio han accedido en prisión a productos de lujo y prohibidos.

La Fiscalía Anticorrupción, tras meses de investigación de la policía y de Instituciones Penitenciarias, acusa de nueve delitos a dos clanes de la cárcel, dirigidos por sendos funcionarios de prisiones -encarcelados desde el pasado sábado-, que conseguían favores con sobornos, traficaban con droga y manipulaban documentos de la prisión de Palma. Era una supuesta mafia que imponía el temor con amenazas y la represión con palizas.

En la cárcel mallorquina funcionaba un mercado negro, cautivo. Durante meses, la alianza de funcionarios y presos de su confianza, organizadas en dos familias enfrentadas,

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

desplegaron varios circuitos de negocio, según datos recabados por la fiscalía. Este poder subterráneo, de tintes violentos, se estableció mediante supuestas coacciones y agresiones graves contra quienes no se avenían a la corrupción o pretendían destaparla.

Cinco funcionarios y seis presos fueron detenidos el pasado día 16 por querer imponer su ley en la cárcel. Nada entre rejas era gratis y los negocios, muy rentables. La fiscalía constata "el importante volumen de la actividad delictiva y el patrimonio generado" por los imputados, que cuentan con "importantes y numerosos recursos económicos y personales".

Las actuaciones judiciales están bajo secreto. La versión recogida procede de testimonios de ex presos, del escrito acusatorio de la Fiscalía Anticorrupción contra uno de los capos presos y de la versión ofrecida por la policía. Los sindicatos exigen la presunción de inocencia y lamentan que se pueda mellar la dignidad de la plantilla. El CSIF defiende la "abnegada entrega y profesionalidad" de los compañeros presos y otros tres más imputados.

Una interna denunció que, hace dos años, abortó tras una presunta agresión de un funcionario imputado. Cuatro meses atrás, la mujer del director del centro penitenciario recibió un aviso macabro, un paquete que contenía un corazón de cerdo, que se asemeja al humano. La advertencia, propia de una novela negra, disparó las alarmas. La investigación de asuntos internos pasó al terreno judicial y policial. Uno de los carceleros, capo de una de las bandas, es considerado el supuesto autor de la siniestra amenaza, que puede ser considerada un atentado contra la autoridad.

Los pinchazos telefónicos desvelaron filtraciones de asuntos turbios e intentos de ventas de exclusivas a medios sensacionalistas. La policía llamó a su investigación Operación K. O., alusión a Antonio Cao, empleado de Instituciones Penitenciarias. Cao fue detenido, declaró dos horas y negó todos los hechos. Su abogado, Fernando Mateas, cuestiona todas las imputaciones. Cao se encuentra preso, aislado para no ser agredido, imputado por una ristra de delitos que le puede reportar 20 años de cárcel.

Mario Fernández, rival y supuesta víctima de Cao, también está encausado y en prisión preventiva. El pasado febrero fue expedientado por mantener relaciones sexuales con un preso en la cárcel. El asunto fue filtrado a un diario. El fiscal le imputa por ello a Cao un delito de revelación de secretos, por "difundir información confidencial que puede perjudicar gravemente a terceras personas".

De los otros tres funcionarios implicados, que están en libertad, uno es el médico de la cárcel, acusado de manipular los análisis de orina para evitar sanciones a internos y que se beneficiaran, o no, de permisos de salida.

Los sobornos mayores se cobraban por "permitir la entrada de objetos prohibidos": uno de ellos, el móvil que usó un implicado en dobles ventas de solares relacionado con el urbanismo salvaje de Andratx.

INFORMACIÓN INTERNACIONAL

ONUSIDA lanza un nuevo informe sobre la epidemia mundial de sida

Elaboración propia.

Los nuevos casos de infección por el VIH han aumentado en países como China, Rusia,

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

Indonesia, Kenia, Mozambique, Papúa Nueva Guinea, Ucrania o Vietnam. También ha crecido la incidencia del virus en Alemania, Australia y Reino Unido. Sin embargo, el último informe sobre la epidemia, presentado por Onusida en Nueva York el 29 de julio, días antes de la conferencia mundial que se celebrará en México, destaca que, a escala mundial, "disminuyen las nuevas infecciones por VIH y los fallecimientos relacionados con el sida", aunque "no lo bastante para hacer retroceder la enfermedad, que no cesa en ninguna parte del mundo".

El número de personas que viven con el VIH en el planeta asciende a unos 33 millones, hayan desarrollado o todavía no la enfermedad: Se ha reducido de tres millones a 2,7 el número de nuevas infecciones anuales entre el 2001 y 2007 y un 8% entre 2006 y 2007. Y, por segundo año, también se reduce el número de muertes: fueron dos millones en el 2007, pero un 5% menos que en el año anterior. "La epidemia mundial se ha estabilizado, por lo que se refiere al porcentaje de infectados (prevalencia), mientras que el número total de personas que viven con el virus ha aumentado, con cerca de 7.500 nuevas infecciones diarias", concluye Onusida.

En el sida todo es una de cal y otra de arena. La pobre África subsahariana sigue siendo el epicentro de la epidemia, con el 67% de todos los infectados y el 72% de todas las muertes anuales, pero en algunos de los países con mayor incidencia del VIH/ sida se rebaja su impacto, como en Zimbabue. En cambio, la epidemia crece en otros de la mitad norte de África (de Kenia a Sudán o Etiopía), o de Asia, como Vietnam, Indonesia o Pakistán.

Preocupa el aumento de infecciones en Rusia o China, pues aunque la incidencia en porcentaje de población es reducida, en ambos países se acercan al millón de infectados, un número que en seis años se ha más que duplicado en el caso de Rusia y casi duplicado en el de China.

Uno de los mayores avances contra la epidemia se constata en la reducción de la infección de mujeres en países como Botsuana, Suazilandia, Sudáfrica, Mozambique o Zimbabue, subraya Onusida (en África, dos tercios de infectados son mujeres). En 14 de los 17 países africanos con más VIH ha bajado el número de mujeres jóvenes embarazadas e infectadas, hasta el punto de que en siete países ya se ha reducido por debajo del 25%, que era la meta para el 2010. Esto redundará en la disminución de la transmisión del VIH de madre a hijo en la gestación. Se cree que eliminar esta vía de infección será uno de los primeros objetivos que se lograrán. El 33% de las embarazadas infectadas ya son ahora medicadas para evitar la transmisión del virus al bebé, más del triple que hace cuatro años, cuando eran el 9%. En 11 países en desarrollo la prevención de la transmisión madre-hijo ya tiene una cobertura del 75%, entre ellos, Botsuana, Rusia o Tailandia; y es del 50% al 75% en países como Brasil o Sudáfrica. Pero en 61 países la cobertura no llega al 25%. Dos millones de niños (el 90% de África) viven con VIH y 370.000 infecciones en el 2007 fueron infantiles.

Hay políticas, tanto de las defendidas por los sectores conservadores como por los activistas más progresistas, que se muestran efectivas contra la infección, desde el uso de preservativos hasta la citada prevención de la transmisión maternofetal, pasando por medidas para reducir contagios entre consumidores de drogas inyectadas o la circuncisión masculina y el retraso de la edad de inicio de las relaciones sexuales entre menores. En muchos de los países más gravemente afectados por la enfermedad, resume el *Informe sobre la epidemia mundial de sida 2008*, está aumentando "la utilización del preservativo entre los jóvenes con múltiples parejas sexuales", lo que se considera un "signo alentador". Se ha constatado esa tendencia en naciones muy gravemente afectadas. Por ejemplo, Burkina Faso, Camerún, Etiopía, Ghana, Malawi, Uganda y Zambia. "Los cambios en el comportamiento sexual han tenido como resultado descensos en el número de nuevas infecciones por VIH en Ruanda y Zimbabue".

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

El 45% de las nuevas infecciones son en jóvenes de 15 a 24 años y, si bien un estudio de 64 países muestra que el 40% ya dice tener información sobre cómo prevenir la infección (ha aumentado un 10% el porcentaje de chicas informadas en los últimos años), sólo el 55% de las chicas frente al 70% de los chicos cita el uso de preservativos para evitar la infección.

En los países de ingresos bajos y medios están recibiendo antirretrovirales unos tres millones de personas. Debido en parte a la extensión de este tratamiento, en los últimos dos años ha descendido la mortalidad relacionada con el sida: de 2,2 millones a 2 millones (2007). "Pero esta enfermedad continúa siendo la principal causa de mortalidad en África, donde vive el 67% de las personas VIH positivas del mundo", recuerda Onusida. "En ese continente, el 60% de las personas que viven con VIH son mujeres y tres de cada cuatro jóvenes VIH positivos son de sexo femenino".

En cuanto a los niños, en 2007 se infectaron 370.000, por lo que ya hay dos millones de menores de 15 años en el mundo que sufren la enfermedad.

El informe de Onusida presenta datos de 142 países, lo que ya es un logro, frente a los 102 del 2004. La organización insiste en que es indispensable que más países implanten planes nacionales contra la epidemia. Y, sobre todo, medidas de prevención. El 87% de los países ya tiene planes para llegar al acceso universal al tratamiento, pero menos del 50% ha planificado la universalidad de las medidas de prevención, aunque el informe aporta datos positivos como más análisis de las transfusiones de sangre para evitar el contagio por esta vía.

Otro reto es extender leyes e iniciativas que compensen socialmente el efecto de la infección, desde políticas contra la discriminación de los infectados (un tercio de los países del mundo aún no tiene medida alguna de este tipo) hasta ayudas a mujeres para sean más independientes (se ha visto que, cuanto más autónomas, menos infecciones se dan, porque por ejemplo usan más el preservativo en sus relaciones sexuales) o de atención de los huérfanos, de los que hay 12 millones en África (que han perdido a uno o a ambos progenitores). A quienes menos llega la prevención, se lamenta Onusida, es a poblaciones más marginadas como toxicómanos, presos o prostitutas.

Texto elaborado a partir de las siguientes fuentes:

- "Desactivando la bomba del sida," *La Vanguardia*, 30/07/2008
<http://www.lavanguardia.es/lv24h/20080730/53509735115.html>
- "33 millones de personas viven con el VIH en el mundo," *Público*, 29/07/2008
<http://www.publico.es/138313/33/millones/personas/infectadas/sida/2007>
- "La prevención empieza a frenar el avance del sida," *EL PAÍS*, 30/07/2008
http://www.elpais.com/articulo/sociedad/prevencion/empieza/frenar/avance/sida/elpepisoc/20080730elpepisoc_11/Tes

Comunicado de prensa: ONUSIDA lanza un nuevo informe sobre la epidemia mundial de sida

ONUSIDA, 29/07/2008.

Informe completo:

<http://www.unaids.org/es/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/default.asp>

El informe se presentó en la sede de las Naciones Unidas en Nueva York. (Desde la derecha): El director ejecutivo de ONUSIDA, el Dr. Peter Piot; la directora ejecutiva del Fondo de Población de las Naciones Unidas, Thoraya Obaid; y el administrador del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Kernal Dervis. Fotografía: ONUSIDA/B.Halminton

Un nuevo informe publicado hoy por ONUSIDA señala que se han detectado importantes

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

logros en la prevención de nuevas infecciones por el VIH en algunos de los países más afectados.

El informe destaca algunos ejemplos concretos de países en los que se están produciendo cambios en el comportamiento sexual que vienen seguidos de un descenso en el número de nuevas infecciones por el VIH. Los datos muestran un incremento en el uso del preservativo por parte de los jóvenes que mantienen relaciones con diferentes parejas, así como signos alentadores de que los jóvenes están retrasando su iniciación sexual en algunos de los países más afectados.

Sin embargo, el informe también indica que, a pesar del descenso en el número de nuevas infecciones, la epidemia de sida no está, ni mucho menos, erradicada, y que en muchos países las tasas de nuevas infecciones están aumentando. Además, el sida sigue siendo la primera causa de muerte en África.

Informe sobre la epidemia mundial de sida, 2008

El informe muestra que el sida es un problema a largo plazo que requiere una respuesta basada en las pruebas y los derechos humanos, un liderazgo sólido y una financiación sostenible.

El informe de ONUSIDA refleja claramente que se deben tomar medidas más fuertes para invertir la dirección de la epidemia y que “conocer tu epidemia local” es crucial para desarrollar una respuesta eficaz.

El Informe sobre la epidemia mundial de sida, 2008 es el más exhaustivo de los que se han publicado sobre la respuesta al sida. Contiene datos de 147 países sobre las acciones que emprenden con respecto a los 25 objetivos principales establecidos por la Declaración de compromiso de las Naciones Unidas sobre el VIH y el sida de 2001 y por la Declaración política adoptada en la Reunión de alto nivel sobre sida de 2006. La información que aparece en este informe permite a sus lectores evaluar los progresos realizados desde 2001 e identificar los puntos fuertes y débiles de la respuesta al sida hasta la fecha.

Día Internacional de los Usuarios de Drogas

Elaboración propia.

El día internacional de los usuarios de drogas (IDUD, siglas en inglés), se celebrará este año el 31 de octubre y 1 de noviembre en [Copenhage](#), Dinamarca, organizado por la Unión de Usuarios de Drogas Daneses [DANISH DRUG USER UNION](#).

El IDUD fue iniciado por la organización holandesa LSD con el formato de una conferencia internacional y una fiesta para los activistas usuarios de drogas. El IDUD se celebró con éxito varias veces en diferentes lugares de los Países Bajos. Durante el último IDUD holandés, en 2002, se instaló la mayor sala de consumo del mundo, donde varios cientos de usuarios consumieron todo tipo de drogas sin alterar el orden público.

El último IDUD fue celebrado en Copenhage en 2003, en la sede de la Danish Drug User Union, organizado por esta organización y LSD. Se encontraron 96 activistas de 16 países diferentes. Desde entonces no se ha vuelto a celebrar. El lunes 3 de noviembre, la Unión de Usuarios de drogas danesa celebra su 15 aniversario, y ha decidido celebrarlo por todo lo alto organizando el IDUD.

Los temas de las conferencias y talleres todavía no están cerrados, por lo que se está

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

creando un comité de planificación en el que estamos invitados a participar. Uno de los temas que se quieren tratar son los actuales problemas dentro de INPUD.

Más información en inglés: <http://www.encod.org/info/31-OCTOBER-1-NOVEMBER.html>

MÁS ALLÁ DEL 2008. INFORME DE VIENA

Experiencias y puntos de vista sobre el foro de ongs "más allá de 2008" en Viena, Austria

Por: Beatriz Negrety Condori, Bolivia

<http://www.encod.org/info/INFORME-DE-VIENA.html>

« El hombre tiene sometido a su poder las fuerzas de la naturaleza, pero todavía no ha llegado a controlar las fuerzas sociales ni a dominar, según las leyes de su razón. » R. Bastide.

En este momento sentada en el asiento de un avión al lado de la ventana cuando son las 17:00 pm. me quedo observando los cielos de Viena, todavía en mi mente circula las imágenes que pude captar mientras se realizaba el protocolo, las intervenciones de cada individuo en la sala, todavía escuchando y sintiendo en mis oídos la traducción a velocidad sin dejarnos tiempo para reflexionar sobre los objetivos e incisos que se planteaban en diferentes idiomas que se traducían al español.

En esta sala estuvimos reunidos personas humanas sensibles que en algún momento también eran insensibles, porque desconocían las otras realidades sociales, cada individuo se identificaba por esas diferencias, cada quien traía consigo una forma de pensar diferente sobre el tema planteado en el debate, es una lógica de las diferencias culturales que se expanden en continentes de nuestro planeta. Es por estas grandes diferencias culturales que tiene la humanidad no podemos llegar fácilmente a un solo acuerdo, pero si podemos llegar a consensuar.

Cuál fue el evento

El evento era denominada « Más allá de 2008 », una reunión de 50 Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) a nivel mundial que involucraba a 500 ONGs de 160 países del mundo para la revisión de la estrategia global de diez años contra las drogas adoptada por la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS), en 1998. Tuve la oportunidad de participar mediante ENCOD, encomendada por los compañeros campesinos del Comité de las 6 Federaciones del Trópico de Cochabamba.

Este evento se ha llevado a cabo el 7-8-9 de julio en el edificio de la ONU Austria Viena. Es claro que no todas las ONGs tenían las mismas visiones.

En la sala se notaba la falta de actores que representan a un cierto grupo en la sociedad que son afectados por la « políticas de drogas », como los productores y consumidores. Por ejemplo los productores de hoja de coca de los Andes, y productores de cannabis de Marruecos que tienen un discurso similar con respecto a la política de drogas en el caso de que los medios de transporte desde las zonas de producción al mercado interno y el asesoramiento técnico para la venta y exportación de sus productos.

De igual forma los consumidores de cana bis que dependen de ella para realizar sus actividades cotidianas como algunos músicos que son hiperactivos y con problemas de estrés o como Magdalena que fuma cannabis antes de emprender una caminata, ella explica que si no fuma, las piernas se le paralizan cuando se encuentra fuera de Holanda su país natal tiene que esconder su medicamento de la justicia y ella es parte de nuestra

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

sociedad y son las leyes hecha por el hombre que la excluyen de la sociedad. Este tipo de consumidores son también afectados por las políticas de drogas por que tienen que acudir al mercado negro donde muchas veces el producto esta adulterado con sustancias como el vidrio pinturas etc, sustancias que dañan la salud, entonces la política de drogas atropella de alguna forma los derechos humanos, por que es observada como una fomentación al mercado negro.

Es por estas razones que este tipo de actores deben ser parte de la próxima revisión de las declaraciones de las Naciones Unidas y no solamente las ONGs. Si se llama a mayor participación de diferentes grupos sociales se puede llegar construir nuevas políticas equilibradas para toda la sociedad y no para una parte de la sociedad, En la observación de algunos participantes en este evento se han enfocado con prioridad a la reducción de daños, y se ha dejado a un lado temas como: el mercado negro, lavado de dinero y otros temas que están en torno del tema de productos ilícitos y políticas de drogas, que eran importantes tratarlos, las razones pueden ser el tiempo limitado.

Qué es lo que ocurrió en estos días

Supuestamente había una participación en las consultas regionales que se desarrollaron a nivel mundial entre septiembre del 2007 y febrero 2008. El documento menciona que las consultas permitirían una serie de recomendaciones coherentes y progresivas que serian presentadas ante la Comisión de Estupefacientes CND y sus estados miembros, a la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes JIFE, y a la oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (ONUDD).

Pero por la ausencia de actores y representantes de grupos sociales se puede decir que la coordinación no fue verdaderamente un éxito, creo que si la ONU hubiera hecho un llamado directo a los involucrados en el tema no solamente mediante la intervención de ONGs hubiera existido diferentes lluvias de ideas sobre el tema, porque existen grupos sociales que no son representados por ONGs como en el caso de los productores.

Es más algunas instituciones no gubernamentales no son bienvenidos en las regiones agrícolas, como el caso de USAID en el trópico de Cochabamba Bolivia, las razones recientes de expulsión de esta ONG es que no ha habido resultados positivos durante el periodo de 1998 y 2008 donde el Desarrollo Alternativo trataba de sustituir el cultivo de coca mediante la erradicación forzosa que trajo la violencia entre policías militares y los campesinos productores de coca de la misma nacionalidad, como en una miniatura de guerra civil. El desarrollo alternativo no tuvo resultados positivos por que los campesinos no eran los directos beneficiados por estos programas, más al contrario algunas empresarios privados y proyectistas que a nombre del campesino conseguían financiamiento para vivir.

Lo positivo de la reunión entre ONG y UNGASS

Tal vez no se ha logrado como uno y otros querían exactamente con respecto a sus intereses, pero llegaron a acordar que habrá mas financiamiento para los diferentes programas que emprenderán las instituciones no gubernamentales. La sensibilidad humana en algún momento se ha manifestado, quiero decir que durante la revisión, se ha dejado párrafos con un contenido amplio que acoge y favorece a grupos e individuos familias comunidades en la sociedad, que estarían los campesinos productores y consumidores.

Por ejemplo como en uno de los párrafos donde se discutía de crear diferentes programas de desarrollo para los afectados por las drogas, para este párrafo hubo una mujer de piel morena de nacionalidad norte americana de origen nicaragüense que intervino para decir que era necesario adjuntar al párrafo la palabra, «afectados por la política de drogas», que son dos cosas diferentes entre drogas y política de drogas. Entonces le pidieron hacer un buen planteamiento del párrafo, este tema era importante a mi ver y para otros

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

participantes también, así que participe en este grupo de redacción, en esta expliqué cómo la política de las drogas afecta a familias campesinas cultivadores de la hoja de coca y el resultado de la erradicación forzosa en Bolivia.

Llegamos a un acuerdo en que necesariamente se pondría que la política de drogas afecta al individuo familia y sociedad, estuvieron de acuerdo y en este momento vi una sensibilización de la parte humana de algunos participantes que no eran de América de Sur, y claro que habían participantes que desconocían completamente la situación de este lado de la realidad.

Otro punto positivo es que hubo una relación amistosa con la mayoría de los participantes, no era directa la relación a causa del idioma pero en la mirada la sonrisa era un símbolo que hablaban por si solas, en algún momento parecíamos en la « torre de babel » como decía el embajador boliviano. Para complementar a este evento el alcalde de Viena invitó a todos los participantes a una cena en recepciones de la alcaldía, teníamos un ambiente liberada de la formalidad, era la oportunidad para conocer nuestros puntos de vista sobre el evento, acompañados por un pianista que tocaba musica clásica.

Entre conversaciones con presidentes de ONGs de diferentes rubros y países, al igual que la presencia de América de Sur: Chile, Argentina, Brasil, Perú y Paraguay la charla que tuvimos con cada uno de ellos fue provechoso, porque pudimos entrar en acuerdo en nuestros puntos de vista acerca del tema que se trataba. Otros eran indiferentes al problema del campesino, en una entremezcla de opiniones queríamos de alguna forma conocernos más, por ejemplo un compañero peruano decía sobre el desarrollo alternativo que era mejor antes la erradicación de cicales y luego el desarrollo alternativo, de repente en sus regiones si funcionó el desarrollo alternativo, lo que no era el caso de Bolivia, es un ejemplo claro de que todos somos diferentes con puntos de vista diferentes.

También había opiniones sobre la hoja de coca en inglés, Fredrick me presento a un amigo suyo en francés pero Fredrick apenas hablaba francés así que me tradujo el ingles al francés y yo hice la traducción al español para alguno de mis colegas, en fin en un ambiente así también se puede llegar a consensuar en temas que importan a nuestra sociedad. No quiero olvidar que en este encuentro acordamos estar en contacto coordinar la participación en actividades que conciernen a América del Sur.

Así que comprendí que la imagen de Bolivia es unida, es decir que no existe para ellos división de sectores de producción ni en el oriente ni en el occidente y con esta imagen debería quedar Bolivia unida para mostrar las riquezas de su cultura al mundo.

Conclusión

Recuerdo a mis abuelos cuando cosechábamos papa en el ayllu aymaya, ella me decía que el individualismo, la envidia y el ego es un mal del ser humano que divide la familiar y etnias y en sí la sociedad, como resultado las guerras a causa de este mal.

Entonces creo que la educación y el respeto al prójimo sería una de las soluciones para erradicar este mal, como decía una mujer francesa, que si nos aceptamos nuestras diferencias habremos vencido esta actitud sería una muestra de un nuevo milenio.

Como decía Bastide, el hombre no puede todavía llegar a dominar los movimientos sociales, por que siempre estaremos en constante dinamismo, las sociedades no son estáticas.

Beatriz Negrety Condori

Reportaje: Más allá de 2008 – Sociedad civil mundial le dice a la ONU que es tiempo de arreglar las políticas de drogas internacionales

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

Stop the Drug War (DRCnet) (<http://stopthedrugwar.org>)

Crónica de la Guerra contra las Drogas

Edición #543 – 7/18/08

La semana pasada, unos 300 delegados que representan a organizaciones de todo el espectro de las políticas de drogas se reunieron en Viena para el [Foro de ONGs Más Allá de 2008](#), una labor para proporcionar el aporte de la sociedad civil a las políticas de drogas mundiales. Fundándose en una serie de reuniones regionales el año pasado, el foro hizo parte de una campaña corriente para reorganizar la agenda de políticas de drogas de las Naciones Unidas mientras la organización mundial forcejea con su plan para los próximos 10 años.

En 1998, la Sesión Especial de la Asamblea General de la ONU (UNGASS, por su sigla en inglés) sobre la droga dictó una declaración que esbozaba su estrategia de 10 años para “eliminar o reducir considerablemente” el cultivo de marihuana, coca y adormideras. “Un mundo sin drogas – ¡podemos hacerlo!” fue el lema adoptado por la UNGASS hace una década. Ahora, con la revisión de los 10 años postergada hasta marzo que viene, está claro que la burocracia antidroga mundial no puede afirmar que ha logrado sus objetivos y la sociedad civil aprovecha la oportunidad para intervenir en busca de una nueva dirección más pragmática y humana en las políticas de drogas mundiales.

La reunión de las ONGs, que incluyó a grupos del tratamiento de la toxicomanía, de la prevención, de la concienciación, de reforma de las políticas de drogas y de los derechos humanos de todo el mundo, resultó en una resolución que será presentada a la Comisión de Estupefacientes (CND, por su sigla en inglés) de la ONU en su encuentro del marzo próximo. En ello, la Comisión de Estupefacientes va a redactar la próxima estrategia mundial de 10 años de la ONU para la cuestión de la droga.

De las nueve regiones del mundo, apenas Norteamérica envió dos delegaciones. La primera, que se había reunido en San Petersburgo, Florida, en enero, excluyendo de propósito a grupos de la reducción de daños y reforma de las políticas de drogas, era la delegación “oficial”, la cual representaba a organizaciones prohibicionistas intransigentes aliadas al Gabinete de Política Nacional de Fiscalización de Drogas (ONDCP, por su sigla en inglés) de EE.UU., como la Drug-Free America Foundation y las Community Anti-Drug Coalitions of America (CADCA, por su sigla en inglés), la Asociación de Agentes Antidrogas de California y la Asociación Nacional de Profesionales de Juzgados de Delitos de Drogas.

El segundo agrupamiento norteamericano, que había celebrado su [reunión regional en Vancouver en febrero](#), incluyó a docenas de organizaciones en la reforma de las políticas de drogas y la reducción de daños, bien como grupos de tratamiento, prevención y rehabilitación. Entre las organizaciones de la reunión de Vancouver que fueron a Viena estaban el Proyecto de Reforma de la Legislación sobre la Droga de la ACLU, Students for Sensible Drug Policy, Virginians Against Drug Violence, Law Enforcement Against Prohibition, la Coalición de Reducción de Daños, Break the Chains y el Institute for Policy Studies.

De muchas formas, la reunión de tres días en Viena fue un debate entre los norteamericanos con las ONGs de las otras ocho regiones que, en su mayoría, habían acordado un abordaje reformador y reduccionista de daños. Y, sorprendentemente, por primera vez en un evento de la ONU, los prohibicionistas se encontraron en una minoría distinta.

Tras tres días de discusiones a veces acaloradas, la declaración unánime de las ONGs en Más Allá de 2008 pidió:

- Reconocimiento de “los abusos de derechos humanos contra los consumidores de

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense

Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

- drogas”;
- Políticas de drogas comprobadas que se concentren en la “mitigación de los daños de corto y largo plazo” y en el “pleno respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales”;
- Que la ONU informe las consecuencias colaterales del actual abordaje basado en la justicia penal a la droga y proporcione un “análisis de las consecuencias imprevistas del sistema de fiscalización de drogas”;
- Abarcadoras “revisiones de la aplicación de sanciones penales en cuanto medida de fiscalización de las drogas”;
- Reconocimiento de la reducción de daños en cuanto respuesta necesaria y valedera a la toxicomanía;
- Un cambio en el énfasis primario de la interceptación al tratamiento y prevención;
- Alternativas a la reclusión;
- El dispositivo de ayuda al fomento de agricultores antes de la erradicación de cultivos de coca o adormidera;
- Admisión de que los jóvenes representan una proporción considerable de los consumidores de drogas en todo el mundo, que son afectados desproporcionadamente por las drogas y las políticas de drogas y que deberían estar involucrados activamente en la instauración de las políticas de drogas mundiales.

“Logramos un conjunto de declaraciones de lo que la gente del mundo cree que las políticas de drogas deberían parecer”, dijo Graham Boyd del Proyecto de Reforma de la Legislación sobre la Droga de la ACLU. “Llegamos a un consenso sobre un conjunto de políticas que es bien diferente de lo que hemos visto hasta el momento. Es una divergencia de la interceptación, de los arrestos y de la reclusión y una convergencia que incluye nociones como derechos humanos y reducción de daños”.

“Elaboramos un conjunto bien estupendo de sugerencias respecto a la dirección que la ONUDD y la CND deberían tomar en la próxima década”, dijo Jack Cole, director ejecutivo de LEAP. “Me pareció maravilloso. Es un documento consensual”, observó Cole. “Aunque eso quiera decir que cualquier cosa con que no todos estuvieron de acuerdo no entró, también significa que todas las personas allá estuvieron de acuerdo con lo que sí entró. Por eso estoy tan satisfecho con esto. Al fin, logramos estar de acuerdo en cosas buenísimas”.

“Creo que logramos bastante”, dijo Lennice Werth de Virginians Against Drug Violence. “Fue muy importante la postura del resto del mundo y, por las reuniones regionales, se hizo evidente que todos los demás mencionaron la reducción de daños y la despenalización del consumo de drogas como objetivos. Al fin de las reuniones, el mundo entero se recostó y vio las dos facciones estadounidenses resolviendo la cuestión a puñetazos. Se hizo evidente que el mundo entero ve la luz, salvo estos intransigentes en Estados Unidos”.

“Fue un baño de realidad buenísimo para los prohibicionistas estadounidenses”, dijo Sanho Tree del Institute for Policy Studies. “Nunca han sido forzados a sentarse en una sala con tanta gente que ha evolucionado mucho más allá de ellos. Un verdadero despertar. E hicimos que algunos de ellos entablaran conversación con nosotros y descubrimos que tenemos mucho en común. Eso aísla la salida intransigente”.

“La comunidad de las ONGs está unida al insistir que la ONU y los países miembros respeten los derechos humanos de los consumidores de drogas y que se debe redactar todas las estrategias sobre las drogas en el espíritu de las declaraciones de los derechos humanos”, dijo Kris Krane, director ejecutivo del SSDP. “Si es adoptado por las Naciones Unidas, esto puede causar un impacto profundo en muchas partes del mundo en que los

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

consumidores de drogas son tratados rutinariamente como infrahumanos y sometidos a un tratamiento que sería impensable aun en el contexto de las políticas de drogas represivas de Estados Unidos”.

“Hemos logrado unos triunfos importantes”, dijo Frederick Polak, quien hablaba como integrante de la ENCOD, la Coalición Europea por Políticas de Drogas Justas y Eficaces. “Pero la cuestión central para la ENCOD y sus 150 organizaciones es poner las políticas alternativas de fiscalización de las drogas en la agenda de la CND y de los países individuales. Ya no es aceptable que las políticas de drogas simplemente no sean discutidas por los gobiernos y en la ONU, por lo menos no en lo relativo a los legisladores”.

A ese respecto, dijo Polak, Más Allá de 2008 no hizo lo suficiente. “Progresamos poquísimo en poner la legalización y regulación en la agenda y solamente en el sentido de que la mayoría ahora tiene ciencia de que la cuestión ‘está en suspenso’ en Viena”, dijo.

El regateo entre la margen prohibicionista y el resto de las ONGs no sólo impidió la adopción de un texto más abiertamente antiprohibicionista, dijo Polak, también evitó la discusión de más propuestas a favor de políticas alternativas de fiscalización de las drogas, incluso una presentada por la ENCOD.

Pero entre aprobar una resolución de la sociedad civil y hacerla adoptar por la burocracia antidroga mundial hay una enorme distancia. Ahora que Más Allá de 2008 ha redactado sus resoluciones, la meta es hacer que cause algún impacto sobre las deliberaciones de las entidades de la ONU en materia de drogas el año que viene. Eso involucra no solamente comparecer a Viena, sino también inculcar en los gobiernos nacionales que necesitan seguir lo que la sociedad civil les dice.

“Fue el primer cuarto de un juego a que aún le faltan tres”, dijo Boyd. “Pero nos salimos bien en el sentido de que, hasta esta conferencia, las ONGs no tenían un lugar en la mesa cuando se trata de discutir las políticas de drogas internacionales. Lo que esto significa es que cuando el país se reúna y reevalúe las políticas de drogas internacionales en los próximos meses, sabremos que las ONGs de todos sus países les han realmente convocado a reevaluar la dirección que están tomando”, prosiguió.

“Esto va a proporcionar tracción en pro de la reforma del sistema internacional de fiscalización de las drogas y es aún más poderoso que fuera un documento consensual”, dijo Tree. “Los prohibicionistas estaban tan marginados que tuvieron que consentir. Algunos aun abrieron sus oídos y escucharon. Hemos abierto la puerta para abordajes de políticas de drogas como reducción de daños, salud pública, regulación y terminar con la locura de echarles la culpa a otros países por nuestra demanda”. “Ahora necesitamos asegurar que se escuchen nuestras voces”, dijo Boyd. “Parte de eso es simplemente aparecer en Viena, pero también hablar con los representantes de nuestro gobierno nacional y garantizar que nos representen de veras. En nuestro caso, nuestro gobierno nacional no ha mostrado mucha empatía por las opiniones que hemos adoptado, pero somos una sociedad democrática, entonces espero que incluyan nuestros puntos de vista”.

Los reformadores también deben seguir atacando la prohibición de las drogas, dijo Polak de la ENCOD. “La teoría de la prohibición es la de que disminuirá la producción, la oferta y el consumo de drogas. Con todo, en realidad, ha logrado lo contrario y, además, ha creado violencia, corrupción y caos que ahora destruyen millones de vidas. Es seguro decir que la teoría de la prohibición ha resultado ser falsa”, dijo.

“En cualquier otro campo de las políticas, se explorarían métodos alternativos, pero en las políticas de drogas internacionales, la consideración de las políticas alternativas es tabú”, prosiguió Polak. “Con este argumento, los activistas de las políticas de drogas deben intentar convencer a la opinión pública y a los políticos en su país de que hay una necesidad urgente de un estudio concienzudo y racional de las políticas alternativas de

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

fiscalización de las drogas”.

“Esto puede ser de balde”, dijo Werth, reconociendo el ritmo lento del cambio en la ONU y la incertidumbre respecto a la ocurrencia efectiva del cambio o no. “Pero parece que no. La ONU sigue un ritmo vagaroso, pero sabe que no logró un mundo sin drogas y, cuando tome providencias, socavará la pandilla encargada de las políticas de drogas en este país”.

Indonesia y China celebran el Día Internacional contra las Drogas con nuevas ejecuciones.

Elaboración propia

Las autoridades indonesias ejecutaron a dos nigerianos, Iwachekwu Okoye y Hansen Anthony Nwaliosa, por narcotráfico en el Día Internacional Contra el Consumo Indevido y el Tráfico Ilícito de Drogas el 26 de junio. Fueron los primeros ajusticiamientos de infractores de la legislación antidroga en la isla nación desde 2004, pero las autoridades indonesias advierten que no serán los últimos.

Las ejecuciones de infractores de la legislación antidroga habían sufrido una pausa, pero eso ha cambiado desde que el Tribunal Constitucional del país sostuvo la pena de muerte para delitos de drogas a fines del año pasado. En una declaración de fines del mes pasado, el fiscal general Hendarman Supandji dijo que las ejecuciones serían agilizadas para los 58 infractores de la legislación antidroga sentenciados a muerte.

Por su parte China ejecutó a seis personas acusadas de tráfico de drogas en tres casos separados, y sentenció a muerte al menos a otros siete por el mismo delito. Los acusados estaban condenados por haber traficado 604 gramos de heroína en uno de los casos; 9,8 kg. de “magu” (una nueva droga mezcla de metaanfetamina y cafeína) en otro; y más de 775 kgs de heroína en el tercero.

Todos los años, antes del Día Internacional contra las drogas, China intensifica las ejecuciones de condenados por tráfico de drogas para demostrar su determinación en la lucha contra las drogas. En los primeros cuatro meses de este año, las cortes condenaron a 13.435 personas en 10.883 casos por drogas, de los cuales 4.625 recibieron condenas duras, como la pena de muerte, la cadena perpetua o condenas de más de cinco años.

Texto elaborado a partir de las siguientes fuentes:

- “Pena de muerte: Indonesia autoriza más ejecuciones”, *Crónica de la Guerra contra las Drogas, Stop the Drug War (DRCnet)*, Edición #543 – 7/18/08, <http://stopthedrugwar.org>
- “China Executes Three to Mark Anti-Drug Day: report,” *South China Morning Post (China)*, 25/06/2008.
- “Six drug dealers executed,” *China Daily*, 27/06/2008

Sale el primero de la cárcel

El Universal (Ecuador), 12/08/2008

Ecuador inicia proceso de indultos a las “mulas”

AP – QUITO. El ecuatoriano Diego Álvarez se constituyó en el primer preso en salir en libertad de un total de 1.200 sentenciados por traficar drogas en pequeñas cantidades, a quienes la Asamblea Constituyente concedió un indulto por iniciativa del presidente Rafael

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

Correa.

Para beneficiarse del indulto, los presos tienen que cumplir requisitos como haber cumplido el 10% de la sentencia, no ser reincidentes y haber sido acusados de transportar menos de dos kilos de droga.

Álvarez salió de la prisión luego de 15 meses acusado de posesión de 61 gramos de marihuana.

"Estoy muy feliz, gracias a Dios y principalmente al Presidente de la República", dijo Álvarez, de 25 años de edad.

El director de prisiones, Romeo Silva, señaló que recibió una notificación de una corte judicial "con la boleta de libertad del primer indulto que se da a nivel nacional... (por parte) de la Asamblea Constituyente". Esa boleta correspondió a Álvarez.

Correa solicitó en enero a la Asamblea Constituyente, que cumple las funciones legislativas, que indultara a las denominadas "mulas del narcotráfico", es decir personas, por lo general comunes y corrientes, que son utilizadas por las bandas para transportar pequeños montos de droga.

Las sentencias por el delito de narcotráfico oscilan entre ocho y 16 años de cárcel, según el código penal.

Argentina impulsa despenalizar consumo de drogas y combatir narcotráfico

Agencia France Press, 31/07/2008

<http://www.lasdrogas.info/index.php?op=InfoNoticia&idNoticia=26476>

El gobierno argentino impulsa un proyecto con el apoyo de ONGs especializadas, para despenalizar el consumo personal de drogas y combatir el narcotráfico y el lavado de dinero, que presentará antes de fin de año, dijo este miércoles el ministro del Justicia, Aníbal Fernández.

El gobierno argentino impulsa un proyecto con el apoyo de ONGs especializadas, para despenalizar el consumo personal de drogas y combatir el narcotráfico y el lavado de dinero, que presentará antes de fin de año, dijo este miércoles el ministro del Justicia, Aníbal Fernández.

"No me gusta que se condene al que tiene una adicción como si fuera un criminal. Los que tienen que ser condenados son los que venden la sustancia", había dicho el martes la presidenta Cristina Kirchner al presentarse una encuesta nacional sobre consumo de estupefacientes, alcohol y tabaco.

En Argentina, la tenencia de drogas es considerada un delito, aún en cantidades escasas para consumo personal, y la mayoría de las causas judiciales recaen en consumidores, aunque la tendencia es el cierre de los expedientes o la derivación a tratamientos.

El ministro afirmó que el gobierno está "buscando una norma moderna, inteligente y que le dé la responsabilidad al magistrado de resolver la problemática conforme se vaya presentando" y estimó que el proyecto estará listo antes de fin de año.

La idea es aplicar "una política de tratamiento ante la presencia de consumo y una fuerte política de represión a todas las formas de colocación de productos o sustancias ilegales y

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

al lavado de dinero del narcotráfico", dijo Fernández.

Un comité científico de expertos, coordinado por la fiscal Mónica Cuñarro, que investiga el narcotráfico en una villa de emergencia de Buenos Aires, trabaja en el proyecto desde hace tres años y asesora al gobierno.

"Es necesario abandonar el criterio criminalizador. Las políticas de drogas deben volver al campo de la salud de donde nunca tendrían que haber salido", estimó Ricardo Paveto, secretario de la Asociación de Reducción de Daños de la Argentina (ARDA), una organización no gubernamental especializada.

Según Paveto, "la criminalización del usuario se sustenta en un imaginario de peligrosidad social del consumidor de drogas, pese a que estadísticamente, de las 400.000 personas que fueron detenidas desde 1989 por tenencia para consumo personal, el 90% no tenía antecedentes penales y trabajaba o estudiaba".

De su lado, Graciela Touzé de la Asociación Civil Intercambios, consideró "auspicioso que se plantee una revisión de la política y la legislación en materia de drogas".

"Hay que reexaminar los resultados de la ley de drogas que desde hace 20 años penaliza la tenencia para consumo, sin que, como es evidente, haya conducido a una reducción del abuso de drogas", advirtió la especialista.

Según la encuesta nacional sobre consumo de sustancia psicoactivas, que divide los datos por regiones, el mayor problema en Argentina es el alcohol, que es consumido por 76% de la población y está presente en delitos, accidentes de tránsito y muertes, mucho más que el uso de drogas ilegales.

La encuesta fue hecha en 2008 entre 51.162 personas de localidades de más de 5.000 habitantes de todo el país, en una muestra que abarca el 96% de la población.

Entre los sondeados, un 9,9% de los hombres y 4,9% de la mujeres admitieron haber consumido marihuana alguna vez, índice que alcanza a 24,5% y 15,6%, respectivamente, en Buenos Aires, la capital, donde viven 2,7 millones de personas.

En cambio, 4,8% de los porteños admitieron consumir cocaína, mientras que el promedio del país es de 2%.

El "paco", un derivado barato de la cocaína, hace estragos, no obstante, en las villas de emergencia donde bandas de narcotraficantes imponen su propia ley.

Argentina es además un país de tránsito y tráfico de drogas hacia Europa y Estados Unidos.

Escocia: Informe recomienda abrir salas de consumo y prescripción de heroína

Elaboración propia.

El Scottish Futures Forum, una organización de investigación y lobby escocesa, presentó un informe en el que recomienda la apertura de salas de consumo y la prescripción de heroína. El informe, que también recomienda la regulación del cannabis, fue elaborado tras un año de análisis sobre las soluciones a los problemas de drogas y alcohol en Escocia.

El gobierno y los partidos de la oposición de Escocia rechazaron rápidamente la propuesta de instalar salas de consumo. Un portavoz del gobierno declaró que hay temas legales y éticos complejos en torno a las salas de consumo que no se pueden resolver fácilmente. "De todas formas estamos tomando muy en serio las muertes relacionadas con las drogas, por ejemplo, estamos creando una base de datos de nuevas muertes relacionadas con

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

drogas para contribuir a que las intervenciones a nivel local sean más eficaces,” declaró dicha fuente. Escocia es el país europeo con más muertes relacionadas con las drogas, 421 en 2006.

Texto elaborado a partir de: “Scotland not ready for think-tank's radical solution to nation's drug problem”, en *Daily Record* (UK), 10/06/2008.

PUBLICACIONES

Número monográfico: Inserción laboral del drogodependiente

Revista *Salud y Drogas*, vol. 7, n. 1, septiembre-octubre 2007.

Texto completo: <http://inid.umh.es/modulos/revista/descarga.asp?av=71>

La revista *Salud y Drogas* dedica el número de septiembre- octubre de 2007 a la publicación de un monográfico cuyos contenidos se centran en los diversos aspectos relacionados con la inserción social de las personas drogodependientes. En una sociedad de consumo como la actual, la falta de empleo –derecho, por otra parte, de todos los ciudadanos– puede originar situaciones de inestabilidad en muchos de los aspectos de la vida de un individuo. Las personas en riesgo de exclusión social y, sobre todo, los drogodependientes, tienen serias dificultades para acceder a un puesto de trabajo y ‘normalizar’ así su situación. En la primera parte del monográfico, se hace un repaso de la situación actual: se describe la evolución de las entidades de acción social, el perfil de las personas afectadas o el papel fundamental de la familia en el proceso de inserción, entre otras cuestiones. En la segunda parte, orientada a los retos futuros, se realiza un análisis de varios conceptos claves para las mejoras que quedan por hacer: la calidad de las organizaciones sociales y la responsabilidad social vinculada a las entidades del tercer sector. El monográfico incluye también la presentación de experiencias que pueden resultar de gran utilidad, como las cooperativas sociales italianas, el teletrabajo en el medio rural o las actuaciones preventivas desarrolladas en La Mina (Barcelona). La conclusión que se puede extraer de la lectura del monográfico es que, si bien la oferta de servicios de inserción ha crecido, su calidad sigue siendo una asignatura pendiente.

Comparación de tres prácticas de inserción laboral en drogodependencias

Fundación Proyecto Hombre Navarra, 2007.

Informe completo:

http://www.proyectohombrenavarra.org/07documentacion/c_insercionlaboral.pdf

Este estudio comparativo analiza tres prácticas de inserción laboral desarrolladas en un mismo contexto de intervención terapéutica, la Asociación Proyecto Hombre. El estudio pone de manifiesto una mejora sustancial en la empleabilidad de estas personas, para quienes, tras el tratamiento, la actividad laboral se configura como principal fuente de ingresos. No parece estar claro, sin embargo, en qué medida son las actividades de inserción laboral, o el propio proceso de tratamiento terapéutico en su conjunto, el factor causal del cambio.

De droga a medicamentos: Vida cotidiana de pacientes y familiares en un

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense

Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

ensayo clínico con heroína

Nuria Romo y Mónica Póo, Editorial Universidad de Granada, Campus Universitario de Cartuja, Granada, 2008.

Investigación realizada en el programa experimental de prescripción de estupefacientes en Andalucía.

Los relatos que presentamos son el testimonio de pacientes y familiares participantes en el primer ensayo con heroína puesto en marcha en el Estado Español. Todos y todas nos acogieron y contaron con entusiasmo sus vidas y experiencias en el tratamiento PEPSA en el transcurso del trabajo de campo. A ellos y ellas pertenecen. Su experiencia puede ser la puerta que permita nuevas expectativas a los que la crisis del consumo compulsivo de heroína todavía sigue afectando.

Índice:

- * 1. De droga a medicamento. El uso problemático de heroína en España y la búsqueda de tratamientos
 - o 1.1. ¿Qué es el Programa Experimental de heroína PEPSA?
 - o 1.2. La carrera de consumo de heroína inyectada y la calidad de vida de los pacientes del PEPSA
- * 2. Mirando desde lo cualitativo. Aspectos metodológicos de la investigación
- * 3. Experiencias en los sistemas de Tratamiento. Buscando soluciones al uso problemático de heroína
 - o 3.1. El primer consumo de heroína
 - o 3.2. La noticia del consumo de heroína en la familia
- * 4. El comienzo de los conflictos
 - o 4.1. De "ponerse" para estar bien, a "ponerse" para no estar mal
 - o 4.2. La familia testigo de la intensificación del consumo
- * 5. El "peregrinaje" por los tratamientos
 - o 5.1. Tipos y características de los tratamientos utilizados
 - o 5.2. La búsqueda de ayuda de las familias
- * 6. La experiencia del PEPSA. Programa Experimental de Dispensación de Estupefacientes de Andalucía
 - o 6.1. Conocer y acercarse al PEPSA
 - o 6.2. "De quitarse a curarse". La medicalización de los usos de heroína
 - o 6.3. Pasar los días. Ocupar el tiempo en torno a la inyección
 - o 6.4. La relación con la familia
 - o 6.5. Recursos económicos y condiciones de vida
 - o 6.6. Las relaciones. Amistades y parejas
 - o 6.7. Percepción de la Salud
- * 7. Vivir con el PEPSA. La vida cotidiana con un familiar en tratamiento
- * 8. Un nuevo tratamiento con heroína. Aspectos positivos y negativos
- * 9. La opinión de las familias sobre el nuevo tratamiento con heroína en los familiares entrevistados
- * 10. El futuro después del PEPSA. La esperanza en los y las pacientes
- * 11. Conclusiones: "De quitarse a curarse". La medicalización de los usos de heroína
- * 12. Bibliografía utilizada y recomendada

Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciarias (ESDIP), 2006,

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2007.

Informe completo:

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense

Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/encuestaPenitenciaria2006.pdf>

Hasta hace poco tiempo, hablar de disponibilidad y del consumo de drogas en prisión era un tema tabú. Sin embargo, actualmente el consumo de sustancias psicoactivas, junto con los altos costes derivados del internamiento en personas drogodependientes, es observado como el principal problema del sistema penitenciario en Europa.

De los resultados del estudio se desprende que antes de ingresar en prisión la extensión del consumo de drogas entre los internados era muy alta, y en cualquier caso mucho mayor que en la población general española. Y durante su estancia en prisión, los reclusos consumían menos y cambiaban su patrón de consumo con respecto a las sustancias que habían consumido antes del ingreso penitenciario. También se observa que la heroína está siendo desplazada por la cocaína, hecho que refleja los cambios acontecidos en nuestra sociedad. Así, comparando los resultados de esta encuesta con la del 2000, se ha producido una disminución de la proporción de consumidores de heroína, tranquilizantes, éxtasis y alucinógenos, y ha aumentado la proporción de consumidores de alcohol y de cocaína.

¿Programas específicos de tratamiento para mujeres drogodependientes?

Avances en drogodependencias,

Pantoja, L.; Serie: Drogodependencias, Instituto Deusto de Drogodependencias, Bilbao, 317 páginas, 2007.

Reseña en: <http://www.drogomedia.com/estudios/Las%20mujeres%20en%20tratamiento%20no%20ven%20la%20necesidad%20de%20programas.pdf>

Las mujeres en tratamiento no ven la necesidad de programas específicos para ellas, pero los profesionales sí. Además de realizar un retrato preciso de las mujeres que acuden a tratamientos por toxicomanías en Euskadi, esta investigación recoge sus opiniones sobre la posibilidad de implementar programas especialmente diseñados para ellas. Si bien estas mujeres no lo consideran preciso, los profesionales entrevistados opinan lo contrario.

El consumo de alcohol y otras drogas entre las mujeres. Informe de resultados de las encuestas a mujeres en general y a escolares,

Equipo de Investigación Sociológica EDIS, Instituto de la Mujer, Madrid, 435 páginas.

Informe completo:

http://www.migualdad.es/mujer/publicaciones/docs/El_consumo_de_alcohol.pdf

En 1999, el Instituto de la Mujer puso en marcha un estudio que buscaba identificar la extensión del consumo de alcohol y otras drogas entre las mujeres españolas, así como otros aspectos asociados, tales como las motivaciones, los factores de riesgo o las consecuencias. Tras los fructíferos resultados obtenidos, esa institución ha desarrollado, siete años después, un segundo estudio, con el que, además de profundizar en el conocimiento científico sobre el consumo de las mujeres, pretende analizar la evolución respecto a 1999. Asimismo, con el objetivo de mejorar las políticas en la materia, el estudio analiza la respuesta que desde las administraciones se está dando a los problemas derivados del consumo de drogas.

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

Canarias: La Consejería de Sanidad reedita tres estudios sobre drogodependencias en mujeres

Fuente: DGAD, 29/07/2008

La consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, Mercedes Roldós, presentó recientemente la reedición de tres publicaciones sobre drogodependencias en mujeres elaboradas por el Colegio de Psicólogos de Las Palmas. La reedición de de estos materiales de investigación ha sido financiada por la Consejería de Sanidad a través de la Fundación Canaria para la Prevención e Investigación de las Drogodependencias (FUNCAPID).

Las tres publicaciones de las que se ha presentado su segunda edición son las denominadas 'Adicciones en mujeres', 'Adicciones Ocultas. Aproximación al consumo diferencial de psicofármacos' y 'Consumo de sustancias en chicas adolescentes'.

Adicciones en mujeres

Texto completo: <http://www.coplaspalmas.org/06libro/Adicciones.en.mujeres.pdf>

La segunda edición corregida de este trabajo estudia los factores que originan, mantienen y se desarrollan con el consumo de sustancias adictivas en mujeres con dependencia a sustancias psicoactivas.

Para la realización de este estudio se han utilizado los grupos de discusión como técnica de investigación; resaltando la escasez de estudios cualitativos con una mínima rigurosidad realizados en este campo.

Es importante el enfoque de esta investigación, realizada "desde dentro" y bajo el prisma de género, en la que las afectadas se convierten en sujetos activos para delinear los aspectos asociados a su problemática. De esta manera, la información vertida se puede considerar de "primera mano", recogida directamente de mujeres afectadas.

Adicciones ocultas

Texto completo: <http://www.coplaspalmas.org/06libro/Adicciones.ocultas.pdf>

Esta investigación ha sido desarrollada en los centros de salud de la provincia de Las Palmas, donde se ha estudiado la incidencia de la demanda de psicofármacos de las mujeres en atención primaria con el objetivo de conocer la realidad de las mujeres canarias.

El consumo de sustancias en chicas adolescentes

Texto completo: <http://www.coplaspalmas.org/06libro/Consumo.Sustancias.pdf>

Esta tercera investigación ha sido desarrollada para estudiar el consumo de sustancias, legales e ilegales, en chicas adolescentes grancanarias de los centros de enseñanza secundaria pertenecientes a la Consejería de Educación del Gobierno de Canarias.

Los objetivos del estudio han sido determinar la frecuencia del consumo de cigarrillos, alcohol, hachís, tranquilizantes y el resto de drogas ilegales, así como las creencias y actitudes hacia las tres primeras; Identificar la presencia en la población femenina adolescente de factores de riesgo seleccionados y conocer si existe relación entre el consumo de cigarrillos, alcohol, marihuana y los contextos familiar, social, escolar, comportamientos antisociales y la frecuencia y tipos de acontecimientos vitales experimentados en el año anterior; las ideas y tentativas suicidas, el consumo de psicofármacos.

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

Mapa de riesgos en materia de drogodependencias de la Comunidad de La Rioja

Comisionado Regional para la Droga, 2007

Informe completo: <http://www.riojasalud.es/ficheros/mapaderiesgos.pdf>

Este documento parte de la idea de que es posible determinar los factores de riesgo que influyen en el consumo de drogas y medir su prevalencia. Para ello, y ésta es quizá una de las mayores fortalezas del estudio, se recurre a estadísticas de todo tipo, no sólo relacionadas con el consumo de drogas y la percepción de estas, así como a información de tipo cualitativo. El documento también presenta debilidades, como la selección, a veces no suficientemente justificada, de determinados factores de riesgo para explicar la extensión de los consumos, algunos de los cuales, ciertamente, no parecen guardar gran relación con los riesgos de consumo. También se observa una excesiva dependencia de los datos estadísticos disponibles, no necesariamente los que mejor reflejan los factores de riesgo, y una agrupación territorial poco relevante para el tema en cuestión. En cualquier caso, el mapa riojano constituye una aproximación muy valiosa a la planificación en materia de drogodependencias y un ejercicio interesante para reflexionar sobre cómo integrar en un corpus único la muy diversa información disponible.

La historia reinterpretada: Una respuesta al Informe Mundial sobre las Drogas 2008

Informe sobre política de drogas n. 26, Transnational Institute, junio 2008

Informe completo: <http://www.tni.org/policybriefings/brief26s.pdf?>

El mundo de nuestros días no está más cerca alcanzar los objetivos que la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) sobre drogas, celebrada en 1998, se marcó para cumplir en un período de diez años: “eliminar o reducir considerablemente el cultivo ilícito del arbusto de coca, la planta de cannabis y la adormidera para el año 2008”. Al contrario, la producción mundial de opiáceos y cocaína ha aumentado notablemente durante la última década. Según datos de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), la producción global de opio ilícito se duplicó de las 4.346 toneladas en 1998 a las 8.800 toneladas en 2007. Este auge se debe principalmente al tremendo incremento de la producción de opio en Afganistán. Se calcula que la producción mundial de cocaína ha aumentado de 825 toneladas en 1998 a 994 en 2007, lo cual representaría un incremento del 20%.

Elementos orientadores para las políticas públicas sobre drogas en la subregión. Primer estudio comparativo sobre consumo de drogas y factores asociados en población de 15 a 64 años,

ONUDD, CICAD y Sistema Subregional de Información e Investigación sobre drogas en Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay, Lima, 2008.

Informe completo: <http://www.unodc.org/documents/peru/ElementosOrientadores-Peru-June08.pdf>

Durante los años 2006 - 2007, Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay realizaron estudios nacionales en población general de 12 a 65 años, con precisiones metodológicas comunes que permiten el análisis comparado de los datos. De esta forma, por primera vez,

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense

Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org

se podrán comparar datos nacionales en población general sobre consumo de drogas y algunos factores de riesgo/protección asociados, además de información contextual relacionada con las políticas públicas en la materia y los avances en prevención, tratamiento y control de la oferta de drogas.

Hacia una mejor comprensión del gasto público relacionado con la droga en Europa

EMCDDA, Lisboa, *Selected Issues*, julio 2008, ISBN/ISSN: 1830-7957

Informe completo (en inglés):

http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_60370_EN_TDSI08001ENC_WEB.pdf

Resumen en castellano (PDF):

http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_60389_ES_EMCDADA_SI20081_summary_es.pdf

Resumen en castellano (WORD):

http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_60390_ES_EMCDADA_SI20081_summary_es.doc

Una voluntad política confirmada para abordar el problema de las drogas en Europa no se basa solamente en el desarrollo de políticas apropiadas sino también en la cantidad de fondos públicos asignados para implantar estas políticas. Uno de los objetivos del Plan de Acción de la UE en materia de lucha contra la droga (2005–08) es obtener estimaciones del gasto público para las cuestiones relacionadas con las drogas. Esto representa todo un reto dada la variedad de estructuras políticas y de sistemas contables gubernamentales en Europa. Para probar una metodología común que combine los datos y las estimaciones disponibles y aplicar sistemas de clasificación aceptados, este texto reúne las cifras de gasto público actuales proporcionadas por los países. Cuando se implante y ajuste esta metodología, se obtendrán cifras más consistentes y aumentará la capacidad de comparación de los resultados entre los países, lo cual, a su vez, proporcionará una imagen más clara de las cantidades que las administraciones europeas están gastando en esta cuestión clave.

Federación Estatal de Asociaciones de Personas Afectadas por las Drogas y el VIH (FAUDAS)

C/ Avilés de Taramancos, n. 6, 3 B - 32003 Ourense
Tel. 691523331 - www.faudas.org - federacion@faudas.org