

A soldier in camouflage gear stands in a field of tall green crops, holding a rifle and a helmet. The soldier is wearing a dark cap and has a tactical vest with pouches. The background is filled with dense, tall green plants under a clear sky.

EL IMPACTO DE LAS POLÍTICAS DE DROGAS EN LOS DERECHOS HUMANOS

LA EXPERIENCIA
DEL CONTINENTE
AMERICANO

**EL IMPACTO DE LAS POLÍTICAS DE
DROGAS EN LOS DERECHOS HUMANOS**
LA EXPERIENCIA DEL CONTINENTE AMERICANO

Centro de Estudios Legales
y Sociales - CELS

Coordinación y edición de contenidos:
Luciana Pol y Ximena Tordini,
con la revisión y aportes de
Paula Litvachky y Gabriela Kletzel
y la colaboración de Edurne Cárdenas.

Redacción: María Schujer

Diseño: Mariana Migueles

Edición de fotografía: Jazmín Tesone

Esta publicación es el resultado
del esfuerzo colectivo de
las siguientes organizaciones:

American Civil Liberties Union (ACLU),
Asociación Pro Derechos Humanos (APRODEH),
Canadian Civil Liberties Association (CCLA),
Centro de Investigación Drogas
y Derechos Humanos (CIDDH),
Comité de Familiares de Detenidos
Desaparecidos en Honduras (COFADEH),
Colegio Médico de Chile,
Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de
Derechos Humanos (CMDPDH),
Conectas Direitos Humanos,
Colectivo por una Política Integral
hacia las Drogas (CUPIHD),
Corporación Humanas,
Centro de Estudios de Derecho,
Justicia y Sociedad (Dejusticia),
Instituto de Estudios Legales
y Sociales del Uruguay (IELSUR),
Instituto Latinoamericano de
Seguridad y Democracia (LISED),
Intercambios, Fundación Myrna Mack,
Washington Office on Latin America (WOLA).

Agradecemos el trabajo y la colaboración
de cada una de ellas.

Damos las gracias especialmente
a Coletta Youngers por su apoyo.

Financiado por Open Society Foundations.

EL IMPACTO DE LAS POLÍTICAS DE DROGAS EN LOS DERECHOS HUMANOS

LA EXPERIENCIA DEL CONTINENTE AMERICANO

Centro de Estudios Legales y Sociales
Piedras 547, 1er piso
C1070AAK Buenos Aires, Argentina.
Tel/fax: +54 11 4334-4200
e-mail: consultas@cels.org.ar
www.cels.org.ar



1

El prohibicionismo en debate

- PÁG. 4 -

2

Militarización y violencia

- PÁG. 8 -

3

Criminalización del consumo de drogas

- PÁG. 16 -

4

**Debilitamiento del debido
proceso y detenciones masivas**

- PÁG. 22 -

5

Castigos desproporcionados

- PÁG. 28 -

6

**Encarcelamiento masivo y condiciones
inhumanas de detención**

- PÁG. 34 -

7

**Campañas de erradicación
forzada de cultivos**

- PÁG. 40 -

8

**Restricciones y deficiencias
en el acceso a la salud**

- PÁG. 46 -

9

**Las políticas de drogas frente
al derecho internacional
de los derechos humanos**

- PÁG. 52 -

10

**Nuevos enfoques ante
el fracaso del prohibicionismo**

- PÁG. 58 -



1

**EL PROHIBICIONISMO
EN DEBATE**



EL PROHIBICIONISMO EN DEBATE

La llamada “guerra contra las drogas” desplegada en los últimos 50 años ha tenido un enorme impacto en el funcionamiento de los sistemas de seguridad, de justicia y en las cárceles de América Latina. Pese a los altos niveles de violencia que este combate adquirió en algunas zonas y a sus graves consecuencias, durante muchos años no se lo analizó desde una perspectiva de derechos humanos, ni en los ámbitos locales ni en los internacionales. Este escenario comenzó a cambiar. En marzo de 2014, por pedido de 17 organizaciones de 11 países de América, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) realizó una audiencia temática regional, la primera sobre este tema en sus 150 períodos de sesión. Esta publicación toma como punto de partida el diagnóstico presentado en esa oportunidad por esas organizaciones.

El paradigma prohibicionista ha incrementado de manera exponencial la militarización y la violencia asociada al narcotráfico. Al crearse un gran mercado ilegal controlado por organizaciones delictivas complejas y cada vez más poderosas, los conflictos violentos han recrudecido en toda la región, en especial en las zonas empobrecidas en donde, además, han profundizado el deterioro de las condiciones de vida y la estigmatización de sus habitantes.

Las políticas represivas tienden a vulnerar de manera directa los derechos humanos de miles de personas, sobre todo de aquellas que son judicializadas y enviadas a las cárceles, espacios que suelen caracterizarse por el hacinamiento y las condiciones inhumanas de detención. Numerosos estudios han demostrado que estas políticas tienden a impactar de manera desproporcionada en ciertos grupos especialmente vulnerados, y por esa vía, reproducen la discriminación y la exclusión social.

Lejos de dar una batalla eficaz contra las problemáticas asociadas a las drogas y el narcotráfico, el modelo prohibicionista ha ampliado las brechas sociales, las inequidades económicas, las diferencias políticas y las asimetrías internacionales. Este régimen internacional ha

mantenido una lógica represiva y orientada a la reducción de la oferta en el medio siglo transcurrido desde la sanción de la primera Convención sobre estupefacientes de Naciones Unidas, en 1961. Al presionar sobre las áreas de producción o de tránsito sólo se las ha trasladado –junto con la violencia, la desestabilización y el crimen– a otras zonas, afectando de esta manera a más y más comunidades. Al mismo tiempo, muchas de estas nuevas áreas han experimentado un aumento en el consumo de drogas y por lo tanto se han sobrecargado sus sistemas de salud¹.

Por estos motivos, los modelos impulsados en el marco de la “guerra contra las drogas” atraviesan una coyuntura crítica: su credibilidad y su legitimidad están seriamente erosionadas y se hace evidente la necesidad de elaborar un nuevo y mejor diagnóstico sobre el problema. Si no se comprenden a fondo la dimensión real del fenómeno ni los elementos que, en los últimos veinte años, llevaron a su evolución, estas políticas seguirán aplicándose a nivel mundial. Para que los padecimientos ya vividos en nuestra región no se reproduzcan en otros lugares del mundo es necesario un debate abierto, en el que el movimiento de derechos humanos tiene una responsabilidad esencial.

En los últimos años se ha avanzado en las discusiones regionales y globales que cuestionan las actuales políticas de drogas y se ha puesto en evidencia la preocupación que los impactos negativos sobre la vigencia de los derechos humanos despiertan entre gobiernos, organizaciones sociales y académicos, entre otros. Entre estos avances se encuentran el Informe regional “Escenarios para el problema de las drogas en las Américas”, presentado por el secretario general de la Organización de Estados Americanos (OEA) y la Declaración de Antigua². Sin embargo, este debate abierto en la OEA es embrionario y aún no ha habido cambios en las políticas de la mayoría de los países. Otros espacios subregionales como la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC), la Unión de Naciones Surameri-

canas (Unasur), el Mercado Común del Sur (Mercosur) y la Comunidad del Caribe (Caricom) también han comenzado a discutir y a trabajar la cuestión en términos más amplios con el fin de construir nuevos consensos que reflejen los intereses y las necesidades de la región.

El sistema de las Naciones Unidas ha convocado a una Sesión Especial de la Asamblea General dedicada al tema de las políticas de drogas (UNGASS) que se celebrará en Nueva York en abril de 2016. Esta cumbre representa una oportunidad excepcional para el debate de las políticas de drogas y para hacer una evaluación honesta acerca de sus éxitos y fracasos. América Latina viene jugando un rol clave en el cuestionamiento de este modelo, con países que han llamado públicamente a la reflexión sobre las políticas vigentes y han liderado los debates en los foros internacionales. En nuestra región existen experiencias que implican un cambio de enfoque, una alternativa a las respuestas estatales punitivas. Se trata de políticas que deben ser conceptualizadas, estudiadas y llevadas a los ámbitos internacionales para mostrar otros caminos posibles.

Esta publicación se propone aportar a estos debates globales, desde la experiencia de organizaciones de derechos humanos del continente americano.

NOTAS

1 PNUD. "Perspectives on the Development Dimensions of Drug Control Policy". Marzo de 2015. Disponible en www.unodc.org/documents/ungass2016/Contributions/UN/UNDP/UNDP_paper_for_CND_March_2015.pdf

2 Declaración de Antigua Guatemala "Por una política integral frente al problema mundial de las drogas en las Américas". 7 de junio de 2013. Disponible en www.oas.org/es/centro_noticias/comunicado_prensa.asp?sCodigo=D-010

Esta publicación se basa en el informe que fue preparado para la Audiencia Regional ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) sobre el impacto de las políticas de drogas en los derechos humanos en las Américas, realizada en marzo de 2014, por:

American Civil Liberties Union
(ACLU), Estados Unidos.

Asociación Pro Derechos Humanos
(APRODEH), Perú.

Canadian Civil Liberties Association
(CCLA), Canadá.

Centro de Estudios Legales y Sociales
(CELS), Argentina.

Centro de Investigación Drogas y Derechos Humanos
(CIDDH), Perú.

Comité de Familiares de Detenidos Desaparecidos en Honduras
(COFADEH), Honduras.

Colegio Médico de Chile,
Chile.

Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de Derechos Humanos
(CMDPDH), México.

Conectas Direitos Humanos,
Brasil.

Colectivo por una Política Integral hacia las Drogas
(CUIHD), México.

Corporación Humanas,
Chile.

Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad
(Dejusticia), Colombia.

Instituto de Estudios Legales y Sociales del Uruguay
(IELSUR), Uruguay.

Instituto Latinoamericano de Seguridad y Democracia
(ILSED).

Intercambios,
Argentina.

Fundación Myrna Mack,
Guatemala.

Washington Office on Latin America,
(WOLA), Estados Unidos.



2

MILITARIZACIÓN Y VIOLENCIA



MILITARIZACIÓN Y VIOLENCIA

El sesgo prohibicionista de las políticas antidrogas ha propiciado la formación de mercados ilegales de altísimo rendimiento lucrativo en los que operan organizaciones armadas dedicadas al tráfico. La violencia asociada a estos grupos es cada vez mayor y más grave y se ha convertido en la forma primordial de regulación de los mercados ilegales. El tráfico de sustancias prohibidas es inseparable del tráfico de armas, las peleas territoriales, la corrupción y el debilitamiento de las instituciones democráticas, en especial de las policías, la justicia y las dependencias del gobierno. Las respuestas estatales basadas en el combate policial y militar al narcotráfico se han inscrito en estas lógicas y han colaborado en el aumento de los niveles generales de violencia.

En las últimas décadas se han ido produciendo cambios en la localización de la producción y el tránsito de las sustancias prohibidas, muchos de estos cambios fueron provocados por la persecución estatal. Al transformarse la localización de los grupos criminales que controlan este tránsito, las situaciones de violencia con fuerte impacto en las comunidades locales también se han ido ampliando y la conflictividad se ha expandido a otras regiones y a otros países.

La historia reciente de Colombia está marcada por la violencia de las grandes mafias y su guerra frontal contra el Estado por el negocio de las drogas. Durante los años ochenta y buena parte de los noventa, esta violencia fue protagonizada por grandes carteles y tomó la forma de atentados dinamiteros, secuestros y homicidios. En esa época se alcanzó la tasa más alta de homicidios de las últimas cinco décadas (81 homicidios cada 100.000 habitantes)¹, y en Medellín la proporción de homicidios con arma de fuego aumentó de 40% en 1979 a 76% en 1985².

En las últimas décadas, los actores del conflicto armado colombiano también fueron permeables a los incentivos económicos generados por la prohibición de las drogas y establecieron alianzas con las mafias del narcotráfico:

por un lado, la guerrilla de las FARC comenzó cobrando impuestos a los narcos por producir la hoja de coca y utilizar rutas en su territorio; por el otro, las autodefensas se aliaron con los carteles para consolidar una estrategia contrainsurgente que atacara las zonas cocaleras dominadas por la guerrilla. Ambos grupos fortalecieron su capacidad militar por medio del lucrativo negocio de la droga y profundizaron el conflicto armado³.

En México, la guerra contra el narcotráfico ha generado más de 70 mil asesinatos, así como importantes afectaciones a la integridad, la libertad y la seguridad de millones de personas⁴. Desde finales de 2006, se reforzó el empleo de la fuerza letal y se incrementó de manera significativa la participación de las Fuerzas Armadas en la política de seguridad. En diciembre de ese año, el entonces presidente Felipe Calderón ordenó una ofensiva militar contra los carteles que operaban en el país, habilitando a decenas de miles de efectivos del ejército para la realización de detenciones, patrullajes, inspecciones y cateos. En paralelo, múltiples instituciones de seguridad pública estatales y municipales comenzaron a nombrar como titulares a militares en actividad o retirados⁵. Con el pretexto de mantener a las drogas alejadas de los niños, se lanzó una campaña de militarización que, paradójicamente, redundó en mayores violaciones a los derechos de la población infantil y adolescente⁶. De acuerdo a Juan Méndez, Relator Especial sobre la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, en 2012 llegaron a 50.000 los militares que cumplían tareas de seguridad pública. Esto significa que los militares han asumido *de facto* la seguridad pública del país y, como resultado, se han incrementado significativamente las quejas contra las fuerzas armadas en la Comisión Nacional de los Derechos Humanos: más de 5.000 quejas por torturas y maltratos, más de 22.000 víctimas de desaparición forzada⁷ y más de 280.000 personas desplazadas por la violencia⁸. La investigación, sanción y reparación de estas graves violaciones a los derechos humanos muestran un déficit importante⁹.

“

Las respuestas estatales basadas en el combate policial y militar han colaborado en el aumento de los niveles generales de violencia.

”

La Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos (CMDPDH) ha denunciado numerosos casos que reflejan las graves consecuencias de la “guerra contra las drogas” en distintas regiones del país con probada participación de las fuerzas de seguridad. En el caso de la tortura, han detectado que estas fuerzas tienen prácticas destinadas a obtener confesiones que vinculen a los detenidos o a sus familiares con organizaciones delictivas.

Asimismo, y como fue constatado por el Grupo de Trabajo de las Naciones Unidas sobre Desapariciones Forzadas o Involuntarias, la desaparición de personas ha resurgido con gran fuerza en México en el marco de la actual estrategia de seguridad pública. En estos casos, es posible encontrar patrones comunes: cuando las víctimas fueron detenidas arbitrariamente por militares o policías no hay registro oficial de la detención, las personas no son puestas a disposición del Ministerio Público, se les niega información a los familiares cuando acuden a las fuerzas de seguridad o al Poder Judicial para obtener datos y los funcionarios se rehúsan a abrir una investigación¹⁰.

Los cambios en las rutas de tránsito de drogas han ampliado los territorios marcados por la violencia a América Central. Honduras tiene la tasa de homicidios más alta entre 207 países del mundo: 92 asesinatos por cada 100.000 habitantes, según datos de 2011¹¹. Estos niveles de violencia son multicausales, pero se asocian fuertemente al tráfico de drogas y a las políticas militaristas implementadas para combatirlo. En 2009 comenzó un proceso de militarización que otorga mayores poderes a las Fuerzas Armadas en funciones policiales. Honduras, con un altísimo gasto militar y policial, mantiene desde 2010, de manera continua, más de 4.000 soldados en las calles de ciudades, carreteras y poblados. El Congreso aprobó en agosto de 2013 la creación de un cuerpo de policía militar integrado por 1.000 efectivos. Esta policía tiene sus propios jueces y fiscales. A finales del mismo año, también aprobó una reforma para otor-

gar rango constitucional a la policía Militar de Orden Público. En Guatemala, el problema del tráfico de drogas es muy delicado, no tanto por los niveles de consumo o de producción dentro del territorio, sino por la ubicación geográfica del país: con sus más de 900 kilómetros de frontera, es un paso directo hacia México, de tránsito hacia los Estados Unidos. Las organizaciones de narcotraficantes locales y mexicanos adquirieron un enorme poder económico, así como influencia política y operativa en la sociedad, y también han logrado una importante penetración en el Estado.

Perú ha optado también por soluciones militares, con resultados parecidos. Hoy, el país es el primer productor mundial de hoja de coca¹², superando a Colombia. Con una estrategia que responde integralmente a los principios asociados a la “guerra contra las drogas”, el Estado ha intentado infructuosamente ponerle fin a la producción y el tráfico ilícito. Perú además comparte con Colombia la peligrosa yuxtaposición del narcotráfico con un conflicto armado interno. Así, en algunas áreas, las acciones militares se recrudecen aún más por la cercanía a zonas controladas por Sendero Luminoso, como en el Valle del Río Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM), una zona estratégica ubicada al sur de Perú, donde se emplazan instalaciones gasíferas e hidroeléctricas, y atracciones turísticas como las ruinas de Machu Picchu. Por ser considerado como un territorio tomado por el tráfico ilegal de drogas y el terrorismo, la zona está sobremilitarizada, con 1.700 efectivos distribuidos en más de 40 bases militares y policiales, y con el proyecto de construir una pista aérea y firmar un convenio de defensa con EE.UU.

Las acciones militares, sobre todo las orientadas a la erradicación compulsiva de cultivos de coca, constituyen un capítulo más en la larga historia de violaciones a los derechos humanos de la población campesina. En esas zonas se vive una absoluta falta de Estado de de-

recho debido a la actuación de narcos, grupos armados y a la ocupación policial y militar. El gobierno decretó un estado de emergencia que se proroga cada tres meses desde hace muchos años.

Esta situación, sostenida en el tiempo, ayuda a configurar y alimentar la confusión entre dos fenómenos distintos: el conflicto armado y el tráfico de drogas. Superposición que se difunde a través de los medios de comunicación con el uso del rótulo “narcoterrorismo”. El resultado es la sobremilitarización de la región ubicada en la margen izquierda del río Mantaro, con un extenso perímetro usado para operaciones militares, toques de queda, retenciones forzadas de población que no puede salir a sus faenas agrícolas, la construcción de un aeródromo militar, presencia policial y/o militar extranjera en la base policial de Palmapampa, el anuncio de la erradicación de cultivos de coca, acciones policiales y militares integradas y megaoperativos con numerosas detenciones no justificadas de campesinos y dirigentes, frecuentes hostigamientos, ataques y fuego cruzado que afectan a la seguridad de la población civil.

En Brasil las Unidades de Policía Pacificadora (UPP) surgen como medida de seguridad pública para contener el tráfico y el crimen organizado en la zona metropolitana de Río de Janeiro. Las UPP fueron presentadas como un instrumento de combate a las drogas, pero en la práctica, esas intervenciones estatales en los barrios periféricos implicaron el disciplinamiento, control y hasta el uso selectivo de la violencia institucional en los territorios ocupados. Uno de los casos más emblemáticos ocurrió en la Favela da Maré, en 2013, donde las fuerzas policiales fueron responsables de la ejecución de diez integrantes de la comunidad en circunstancias que hasta hoy no fueron aclaradas por el poder público. Durante un año esta zona, al igual que otras de Río de Janeiro, estuvo ocupada por la “Fuerza de Pacificación del Ejército Militar”. Las tropas destinadas para la Fave-

la da Maré contaban con cerca de 2.430 efectivos del Ejército y 575 de la Marina para patrullar la comunidad. Durante el período de ocupación fueron registradas 20 muertes como consecuencia de la acción militar, incluida una mujer de 67 años.

En otros países, la “lucha contra el narcotráfico” se utiliza como argumento para promover el endurecimiento de las políticas de seguridad y justificar distintos niveles de intervención militar en cuestiones relacionadas con el tráfico de drogas. En la Argentina, en 2013 se dispuso la participación de las Fuerzas Armadas en tareas de patrullaje de las fronteras para atender a “la amenaza narco”. La actuación de las Fuerzas Armadas en tareas de seguridad interna está expresamente prohibida por leyes que separan las funciones de seguridad interior, a cargo de las fuerzas de seguridad, de las de defensa nacional, a cargo de las Fuerzas Armadas. La necesidad de mostrar dureza en la respuesta estatal frente al tráfico de drogas logró perforar en alguna medida el paradigma de la no militarización. Otras propuestas más extremas, como la de una ley de derribo de aviones no identificados, fueron rechazadas por un amplio arco político y social.

En la Argentina, el avance de “lo narco” ha funcionado como coartada discursiva para aplicar recetas punitivas y demagógicas en materia de seguridad: operativos de saturación policial en barrios populares, aumento de las penas, uso abusivo de la prisión preventiva, aumento de las facultades policiales de detención, entre otras. Esta extendida preocupación por el narcotráfico no ha avanzado en cuestiones esenciales como el rol central que las fuerzas de seguridad cumplen en la producción y circulación de la violencia asociada a los mercados ilegales en los barrios pobres; las enormes dificultades que tienen las fuerzas de seguridad y el Poder Judicial para investigar delitos complejos; o la necesaria revisión de la legislación vigente en materia de drogas.

NOTAS

1 Sánchez Torres, Fabio José y Díaz, Ana María. “Conflicto, violencia y actividad criminal en Colombia: un análisis espacial.” Archivos de Economía, Departamento Nacional de Planeación. Bogotá, 2003.

2 Reid, Michael. “Una región amenazada por el narcotráfico” en García Sayán, Diego (Ed.). Coca, cocaína y narcotráfico. Laberinto en los Andes. Comisión Andina de Juristas. Bogotá, 2013.

3 Centro Nacional de Memoria Histórica. “BASTA YA. Colombia: memorias de guerra y dignidad.” Disponible en: www.centrodememorialhistorica.gov.co/micrositios/informeGeneral/descargas.html

4 Informe final de la misión a México del Relator Especial sobre ejecuciones extrajudiciales, sumarios o arbitrarias. 12 de junio de 2014.

5 Acosta Urquidí, Mariclaire. “La impunidad crónica de México: Una aproximación desde los derechos humanos”. CDHDF. México, 2012. Ver también: International crisis group. “Peña Nieto’s challenge: Criminal cartels and rule of law in Mexico”. 2013.

6 Barra, Aram y Joloy, Daniel. “Children: The forgotten victims in Mexico’s drug war”, en Children of the drug war: Perspectives on the impact of drug policies on young people. Damon Barret (Ed.). Idebate Press. New York, 2011.

7 Steimberg, Nik. “Vanished: The disappeared of Mexico’s Drug War”. Human Rights Watch. New York, 2013. Disponible en www.hrw.org/news/2014/01/08/vanished-disappeared-mexico-cos-drug-war

8 Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos. “En México 281 mil 418 personas son víctimas del desplazamiento interno forzado por la violencia”. México, 2015. Disponible en: cmdpdh.org/2015/02/en-mexico-281-mil-418-personas-son-victimas-del-desplazamiento-interno-forzado-por-la-violencia/

9 Según el Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, de las 4055 denuncias por tortura a nivel federal realizadas a la Procuraduría General de la República entre 2006 y 2014, sólo 5 concluyeron con sentencias condenatorias por tortura. Disponible en: hchr.org.mx/images/doc_pub/G1425291.pdf

10 Grupo de Trabajo sobre las Desapariciones forzadas o involuntarias de las Naciones Unidas. “United Nations Working Group on Enforced or Involuntary Disappearances concludes visit to Mexico”. Marzo de 2011. Disponible en www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=10907&LangID=E

11 Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONU-DC), en el estudio “Delincuencia Organizada Transnacional en Centroamérica y El Caribe, una evaluación de las amenazas”. Disponible en www.unodc.org/toc/es/reports/TOCTACentralAmerica-Caribbean.html

12 ONUDC, Monitoreo de Cultivos de Coca, 2012. Disponible en www.unodc.org/documents/peruandecuador/Informes/MonitoreoCoca/Peru_Monitoreo_de_Coca_2012.pdf

LA VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES

PAULINO HUAMÁN, POBLADOR CIVIL DEL VRAEM

AMÉRICA LATINA

El movimiento de mujeres latinoamericano ha expresado su preocupación por los impactos de la “guerra contra las drogas” en las mujeres de la región. En la declaración “Revisión de la actual política anti-drogas: una prioridad para reducir la violencia contra las mujeres en las Américas”^{*} se sostiene que la violencia estructural que enfrentan las mujeres se ha visto incrementada e intensificada en el marco de los conflictos que generan los mercados ilegales. En estos contextos la crueldad contra las mujeres posee connotaciones simbólicas marcadas por la exacerbación de los estereotipos de género y las masculinidades violentas. Las actuales políticas antidrogas generan espacios de ilegalidad que también dan carta libre para el desarrollo de otras actividades ilícitas asociadas al narcotráfico, entre ellas la trata de personas, de la que las mujeres son las principales víctimas.

*

Pronunciamento hacia la VI Cumbre de las Américas. Articulación Regional Feminista por los Derechos Humanos y la Justicia de Género: ELA, Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (Argentina); Corporación Humanas (Chile, Colombia y Ecuador), EQUIS: Justicia para las Mujeres (México) y DEMUS - Estudio para la Defensa de los Derechos de la mujer (Perú). Abril de 2012.

PERÚ

En octubre de 2013, helicópteros de las Fuerzas Armadas peruanas bombardearon el poblado de Nueva Esperanza, en la región del VRAEM. Entre los escombros de las casas devastadas, fue hallado el cuerpo sin vida de Paulino Huamán. Si bien el Ministerio de Defensa calificó al operativo como “fallido” y “sin estrategia planificada”, no fue esta la primera ni la última vez que el ejército accionó sobre la población civil. Blanco fácil de la llamada “lucha contra el narcoterrorismo”, la zona es foco de una militarización intensa y progresiva que atenta directamente sobre civiles que viven en medio del fuego cruzado: operativos, toques de queda, retenciones forzadas, construcción de aeródromos militares, erradicación compulsiva sin alternativas sostenibles, megaoperativos contra dirigentes cocaleros y hostigamiento a los pequeños productores.



AYOTZINAPA, TRADICIÓN DE LUCHA SOCIAL

MÉXICO

Desde su fundación, en 1926, la Escuela Normal Rural de Ayotzinapa ha defendido un modelo educativo popular basado en la autogestión y la horizontalidad. El alto componente social del proyecto y el abierto carácter combativo de sus estudiantes han generado tensiones históricas con el gobierno que, además de mermar su financiamiento, ha respondido con intentos de desalojo y represión. En este contexto se sitúan los episodios del 26 de septiembre de 2014. Unos ochenta normalistas se trasladaron hasta el municipio de Iguala con el fin de recabar fondos para asistir a la marcha por el aniversario de la masacre de Tlatelolco en el D.F. Los autobuses en los que viajaban fueron interceptados por policías locales que comenzaron a disparar en ráfagas. Seis personas murieron y veinte resultaron heridas. Los sobrevivientes relataron que sus compañeros fueron obligados a subir a las patrullas. Esa fue la última vez que los vieron y al cierre de esta publicación permanecen desaparecidos.

El Estado mexicano, durante las primeras investigaciones, dio a conocer un vínculo entre la policía municipal y el cartel “Guerreros Unidos”. Diversos grupos y organizaciones sociales, convulsionados por la violencia de los últimos años, se han movilizado junto a los padres de los 43 estudiantes desaparecidos, señalando abiertamente las complicidades del gobierno local con grupos criminales asociados al narcotráfico. Mientras tanto, en el marco de la búsqueda, en Guerrero siguen apareciendo fosas clandestinas con cientos de cuerpos no identificados.



URUGUAY
REGULA
2013

URUGUAY
REGULA
2013

URUGUAY
REGULA
2013

URUGUAY
REGULA
2013

URUGUAY
REGULA
2013

Cuto

URUGUAY
REGULA
2013

URUGUAY
REGULA
2013



URUGUAY
REGULA
2013

URUGUAY
REGULA
2013

URUGUAY
REGULA
2013

3

URUGUAY
REGULA
2013

CRIMINALIZACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

URUGUAY
REGULA
2013

URUGUAY
REGULA
2013

SBK 1760
URUGUAY

CRIMINALIZACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

Las políticas antidrogas implementadas a partir de la segunda mitad del siglo XX parecen tener como principal herramienta la aplicación del Código Penal. Este sistema de fiscalización fue desarrollado a partir de tres convenciones internacionales. En 1961, la Convención Única sobre Estupefacientes generó la base legal y creó una burocracia encargada de la fiscalización y el control de una lista de sustancias prohibidas, incluidas la hoja de coca y el cannabis. Más tarde, el Convenio de Sustancias Psicotrópicas de 1971 expandió la fiscalización a las anfetaminas y otras drogas en uso. La arquitectura legal fue completada con la Convención contra el Tráfico de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988. Allí se reconocía que los esfuerzos previos para evitar el aumento de la producción, el tráfico y el consumo de drogas habían fracasado. La Convención llamaba a los Estados a dar un nuevo impulso a la lucha contra los grupos criminales y también a enfocarse en los niveles más bajos de las cadenas de comercialización, incluyendo a los consumidores. La Convención alentaba a tipificar los delitos de posesión y adquisición de estupefacientes o de sustancias psicotrópicas para el consumo personal¹. Si bien la criminalización del consumo personal no era obligatoria para los países, la Convención influyó rápidamente en las legislaciones nacionales: en distintos países fueron aprobadas nuevas leyes que criminalizaron la posesión de cantidades mínimas de drogas. Algunas de estas normas serían declaradas inconstitucionales años más tarde, como ocurrió en la Argentina y Ecuador. El enfoque del sistema internacional de control de las drogas fue la prohibición total y la cruzada moral contra el consumo. Los resultados de esta impronta represiva se vieron claramente en las respuestas estatales y en la persecución penal de los consumidores en las décadas de los noventa y los dos mil.

Existen numerosos ejemplos que ilustran esta problemática. En la Argentina aún se encuentra vigente la norma que penaliza la tenencia de estupefacientes para consumo personal, a pesar de que en 2009 un fallo de la Corte

Suprema de Justicia de la Nación la declaró inconstitucional y ordenó al Poder Legislativo reformar la ley de drogas². El Congreso Nacional no modificó la legislación y se siguen registrando numerosas detenciones de personas por consumo, en general al ser encontradas en espacios públicos con pocas cantidades de estupefacientes, sin armas ni cometiendo otro delito.

Varios países han desarrollado legislaciones que despenalizan la tenencia para consumo personal hasta cierta cantidad o teniendo en cuenta determinados parámetros. Sin embargo, estos límites a menudo tienen efectos paradójicos: como dejan espacio para la discrecionalidad, la policía continúa deteniendo usuarios a quienes, en algunos casos, los acusa de crímenes más graves, como el tráfico, para justificar la detención. Por ejemplo, en Brasil se eliminó la pena de prisión a los consumidores y se aumentaron las penas por tráfico. Luego de este cambio, entre 2007 y 2010, el número de presos por tráfico aumentó 62%, mientras que el total de la población detenida en el mismo período aumentó solo 17%, lo que indica que existen personas que fueron detenidas por consumo que terminaron siendo acusadas de tráfico³. En Chile no se criminaliza la posesión para uso médico o consumo personal exclusivo. Sin embargo, en 2014, de las más de 50 mil detenciones por infracciones a la Ley de Drogas, la mayor cantidad fue por el porte de sustancias (46,6%), seguidas por las detenciones por tráfico (27,3%) y las realizadas por consumo (17%). En Perú, el Código Penal no criminaliza la posesión de pequeñas cantidades para uso personal. Sin embargo, en los últimos años, el número de personas detenidas por consumir ha ido en aumento. Los datos de la Policía Nacional indican que, en 2009, de 13.142 detenciones por delitos vinculados con drogas, el 51,19% fueron por consumo.

En México la reforma de 2009 despenalizó la posesión de hasta 5 gramos de marihuana y 0,5 gramos de cocaína. Al año siguiente, en 2010, el 71% de la actividad de la Procuraduría General de la República (PGR) correspondió a los delitos de posesión y consumo. ¿Cómo se



El vínculo de los usuarios de drogas con la ley penal pone en marcha mecanismos de criminalización y desestima las dimensiones de salud y derechos humanos que deberían primar.



explica esta elevada proporción de usuarios detenidos? Se debe, por un lado, a que se los encuentra consumiendo en espacios públicos y, por el otro, a que los policías revisan las pertenencias de personas detenidas arbitrariamente y si les encuentran sustancias ilegales los remiten al Ministerio Público (MP) por delitos contra la salud en su modalidad de “narcomenudeo”. De acuerdo con la Encuesta de Usuarios de Drogas Ilegales de la Ciudad de México, la mitad de los usuarios consume en la vía pública, a merced de una policía que suele aprovechar su vulnerabilidad para extorsionarlos. Los datos indican que 2 de cada 3 usuarios de drogas ilícitas han sido detenidos y/o extorsionados. Más del 95% de los consumidores considera que la policía los discrimina de distintas maneras. El incremento de los narcomendistas sentenciados no afecta la dinámica del mercado local de sustancias ilegales, pero sí la vida de miles de usuarios que son fichados con antecedentes delictivos por haber consumido en la vía pública.

Otro ejemplo de los efectos negativos de la criminalización de los consumidores está vinculado con el derecho a la salud. La penalización de la marihuana provoca que personas con enfermedades graves no puedan acceder legalmente a un medicamento que alivia el dolor de manera eficiente y sin efectos secundarios debilitantes. El cannabis está indicado para tratar y prevenir náuseas y vómitos y para el tratamiento del glaucoma; se utiliza

también como relajante muscular y como analgésico. Tiene efectos positivos comprobados en el tratamiento de enfermedades como la esclerosis múltiple, el cáncer y el Alzheimer y también está demostrado que mejora el apetito en pacientes con VIH o cáncer.

Por otra parte, el autocultivo de cannabis para consumo personal es un fenómeno que crece en la región de la mano de un importante movimiento de usuarios que reivindican el derecho a cultivar. El cultivo en escala mínima también es una forma de evitar la participación en el mercado ilegal y los riesgos que eso genera. Uruguay y Ecuador ya reconocen en sus leyes esta posibilidad, y el autocultivo ha sido descriminalizado. Pero en la mayoría de los países de América el cultivo -aún a escalas mínimas- recibe el mismo tratamiento que los delitos de tráfico, con plazos de detención desproporcionados.

¿Hasta dónde llegan las consecuencias de la criminalización de los usuarios y autocultivadores de drogas? Tener un proceso penal abierto implica incertidumbre y estigmatización. El hecho de haber sido alcanzado por las agencias del sistema penal repercute sobre distintos ámbitos de la vida de una persona; impacta directamente sobre el ejercicio de otros derechos vinculados con lo económico, lo social y lo afectivo. El vínculo de los usuarios de drogas con la ley penal pone en marcha mecanismos de criminalización y desestima las dimensiones de salud y derechos humanos que deberían primar.

ARGENTINA

prisión por autocultivo

Fernando Colombini es albañil, está casado y tiene una hija pequeña. En febrero de 2013, en un operativo plagado de irregularidades, fue detenido y más tarde procesado por el delito de cultivo de plantas para la producción de estupefacientes. Colombini asegura que cuando los policías allanaron su casa, tras la denuncia de un vecino que estaría relacionado con la Policía Bonaerense, encontraron ocho plantas de marihuana, pero en lugar de registrar este hallazgo, las cortaron y las llevaron a la calle, donde las desgajaron de modo que parecieran veinte. Fotografiaron estas “veinte” plantas y se llevaron a Colombini esposado. En su casa no se encontraron prensas, balanzas o cualquier otro instrumento que probara el comercio. Sí fueron incautados elementos característicos del consumo, como pipas y un picador. Estuvo preso en los penales de Magdalena y Olmos hasta mayo, cuando le concedieron la prisión domiciliaria. En septiembre de 2014, fue condenado a cuatro años de prisión de cumplimiento efectivo, al cierre de esta publicación continúa preso.

COLOMBIA

un calabozo para los consumidores

Juan, estudiante de filosofía, pasó la noche del 1 al 2 de julio de 2012 en un calabozo después de estar nueve horas encerrado en el baño de la estación de policía, incomunicado y esposado a la parte superior de un casillero. Cuando finalmente fue llevado ante un fiscal, lo trasladaron al calabozo y, al día siguiente, lo liberaron. En su relato de esa noche, Juan destaca la presencia de muchos otros detenidos que, como él, habían sido arrestados por portación de drogas. La mayoría provenían de barrios populares y eran consumidores que, al momento de la detención, llevaban cantidades de marihuana inferiores a la dosis legal permitida. Queda claro que si bien el consumo de sustancias psicoactivas es una actividad amparada en derechos por el ordenamiento jurídico colombiano, su criminalización constituye una práctica cotidiana de las fuerzas de seguridad estatal.

MÉXICO

50, 100, 20.000, 30.000

Carlos caminaba por las calles de México D.F. con dos amigos cuando dos policías los detuvieron. Al ser interpelado por los agentes, Carlos admitió tener menos de 5 gramos de marihuana, pero al comprender que no los dejarían ir, les ofreció los 50 pesos que tenía consigo en ese momento. Los policías les exigieron “por lo menos 100 por cada uno”. Como los jóvenes no tenían esa cantidad, fueron llevados a un juzgado cívico, donde esperaron varias horas. Carlos fue remitido a una agencia del Ministerio Público, donde pasó la noche. Mientras, los policías llamaron a su madre para pedirle 20 mil pesos a cambio de salvar a su hijo. Ella accedió, pero a Carlos igualmente se le inició una averiguación por posesión de drogas, que logró eludir al declararse adicto y solicitar rehabilitación. A los pocos días, los policías volvieron a llamar a la madre de Carlos: si les daba 30 mil pesos, cerrarían el caso. Ella se negó y levantó una queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal. Desde entonces, no han cesado las amenazas. El expediente de Carlos sigue abierto.

MODIFICACIONES LEGISLATIVAS PARA REGULAR EL MERCADO DE CANNABIS

En diciembre de 2013, Uruguay legalizó la producción y la venta de marihuana. La norma permite el autocultivo de hasta seis plantas, con una producción anual tope de 480 gramos para consumo personal. El Estado se hará cargo del control del sistema y los cultivadores deberán registrarse en un banco de datos que no se hará público. Por otra parte, se otorgarán licencias oficiales para que las farmacias puedan vender el cannabis a personas mayores de edad que tengan residencia en Uruguay. Es el primer país en el mundo en tomar una medida de esa naturaleza. Lo que busca el gobierno, tal como expresó el entonces presidente José Mujica, es desarmar a los actores del mercado negro y el narcotráfico y, a la vez, trabajar para la reparación de los daños que puedan ocasionar el consumo de marihuana y otras drogas. El gobierno uruguayo impulsó en paralelo otras leyes en las que se evidencia un endurecimiento de la posición del Estado en relación con otras drogas, como la Regulación de la pasta base de cocaína (PBC). También estableció la “libre convicción moral” del juez para determinar si se trata de tenencias punibles o de tenencias para consumo personal en todas las sustancias, con excepción del cannabis. En conjunto la normativa de Uruguay responde a una concepción integral de políticas antidrogas orientadas al control de la oferta y a la reducción de la demanda. De hecho, el gobierno inscribió esta política en una serie de medidas tendientes a la reducción del tráfico de drogas y la violencia asociada.

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupeficientes (JIFE), órgano encargado de la aplicación de las Convenciones de drogas, criticó la decisión de Uruguay esgrimiendo que afectará negativamente a la lucha contra las drogas en todo el mundo.

En el norte, cuatro estados de Estados Unidos (Washington, Colorado, Alaska y Oregon) y el Distrito de Columbia han avanzado en la legalización del cannabis para usos no medicinales, decisión que ha sido permitida por el gobierno federal si se cumplen ciertos requisitos como la prohibición de la venta a personas menores de edad y el impedimento de desviar las plantas al mercado ilegal. Colorado y Washington han establecido un paradigma de regulación y cobro de impuestos a la actividad, lo que según las organizaciones de derechos humanos locales será positivo no sólo para los usuarios, sino también para el sistema de justicia, que ya no tendrá que procesar las numerosas e innecesarias detenciones⁴.

Los marcos legales desarrollados en los dos estados pioneros han sentado las bases para ampliar el debate sobre la legalización de la marihuana en otros estados del país. Todo indica que en las elecciones legislativas de 2016 algunos estados —entre ellos California, el más poblado— plantearán la creación de mercados legales y regulados para el cannabis.

Si bien algunos de estos modelos se están desarrollando con una impronta mercantilista, las reformas legislativas dan cuenta de un cambio cultural con relación a esta sustancia y representan propuestas innovadoras que pueden aportar lecciones respecto de caminos futuros. Será de vital importancia el análisis de los impactos de estas políticas en base a una evidencia empírica que permita dar cuenta de los resultados.

NOTAS

1 Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupeficientes y Sustancias Psicotrópicas, 1988. Art. 3.2

2 En 2009 la Corte Suprema de Justicia de la Nación argentina emitió el fallo “Arriola” en el que consideró inconstitucional el artículo 14 de la Ley 23.737 que pena la tenencia de estupeficientes para consumo personal e instó a los legisladores a adaptar las normas vigentes a la protección del derecho a la privacidad, entre otros.

3 Dzimidas Haber, Carolina y Abramovay, Pedro Viera. “Velhos Problemas e Novos Desafios do Sistema Prisional Brasileiro. Centro de Estudos de Direito Penitenciário”. Centro de Estudos de Direito Penitenciário, revista electrónica. N 1. Brasil, 2011. Disponible en usmp.edu.pe/derecho/centro_derecho_penitenciario/revista/pedro_viera_y_carolina_dzimidas.pdf

4 ACLU. “Colorado’s Legal Marijuana Sales Bring “Common Sense” Justice and Savings”. EE.UU, 2013. Disponible en www.aclu.org/criminal-law-reform/colorados-legal-marijuana-sales-bring-common-sense-justice-and-savings

4

DEBILITAMIENTO DEL DEBIDO PROCESO Y DETENCIONES MASIVAS



LÍCIA
SSASSINADA

LADRÃO

DEBILITAMIENTO DEL DEBIDO PROCESO Y DETENCIONES MASIVAS

Las detenciones enmarcadas en las leyes de drogas representan una porción muy importante de la labor policial en las calles. El análisis de los datos policiales y judiciales sugiere que gran parte de los esfuerzos se concentran en iniciar causas judiciales menores relacionadas con la tenencia para consumo personal, antes que en la investigación del comercio o el tráfico a gran escala. Estas detenciones alimentan el crecimiento de la población carcelaria y exponen a las personas detenidas por ofensas mínimas a los abusos y las situaciones de violencia que se producen con frecuencia en las comisarías y los espacios de detención. Lo que comienza con una simple identificación puede derivar en una requisa violenta, en una causa penal por tenencia, en maltratos, amenazas o coacciones, en golpes, golpizas, apremios, torturas, o incluso en la muerte.

En la Argentina, entre 2010 y 2012, las detenciones de la Policía Federal que se originaron en la infracción a la ley de estupefacientes oscilaron entre un 20 y un 25% del total¹. La mitad de los procedimientos por drogas (49%) se encuadraron en acciones de “prevención policial”, en las que el policía alegó que la detención fue realizada por la sospecha de que la persona estaba cometiendo un delito. El segundo gran grupo de detenciones (38%) involucró a personas que –siempre según la policía– fueron detenidas in fragranti en el acto de consumir, porcentaje que muestra la persecución a los consumidores y usuarios. Luego estuvieron las detenciones motivadas por denuncias o llamados al 911 (6%). Solo el 4% de las detenciones por drogas tuvieron lugar en el marco de allanamientos y solo el 2% se realizaron por una orden judicial. La mayoría de estas detenciones se producen en el marco de la “prevención policial”, sin una orden judicial, lo que torna evidente el amplio margen de discrecionalidad que tienen los integrantes de las fuerzas de seguridad. En muchos casos, la aplicación de la ley de drogas funciona como una forma de justificar procedimientos ya realizados y configura una herramienta policial para concentrar la vigilancia sobre determinados

grupos vulnerados: jóvenes, migrantes, trabajadores informales de la vía pública, trabajadores y trabajadoras sexuales, entre otros. Los estudios cualitativos² entre estas poblaciones muestran que el “plantado” de drogas por parte de los agentes policiales como justificativo para la detención es un problema reiterado. En muchos casos, esta detención está motivada por un conflicto previo entre el policía y el detenido en torno al uso del espacio público, situación que puede involucrar cobros informales para permitirles realizar su actividad en la calle.

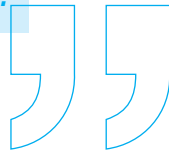
En los Estados Unidos, entre 1990 y 2010, la duración de las sentencias se incrementó, los arrestos por drogas crecieron 53% y las personas arrestadas por delitos vinculados con la marihuana aumentaron 188%³. Entre 2001 y 2010, hubo más de 8 millones de arrestos por marihuana, de los cuales el 88% fue por posesión. En las tasas de arrestos por posesión de marihuana se advierte un marcado prejuicio racial: si se analizan las detenciones de afrodescendientes la tasa es de 716 cada 100.000 habitantes, en el caso de las personas blancas, es de 192 cada 100.000. Entre 2001 y 2010, esta disparidad racial aumentó el 32,7%: mientras la tasa de arrestos a personas blancas se ha mantenido constante, la tasa de arrestos de personas negras ha pasado de 537 por cada 100.000 en 2001 a 716 por 100.000 en 2010. Es decir que el incremento de la tasa total de arrestos por posesión de marihuana implica, en verdad, el aumento de los arrestos de las personas negras. Sin embargo, las tasas de uso y no uso de marihuana son muy similares en la población blanca y en la población negra.

En Chile también se visualiza la misma focalización en los consumidores: se registraron 22.708 detenciones por infracciones a la Ley de Drogas solo durante el primer trimestre de 2012. De ellas, el 60,4% fueron por tenencia, el 18,9% por tráfico y el 15% por consumo. Estos datos muestran, además, un crecimiento del 13,9% con relación al mismo trimestre del año anterior⁴.

En México se observa una situación parecida. La Pro-



Gran parte de los esfuerzos se concentran en iniciar causas judiciales menores relacionadas con la tenencia para consumo personal, antes que en la investigación del comercio o el tráfico a gran escala.

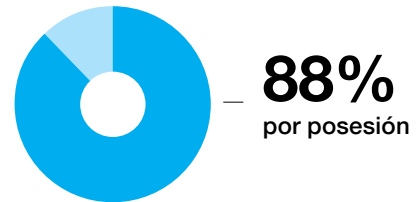


curaduría General de Justicia del D.F corroboró que la mayoría de los remitidos han sido detenidos en flagrancia. Más aún: menos del 2% de las remisiones refieren a tres o más personas, lo que indica una focalización en vendedores de calle que son fácilmente reemplazables y en usuarios encontrados con drogas encima. También se aprecia un crecimiento en la proporción de delitos por posesión, que las autoridades federales señalaron como consumo (agrupando, o confundiendo, consumidores con narcomenudistas), pasando de 31,5% en 2010, a 41,6% en 2011 y a 47,9% en los primeros meses de 2012.

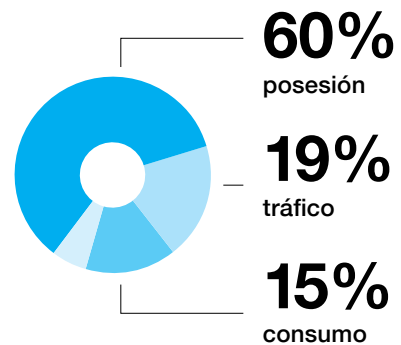
La estrategia de combate al narcotráfico ha justificado también la existencia de diferentes cuerpos legislativos que conforman, en la práctica, un sistema judicial de excepción. Escudados tras el argumento de la “excepcionalidad” del crimen organizado y la complejidad de su persecución, se han aprobado leyes y figuras que actúan en detrimento de los derechos y garantías judiciales: en México figuras como el “arraigo” y los “testigos protegidos” han extendido injustificadamente las facultades del Estado para detener a una persona, atentando contra el debido proceso. En varios países está permitido detener a las personas por tiempo indefinido hasta que se formalicen los cargos en su contra. En Perú, la detención policial preventiva para la mayoría de los delitos es de 24 horas, sin embargo, en casos de delitos de drogas es de 15 días. En México, hay un período de hasta 80 días durante el cual el acusado puede quedar detenido sin cargos formales bajo el régimen de arraigo.

**ESTADOS UNIDOS
DETENCIONES POR MARIHUANA
2001 - 2010**

8 MILLONES DE PERSONAS



**CHILE
DETENCIONES POR LEY DE DROGAS
2012**



NOTAS

1 Datos de la Dirección Nacional de Gestión de la Información Criminal del Ministerio de Seguridad de la Nación de la Argentina.

2 CELS, Derechos Humanos en Argentina, Informe 2013. Siglo XXI. Buenos Aires, 2013.

3 ACLU, The war on Marijuana in Black and White. Billions of dollars wasted on racially biased arrests. EE.UU., 2013. Disponible en www.aclu.org/files/assets/aclu-thewaronmarijuana-rel2.pdf

4 Información disponible en: www.seguridadpublica.gov.cl/filesapp/04_Informe_DROGAS_1er_trimestre_2012.pdf



EL ARRAIGO, UN TIPO DE DETENCIÓN SIN GARANTÍAS

MÉXICO

Miriam Isaura López Vargas fue detenida en Ensenada el 2 de febrero de 2011. Dos integrantes de la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), la encañonaron y la obligaron a subir a un vehículo para ser trasladada al cuartel militar en Tijuana. Estuvo detenida durante siete días, fue golpeada y víctima de abuso y violación sexual como forma de tortura. En su denuncia, describió un repertorio siniestro de torturas físicas y psicológicas, con técnicas como el ahogamiento, la asfixia y la electrocución, así como la amenaza cotidiana de dañar a sus hijos y a su pareja. Bajo tortura y sin la presencia de un abogado defensor, le extrajeron una falsa confesión a partir de la cual la trasladaron a la Ciudad de México en calidad de arraigada por presunta posesión de droga. Estuvo dos meses detenida en el Centro Nacional de Arraigo y luego fue trasladada al Centro de Readaptación Social, en Baja California. El 1 de septiembre de 2011, fue absuelta y puesta en libertad. Cuando denunció ante la Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas lo que vivió durante su arraigo, fue necesario solicitar medidas de seguridad para protegerla, dado que el hostigamiento no cesaba. Al cierre de esta publicación, los acusados no han sido aprehendidos, ni se ha identificado toda la cadena de mando de los responsables de la detención y los delitos en su contra.



MUERTO TRAS DOCE HORAS DE DETENCIÓN

ARGENTINA

Miguel Ángel Durrels, cuidador de caballos, 29 años, fue detenido el 8 de septiembre de 2013 por la posesión de 78 gramos de marihuana y llevado a la Comisaría 1° de Pilar, en la provincia de Buenos Aires. Miguel Ángel fue alojado en un calabozo que estaba inhabilitado para ese fin. Alrededor de doce horas después de su detención, fue hallado sin vida: parado contra los barrotes y ahorcado con un cable eléctrico. Su cuerpo tenía golpes en la cara y en el tórax. Desde el inicio de la investigación, los relatos de los policías fueron contradictorios e imprecisos respecto de los horarios de detención y de ingreso al hospital para la revisión habitual de los detenidos, que debe llevarse a cabo antes de la reclusión. Asimismo, existen imprecisiones respecto de la cantidad de personas alojadas con Durrels en el calabozo. Sus familiares denunciaron que no se les permitió ver el cuerpo antes de la autopsia. La familia siguió reclamando conocer la verdad de los hechos y establecer el grado de responsabilidad institucional por la muerte de una persona que estaba bajo custodia policial. Luego de un año y medio de trabajo en la causa judicial, cuatro policías serán indagados por desobediencia y homicidio culposo.



A photograph of a person's arm with a tattoo, set against a background of a brick wall and a blue sky with barbed wire. The tattoo is in a gothic font and reads 'DRA'. The number '5' is centered in the upper half of the image.

5

**CASTIGOS
DESPROPORCIONADOS**

CASTIGOS DESPROPORCIONADOS

El uso desproporcionado del derecho penal para castigar conductas relacionadas con el consumo, la tenencia o la comercialización de drogas ilegales es una amenaza para los derechos humanos. Este paradigma ha justificado un aumento muy significativo del castigo penal y el encarcelamiento preventivo en contradicción con los principios de la Convención Americana sobre Derechos Humanos respecto a la razonabilidad, necesidad y proporcionalidad de las penas.

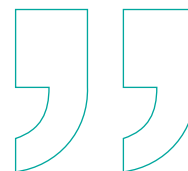
Desde 1950, en siete países de la región (Argentina, Brasil, Bolivia, Colombia, Ecuador, México y Perú) la cantidad de figuras penales que castigan conductas relacionadas con las drogas aumentó diez veces y el número total de conductas relacionadas con sustancias ilícitas que son penalizadas pasó de 67 a 344. Esta inflación penal de las legislaciones latinoamericanas pone de manifiesto el afán por castigar cualquier comportamiento y a cualquier persona que haya tenido aunque sea una mínima relación con sustancias psicoactivas controladas.

Por ejemplo, el Código Penal de Guatemala en su artículo 307 amplía la punibilidad y define el delito de tráfico de estupefacientes con ocho verbos: introducir, vender, entregar, transportar, suministrar, retener, guardar o conservar. Esta profusión léxica evidencia que, a diferencia de otros delitos, las leyes penales sobre drogas permiten que todas las formas de participación en la acción criminal (desde la tentativa hasta la complicidad) sean castigadas como autorías.

Además de la mayor cantidad de figuras penales, el combate contra las drogas se ha enfocado en el aumento de las penas. Tanto las penas mínimas como las máximas se han multiplicado hasta por veinte en los últimos 60 años. En Colombia, por ejemplo, en 1950 el tráfico era castigado con una pena de entre 6 meses y 5 años de prisión y actualmente prevén un castigo de entre 10 y 30 años de cárcel, sin la concurrencia de causales de agravación; en México la pena mínima para el delito de tráfico pasó de 6 meses de prisión en 1950, a 10 años en la actualidad; en Perú, al delito que en la década de los cincuenta le correspondía una pena mínima de 2 años de prisión, hoy se lo castiga con al menos 8 años. El Gobierno Federal de Canadá estableció sentencias mínimas obligatorias para ciertos delitos de drogas



Las legislaciones penales de buena parte de los países de América Latina castigan en forma desproporcionada las conductas relacionadas con drogas de uso ilícito.



en 2010 y eliminó la discrecionalidad judicial que posibilitaba que en las sentencias se tuvieran en cuenta factores como la salud mental, la pobreza, la adicción y la discriminación sistémica.

En la práctica, las autoridades judiciales se encuentran obligadas a imponer castigos considerablemente altos aun cuando se trate de conductas que no generan daños efectivos a terceras personas. En otras palabras, en América Latina, una persona que porta 25 gramos de marihuana actualmente es juzgada por cargos de tráfico de estupefacientes -incluso cuando la sustancia fuera para uso personal- y puede ser castigada con penas mínimas de 10 años de prisión, aproximadamente.

Las legislaciones penales de buena parte de los países de América Latina castigan en forma desproporcio-

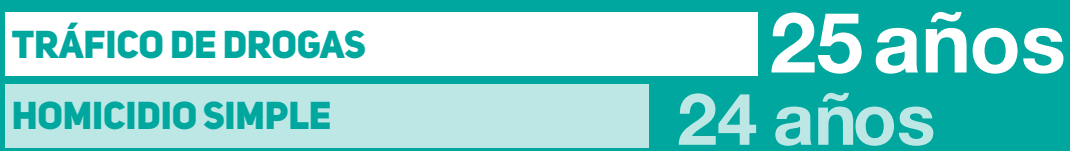
nada las conductas relacionadas con drogas de uso ilícito. La ausencia de razonabilidad y proporcionalidad en las legislaciones penales se comprueba al comparar los castigos impuestos a otros tipos de delitos que son más graves que los que involucran estupefacientes. En algunos países de la región, se establece un castigo igual o mayor a la persona que decide vender sustancias prohibidas a personas adultas, quienes voluntariamente buscan consumirla, que a la persona que comete una violación sexual o incluso un homicidio. En Bolivia la pena máxima actual para el delito de tráfico de estupefacientes (25 años de prisión) es mayor que la dispuesta para el homicidio (20 años) y para la violación sexual (15 años). La situación es similar en México, en donde la pena máxima por tráfico es de 25 años de prisión y por homicidio es de 24 años.

**DESPROPORCIÓN
EN LAS CONDENAS
POR TRÁFICO DE DROGAS**

BOLIVIA



MÉXICO



ECUADOR

ALTERNATIVAS AL ENCAR- CELAMIENTO

En los últimos años, Ecuador ha emprendido una serie de iniciativas orientadas a racionalizar el uso del derecho penal para sancionar los delitos de drogas. La primera fue el otorgamiento de un indulto a microtraficantes o “mulas”, en 2008. A través de esta medida 2.000 personas fueron liberadas. Como consecuencia se produjo una reducción de la tasa de encarcelamiento. Sin embargo, como las leyes mantuvieron los mismos criterios de detención y condena, las cárceles fueron llenándose nuevamente. Quedó en evidencia, entonces, que para afrontar el problema de manera integral, era necesario modificar la legislación vigente. Con una importante participación de la sociedad civil, se elaboró el Código Orgánico Integral Penal (COIP). Esta nueva ley es el resultado de una visión multidimensional y abarcadora que contempla, entre otras medidas, la proporcionalidad de las penas; la descriminalización del consumo, la posesión y el cultivo sin fines comerciales. Con relación al tráfico se busca establecer penas proporcionadas incorporando tres criterios: la escala del tráfico (mínima, mediana, alta y gran escala), el nivel de participación del imputado en el delito (distinguiendo instrumentos, autores y líderes); y el tipo de sustancia producida o comercializada. El COIP entró en vigencia en 2014 y gracias al trabajo de la Defensoría Pública se han desarrollado guías para implementar el principio de favorabilidad, que permite que las personas ya sentenciadas se beneficien con estos nuevos criterios.

BRASIL

SEIS AÑOS DE PRISIÓN POR 1 GRAMO DE MARIHUANA

San Pablo, municipio de Bariri, 2007. Mientras patrullaban las calles de la ciudad, dos agentes policiales vieron una escena que les resultó “sospechosa”: dos personas en la vereda, conversaban, la mujer entró a su casa y el joven se alejó caminando. Los policías lo detuvieron, le exigieron que pusiera las manos en la cabeza y separara las piernas. En uno de sus bolsillos encontraron el cuerpo del delito: 1 gramo de marihuana. Tal vez con la esperanza de que todo terminara ahí, el joven alegó que la droga no era suya, sino de la mujer. Este argumento fue suficiente para que los agentes allanaran la residencia de la mujer y la llevaran detenida. La jueza Ivana David, del Tribunal de Justicia de San Pablo, le dictó una pena de 6 años y 9 meses de prisión por el delito de tráfico de drogas.

6

ENCARCELAMIENTO MASIVO Y CONDICIONES INHUMANAS DE DETENCIÓN

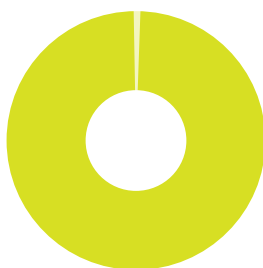






**¿QUIÉNES ESTÁN DETENIDOS
POR DELITOS RELACIONADOS
CON LAS DROGAS?**

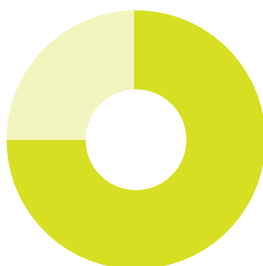
COLOMBIA



98%

de los detenidos por drogas
no tienen probada una
participación importante
en las redes del narcotráfico

MÉXICO



75%

de los detenidos por drogas
lo están porque se los
detuvo con una cantidad
mínima de sustancia ilícita

ENCARCELAMIENTO MASIVO Y CONDICIONES INHUMANAS DE DETENCIÓN

La aplicación de leyes severas ha conducido a la sobrecarga de los tribunales y las cárceles, y a decenas de miles de personas privadas de su libertad por pequeños delitos relacionados con las drogas o por su simple posesión. El peso de estas leyes ha impactado principalmente sobre los sectores sociales más vulnerados¹.

Aun en los países en los que el porte de una pequeña cantidad de droga para uso personal no se considera un delito, las cárceles han ido poblándose de consumidores. Es posible que se trate de una consecuencia del hecho de que, en la mayoría de estos países, las leyes no discriminan claramente entre consumidores y traficantes de drogas y dejan un espacio abierto a la libre interpretación de la policía y los funcionarios judiciales.

La severidad de las actuales leyes de drogas y su agresiva aplicación son un factor determinante en el aumento de las tasas de encarcelamiento y en la situación de hacinamiento en los lugares de privación de la libertad. Pese a la falta de acceso a información confiable y la deficiencia de los datos penitenciarios oficiales, se puede señalar que el período de fuerte aumento de la población penitenciaria es coincidente con el incremento de las personas privadas de su libertad por delitos de drogas. En algunos países de la región, la tasa de encarcelamiento aumentó más del 100 por ciento en los últimos 15 años: en Brasil, 150%, en Colombia, 125%², con diferencias entre los países, el encarcelamiento por delitos de drogas muestra una línea ascendente. En algunos países como Bolivia, el 45% de los detenidos son por delitos de drogas³. También se observa un abuso del arresto preventivo para los sospechosos de delitos de drogas. En muchos casos, las detenciones se prolongan durante años sin llegar a una solución. Por ejemplo, en Bolivia, Ecuador, México y Perú la detención preventiva es obligatoria en casos de delitos de drogas, independientemente de si se trata de delitos menores o mayores.

Sin distinguir el grado de participación, las infracciones por drogas se clasifican como delitos de gravedad, junto con el asesinato, la violación y el secuestro.

Por otra parte, a las personas acusadas o condenadas por delitos de drogas suele negárseles el acceso a penas alternativas y la posibilidad de acceder a medidas distintas a la prisión o a las salidas anticipadas. En Perú, algunos beneficios, como la libertad condicional, no se otorgan a los detenidos por drogas. En Brasil, la ley de drogas de 2006 prohibía la libertad bajo fianza y la sustitución de prisión por penas alternativas hasta que la Corte Suprema declaró inconstitucionales ambas disposiciones.

La mayoría de las personas privadas de la libertad por delitos relacionados con drogas integran los estratos más bajos de la cadena del narcotráfico. En el caso de Colombia, aproximadamente el 2% del total de los presos por delitos de drogas son mandos medios y altos. Es decir que el 98% restante se compone de personas que no habrían tenido –o no se les habría podido probar– una participación importante en las redes del narcotráfico. En México, un estudio llevado a cabo por el Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE) muestra que el 75% de los detenidos por delitos de drogas había sido detenido con una cantidad mínima de mercancía.

El peso de la ley recae mayormente sobre un segmento específico de la población: personas con pocos recursos, desempleados o con trabajos informales, que, con dificultades económicas o en medio de crisis familiares o de salud, optaron por arriesgar su libertad y su integridad física ante la posibilidad de obtener ingresos extraordinarios que les permitieran superar su situación.

El incremento del encarcelamiento masivo ha agravado las crisis de los sistemas penitenciarios de los países de la región, espacios de violaciones sistemáticas a los derechos humanos.

MÁS MUJERES EN PRISIÓN NO SIGNIFICA MENOS TRÁFICO

Al analizar la dimensión de género en el encarcelamiento por delitos de drogas, se observa que el porcentaje de mujeres en prisión por este motivo es más alto que el porcentaje de hombres. Además, la proporción ha ido en aumento en los últimos años: entre 75 y 80% en Ecuador; 64% en Costa Rica; 60% en Brasil; 66% en Perú y entre 65 y 80% en la Argentina⁴.

Estos números son cada vez más elevados y, sin embargo, no tienen ningún impacto en el funcionamiento del narcotráfico, una cadena delictiva en la que las mujeres suelen ocupar los eslabones más débiles: se desempeñan como cultivadoras, recolectoras, vendedoras al menudeo, correos humanos -lo que se suele conocer como “mulas” o “burreras”- e introductoras de drogas a centros de reclusión. En síntesis, con pocas excepciones, son mano de obra reemplazable con facilidad para las redes criminales transnacionales.

Debido a las altas tasas de desempleo entre las mujeres, así como la responsabilidad económica respecto de los hijos, se trata de una población vulnerable a entrar al negocio de las drogas. Con más frecuencia que los hombres, las mujeres son víctimas de engaños y violencia.

El impacto de las leyes de drogas entre las detenidas, sus familiares y sus comunidades puede ser devastador. Muchas mujeres representan la única fuente de sustento para sus familias, y debido al estigma de la condena penal, tendrán todavía menos oportunidades económicas cuando salgan de la cárcel. Los niños cuyos padres terminan encarcelados se reparten entre los familiares y a menudo terminan en instituciones o se ven obligados a vivir en la prisión junto a sus madres.

Según una investigación realizada en las cárceles de mujeres de la Argentina, entre 1990 y 2007, la población de mujeres presas creció 350%. El 80% de estas mujeres no había tenido contacto anterior con el sistema penal. Casi todas tenían hijos menores a su cargo en el momento de la detención y 64% eran jefas de hogares monoparentales. En el caso de las mujeres, la pena carcelaria implica una brutal ruptura de los vínculos familiares o afectivos. Muchas presas sufren un duro aislamiento en términos de contacto con sus familiares y allegados, pues la mayoría recibe muy pocas o ninguna visita durante su detención.

Es importante prestar especial atención a la situación de las mujeres que ingresan al sistema penitenciario. El informe del Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas⁵ indica que las mujeres detenidas suelen ser sometidas a formas de discriminación y violencia específicas, como la falta de centros de detención para mujeres; las violaciones y el abuso sexual ejercido por el personal de los centros; la existencia de redes de trata entre secciones de mujeres y de hombres en las prisiones; la falta de atención a los problemas de salud –más agudos entre mujeres que entre hombres en prisión–; los daños infligidos sobre sus hijas e hijos, tanto los que viven con ellas como sobre los que están afuera; y la menor oferta de oportunidades educativas, laborales y de capacitación, entre otros.

NOTAS

1 Las conclusiones de este apartado se basan en la investigación “Sistemas sobrecargados: Leyes de drogas y cárceles en América Latina. Reformas a las Leyes de Drogas en América Latina” coordinada por WOLA y TNI (Transnational Institute) en ocho países de América Latina. Disponible en: www.wola.org/es/informes/sistemas_sobrecargados_leyes_de_drogas_y_carceles_en_america_latina

2 Penal Reform International. “Global Prison Trends 2015”. Londres, 2015. Disponible en: www.penalreform.org/wp-content/uploads/2015/04/PRI-Prisons-global-trends-report-LR.pdf

3 Ídem.

4 Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas (IDPC), “Mujeres, delitos de drogas y sistemas penitenciarios en América Latina”, 2013. Disponible en: https://dl.dropboxusercontent.com/u/64663568/library/IDPC-Briefing-Paper_Women-in-Latin-America_SPANISH.pdf

5 Ídem.

EEUU**PERSECUCIÓN
DEL USUARIO,
RACISMO
Y CÁRCEL**

La población carcelaria de Estados Unidos es una de las más grandes del mundo con cerca de 1 millón y medio de personas detenidas; en las cárceles federales, más de la mitad cumple condenas por delitos relacionados con las drogas. En el caso de la marihuana, los datos son especialmente alarmantes: entre 2001 y 2010 se produjeron más de 8 millones de arrestos relacionados con la marihuana, 88% de los ellos por el delito de posesión. Por otra parte, se observa un fuerte desequilibrio de la persecución policial según la raza de los detenidos: la población afrodescendiente tiene una tasa de arrestos por marihuana de 716 cada 100.000 habitantes; mientras que la población blanca, tiene una tasa de 192. Es decir que la población negra tiene 3.73 veces más posibilidades de ser detenidos por esta causa. Sumado a la dura experiencia penitenciaria, quienes cumplieron penas por delitos de drogas pagan un alto precio una vez que recuperan la libertad, ya que enfrentan un estigma social que se traduce en obstáculo para el acceso a la vivienda pública o a subsidios educativos; menos oportunidades de empleo; problemas relacionados con la custodia de los hijos o con el estatus migratorio, entre otros.

COLOMBIA**ENCARCELA-
MIENTO POR
MICROTRÁFICO**

Rocío tiene 38 años, es viuda con tres hijos. Víctima de desplazamiento forzado, tuvo que dejar sus pertenencias y su vida en Caquetá para trasladarse a la ciudad de Neiva. Después de estar varios meses sin conseguir trabajo, decidió aceptar lo único que le ofrecieron: llevar droga hacia otro departamento del país. Transportar exiguas cantidades se convirtió en una fuente de ingresos estable que le permitió pagar el alquiler y alimentar a su familia hasta el día en que fue detenida con 1.500 gramos de base de cocaína en su cuerpo. Tras su procesamiento por el delito de tráfico de drogas, la condenaron a 14 años de cárcel. Con la esperanza de poder estar cerca de sus hijos, Rocío solicitó prisión domiciliaria, pero no solo se le negó esta posibilidad, sino que –por un aparente error administrativo– fue trasladada a la cárcel de mujeres del Buen Pastor, en Bogotá, muy lejos de su familia. Hoy, su madre, que está enferma, cuida de sus dos hijas menores, su hijo mayor cumple el servicio militar y ella continúa en prisión esperando ser trasladada a un centro de reclusión más cercano al lugar donde vive su familia.





7

CAMPAÑAS DE ERRADICACIÓN FORZADA DE CULTIVOS

CAMPAÑAS DE ERRADICACIÓN FORZADA DE CULTIVOS

“

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo expresó su preocupación por los impactos de las políticas de erradicación de cultivos ilegales como la hoja de coca, dado que la mayoría de los cultivadores son agricultores de subsistencia.

”

La llamada “erradicación forzada” es otra de las políticas desarrolladas para el control internacional de las drogas, su objetivo es eliminarlas en el punto de producción. Se trata de una estrategia que si bien tiene el atractivo de parecer dura y directa, en la realidad se ha probado ineficaz. Existe amplia evidencia de que la erradicación causa mucho daño a los cultivadores y a sus comunidades; aumenta la pobreza para algunos de los sectores más necesitados; fomenta violaciones a los derechos humanos; aviva la inestabilidad política y el conflicto social; y a menudo beneficia a las organizaciones armadas.

Las regiones del continente americano en las que prosperan los cultivos de hoja de coca y adormidera se caracterizan por la extrema pobreza, la falta de presencia del Estado, una limitada infraestructura física, escaso acceso a los servicios básicos y, a menudo, conflictos. El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo expresó su preocupación por los impactos de las políticas de erradicación de cultivos ilegales como la hoja de coca, dado que la mayoría de los cultivadores son agricultores de subsistencia¹. La erradicación forzada implica la destrucción de la principal fuente de ingreso de los pequeños productores pobres que encontraron en esta actividad su principal fuente de ingresos. Al pauperizar aún más sus condiciones de vida, esta política rearticula –si no fortalece– la dependencia de los pequeños productores de los cultivos ilegales.

Por otra parte, los procesos de erradicación traen aparejados otros peligros para los agricultores y las comunidades. A menudo se producen abusos y violaciones a los derechos humanos durante las operaciones de erradicación. Las víctimas, dado que tienen ingresos mínimos y tienden a vivir en regiones alejadas de las grandes ciudades, cuentan con escasos recursos legales para protegerse. El impacto político y social puede ser devastador y se va trasladando de región a región junto con los cultivos: la erradicación forzada genera conmoción, inestabilidad y violencia. En Colombia, por ejemplo, los cultivos se han ido trasladando a nuevas regiones a medida que se los intentaba erradicar, esto ha llevado a la

expansión de las áreas con presencia de actores armados ilegales y, con esto, a gravísimos actos de violencia contra la población local.

En las décadas pasadas, durante los años en que se realizaron campañas de erradicación forzada en Bolivia, se cometieron múltiples abusos contra la población local. Los enfrentamientos y los bloqueos de carreteras mantuvieron cerradas por meses algunas regiones del país. Las protestas reclamaban que el gobierno cumpliera sus promesas de asistencia económica para el desarrollo alternativo y denunciaban las violaciones a los derechos humanos que a menudo resultaban de las operaciones de erradicación forzada, incluyendo ejecuciones sumarias, detenciones ilegales y torturas. Según datos de la Defensoría del Pueblo para el Chapare, entre 1994 y 2003 fueron asesinados 33 coccaleros y 27 policías y militares, en tanto que 567 coccaleros y 135 policías y militares resultaron heridos. En 2004, el gobierno de Carlos Meza logró un acuerdo con los coccaleros del Chapare que permitió la siembra de una pequeña cantidad de coca por cada coccalero, una política que se profundizó desde la llegada de Evo Morales al gobierno. Desde entonces, las violaciones a los derechos humanos han disminuido de manera significativa, y los conflictos entre los coccaleros y las fuerzas de seguridad son excepcionales.

Los programas de erradicación de cultivos de coca en Perú muestran también claros signos de fracaso. En respuesta al accionar del Proyecto Especial de Control y Reducción de Cultivos Ilegales en el Alto Huallaga (CO-RAH), en los últimos años las organizaciones de traficantes han movilizad los cultivos de un territorio a otro a lo largo del Alto Huallaga, el VRAEM, la Selva Central del Pichis Palcazú, entre otros lugares. En su gran mayoría, las acciones gubernamentales destinadas al desarrollo rural no han logrado revertir de forma definitiva la situación de pobreza en las principales regiones productoras de la Selva Alta. En las zonas donde prosperan los cultivos ilícitos, no existe por parte del Estado peruano una estrategia a mediano y largo plazo para gestionar los conflictos existentes privilegiando la pacificación y promoviendo modelos posibles de desarrollo.

Colombia es el único país en la región andina que permite la aspersión aérea de herbicidas, la fumigación. Las operaciones de fumigación aérea suponen una amenaza contra delicados sistemas ecológicos, y originan el aumento de la deforestación, dado que los agricultores responden adentrándose más y más en la selva para cultivar coca. Según la agencia no gubernamental Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento (CODHES), tanto la erradicación forzada manual como la fumigación aérea han engrosado las filas de la creciente población desplazada de Colombia; una de las causas principales del desplazamiento interno es la lucha por el control de la tierra para cultivos destinados al mercado ilícito. Son frecuentes los informes sobre casos de fumigación a cultivos de alimentos, que amenazan más aún la seguridad alimentaria de los cultivadores y sus familias, que se encuentran entre los colombianos más pobres. En 2015, la Agencia Internacional para la Investigación Sobre el Cáncer (IARC) de la Organización Mundial de Salud (OMS) calificó al glifosato -herbicida producido por la empresa Monsanto que se usa en las aspersiones, también conocida como Roundup- como “probablemente carcinogénico” e informó que podría causar linfoma no-Hodgkin en los seres humanos².

En 2014, la Corte Constitucional Colombiana ya había sentenciado que debía utilizarse el principio de precaución y suspender las aspersiones hasta que se comprobara que no eran un riesgo para la salud pública. El informe de la OMS renovó el debate dentro del gobierno colombiano acerca de la necesidad de terminar con el programa de erradicación con glifosato. El Ministerio de Salud recomendó al presidente terminar con las aspersiones, pero esta posición fue resistida por las autoridades militares del país. Incluso los Estados Unidos emitieron su opinión, a través de su embajador Kevin Whitaker, quien declaró que “se ha demostrado que el glifosato es muy eficaz en parar el crecimiento de la coca en el país, es un implemento muy fuerte”. El presidente Juan Manuel Santos anunció finalmente en mayo de 2015 que las fumigaciones con glifosato serían suspendidas antes del 1ro de octubre, luego de 31 años de uso.



NOTAS

1 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. "Perspectives on the Development Dimensions of Drug Control Policy". Marzo 2015. Disponible en www.unodc.org/documents/ungass2016/Contributions/UN/UNDP/UNDP_paper_for_CND_March_2015.pdf

2 International Agency for Research on Cancer (IARC). Informe preliminar. Marzo, 2015. Disponible en www.iarc.fr/en/media-centre/iarcnews/pdf/MonographVolume112.pdf

COLOMBIA

PUEBLOS INDÍGENAS AMENAZADOS

El departamento de Putumayo, en el suroccidente de Colombia, tiene una población conformada en su mayoría por campesinos que subsisten con recursos mínimos. Desde los años ochenta, las áreas rurales de esta zona han sido el foco del accionar de grupos guerrilleros, paramilitares y de narcotraficantes. El conflicto armado, sumado a otros factores, ha ocasionado masivas violaciones a los derechos humanos de la población.

En la actualidad, viven en la zona catorce pueblos indígenas. Pese a haber obtenido el reconocimiento jurídico por parte del Ministerio del Interior, el avance indiscriminado de las políticas antinarcóticos –como la aspersión de glifosato y la erradicación manual– comprometen la existencia material y cultural de estas poblaciones y afectan directamente sus derechos económicos, sociales, territoriales y ambientales. Las organizaciones indígenas han denunciado, entre otros atropellos, fumigaciones en áreas de cultivos de alimentos y de ganadería; contaminación de masas de agua para abastecimiento y consumo humano; afectación de bosques y áreas de conservación; y daños a sitios sagrados y sembradíos con fines espirituales y medicinales. Los desplazamientos, la miseria y las enfermedades se han incrementado de manera alarmante en los últimos años y, ante las protestas de líderes indígenas y comuneros, el gobierno ha respondido con mayor militarización, persecución, represión, detenciones ilegales, estigmatización y judicialización.

BOLIVIA

“COCA SÍ, COCAÍNA NO”

La presidencia de Evo Morales, iniciada en 2005, cambió el enfoque de las políticas de combate a las drogas en Bolivia. Como primera medida, el país reformó su Constitución y reconoció el derecho ancestral a consumir hoja de coca para fines tradicionales. Desde entonces, y respaldado por el concepto “coca sí, cocaína no”, el gobierno boliviano ha encaminado sus acciones hacia la disminución y el control del cultivo de la hoja de coca, al tiempo que ha incrementado y modernizado las medidas contra la producción de cocaína y el narcotráfico.

En el centro de esta política se encuentran los acuerdos de cooperación con las federaciones cocaleras: los agricultores pudieron cultivar, de manera legal y controlada, una cantidad determinada de hoja de coca. De manera complementaria, el gobierno generó programas económicos destinados a diversificar las fuentes de ingreso de los cocaleros e impulsó una mayor inversión en educación, salud y transporte. Asimismo, se implementaron cientos de proyectos de infraestructura, fortalecimiento institucional y desarrollo social en las comunidades productoras.

Si bien aún hay desafíos por superar, los datos muestran que la estrategia actual ha promovido una significativa disminución de la violencia y los conflictos asociados con la erradicación forzosa en las zonas más vulnerables, como el Chapare.





8

RESTRICCIONES Y DEFICIENCIAS EN EL ACCESO A LA SALUD

RESTRICCIONES Y DEFICIENCIAS EN EL ACCESO A LA SALUD

Uno de los efectos de criminalizar las drogas es la estigmatización de las personas que las consumen. Por este camino, muchos usuarios se topan con barreras para acceder a atención médica. En este sentido, el relator de las Naciones Unidas sobre la tortura y otros tratos crueles y degradantes, Juan Méndez, señala que "...al recibir atención médica, esta se considera una experiencia humillante, punitiva y cruel"¹.

Las barreras al acceso a la salud se suman al tipo de respuestas terapéuticas que reciben las personas usuarias de drogas. A pesar de que, como indica el consenso en la literatura médica, legal y filosófica, el uso de drogas raramente vuelve a una persona incapaz de ser responsable de sus actos, se sigue intentando justificar la aplicación de tratamientos forzados. Un acercamiento riguroso al tema de la atención sanitaria de los usuarios implica que los Estados modifiquen su concepción sobre qué tipo de prácticas deben formar parte de las terapias.

Lo que en muchos países se conoce como "tratamiento" suele incluir la prescripción excesiva de psicofármacos o la ausencia total de medicación sustitutiva que ayude a paliar los efectos de la abstinencia. Asimismo, también se consideran como "tratamiento" viable los abusos verbales, los ejercicios de tipo militar e incluso golpes y palizas. El trabajo forzado o con salarios ínfimos se practica bajo el nombre de "rehabilitación"; y las condiciones en las que los pacientes se bañan, comen o duermen en muchas instituciones de "tratamiento" distan mucho de reunir las condiciones mínimas de un trato humano.

Estos abusos están muy lejos de lo que puede considerarse una práctica en salud y pueden ser considerados como tratos crueles, inhumanos y degradantes en los términos de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. El consentimiento libre e informado debería ser una condición previa para prevenir detenciones arbitrarias y ubi-

car al usuario como un sujeto que debe ser parte en la definición del tratamiento, incluyendo la utilización de psicofármacos.

Las agendas locales de discusión política sobre salud y derechos humanos han dejado completamente de lado esta cuestión. Prácticamente no se han implementado mecanismos para monitorear, regular y, de ser necesario, sancionar los abusos y las violaciones de derechos en los centros de tratamiento.

Especial alerta y cuidado merecen las personas que usan drogas en contextos de pobreza, pues en esas circunstancias las vulnerabilidades agregadas y las carencias de distinto tipo suelen utilizarse como justificativo para resolver por vía del encierro lo que las políticas de vivienda, educación o salud no logran resolver por sí mismas.

Bajo la premisa de que "un mundo libre de drogas es posible", en Chile se ha optado por prevenir el consumo de sustancias psicoactivas ilícitas sobre todo a través de políticas prohibicionistas. En paralelo, se consiente el uso indiscriminado de alcohol y tabaco, drogas legales, sin consideración sanitaria alguna. Con tendencias similares al resto de los países de la región, allí la tercera causa de muerte en adultos son los accidentes de tránsito, cuyas tres cuartas partes ocurren debido a la ingesta previa de alcohol.

A pesar de la evidencia que refuta la eficacia de los programas basados solo en la abstinencia para reducir el consumo de drogas y los daños asociados con estas prácticas², los servicios de salud y las políticas de educación tienen en general esta orientación e ignoran las estrategias de reducción de daños. Numerosos organismos han recomendado a los países miembros de las Naciones Unidas el cierre de los centros de hospitalización y rehabilitación obligatorias porque no han demostrado ser eficaces³. En Canadá, el gobierno ha tratado de poner fin a los programas y servicios de reducción de daños, entre ellos los cambios de jeringas en las cárceles, las salas de inyección segura y las re-

certas médicas de sustancias controladas para adictos muy dependientes. Un reciente caso de la Corte Suprema declaró inconstitucional la negativa del gobierno a renovar la exención legal a un local de inyección segura.

En algunos países se están registrando cambios positivos en el paradigma de atención de la salud mental. En la Argentina la Ley Nacional de Salud Mental 26.657, vigente desde 2010 aunque con problemas para una plena implementación, creó un escenario de ampliación de derechos para las personas con problemas de adicciones y prevé que, en algunos casos, el tratamiento en condición de privación de la libertad sólo puede justificarse si se cumplen algunos criterios o garantías estrictas. La internación debe producirse tras comprobar que otros métodos menos intrusivos y limitantes de la libertad ambulatoria han fracasado y que existe riesgo de vida para sí mismo o para otros, el tratamiento debe darse en condición de internación bajo estricta supervisión judicial.

En el contexto de la criminalización del consumo, las respuestas terapéuticas para los usuarios de drogas siguen pasando por la sobreutilización del sistema penal como vía para la llegada rápida a la atención sanitaria. Parece evidente que cuando el uso de las drogas está penalizado y un usuario se ve obligado a elegir entre la prisión o una institución terapéutica, la salud termina convirtiéndose en el brazo blando de la criminalización.

Las limitaciones en la atención por parte del sistema público de salud repercuten en la proliferación de instituciones privadas que operan sin regulación oficial. Esto ha llevado, por ejemplo, a la expansión de distintas modalidades de asistencia (grupales e incluso residenciales) ligadas a comunidades religiosas⁴ cuya falta de inserción en el sistema público favorece situaciones de maltrato que ningún organismo estatal controla o supervisa⁵.

“

A pesar de que el uso de drogas raramente vuelve a una persona incapaz de ser responsable de sus actos, se sigue intentando justificar la aplicación de tratamientos terapéuticos forzados.

”

BRASIL

UNA BATALLA JUDICIAL POR LA SALUD DE ANNY

Anny tiene 5 años y padece una enfermedad poco común que, entre otros síntomas, le provoca frecuentes crisis epilépticas. Sus padres comenzaron a tratarla con un remedio que contenía cannabidiol (CBD), un derivado de la marihuana que se usa en Estados Unidos y varios países de Europa para tratar enfermedades como Parkinson y esclerosis múltiple, así como combatir síntomas de VIH y cáncer. Sabían que importar este producto era ilegal en Brasil pero decidieron hacerlo de todos modos y enfrentar las consecuencias. Los resultados del tratamiento fueron evidentes: las crisis menguaron, Anny volvió a comer, subió de peso y pudo hacer fisioterapia. En 2014, el juez Bruno César Bandeira autorizó a los padres a importar el producto. El fallo significó una victoria parcial; quedan muchas otras familias en situaciones similares que –ante el sufrimiento de sus seres queridos y las demoras de la vía judicial– optan por traficar medicinas ilegales. Por otra parte, incluso cuando el poder judicial lo autorice, adquirir e importar estos tratamientos es una posibilidad que solo tienen algunos sectores sociales, debido a sus altos costos, y a los trámites judiciales que se requieren.

“

El sistema internacional de control de las drogas ha puesto como uno de sus objetivos el asegurar la salud pública, pero algunas características de su implementación implican restricciones serias en el acceso a la salud.

”

FALTA DE ACCESO A MEDICINAS CONTROLADAS

Otra importante dimensión de las consecuencias de la prohibición para la atención de la salud ha sido la falta de acceso a medicinas esenciales de tratamiento para el dolor. La Convención Única sobre estupefacientes de 1961 estableció la obligación de asegurar la adecuada disponibilidad de drogas narcóticas -incluidos los opiáceos- para fines médicos y científicos, al mismo tiempo que se previene la producción y venta ilícita de estas drogas⁶. Opiáceos como la morfina son reconocidos por el sistema de control como medicinas esenciales pero, como son pasibles de uso abusivo, han sido clasificadas en la categoría de controles más estrictos. La Organización Mundial de la Salud ha estimado que el 80% de la población mundial vive en países con poco o ningún acceso a estos tratamientos para el dolor, lo que afecta principalmente a enfermos terminales de cáncer, VIH/SIDA y otras enfermedades⁷. La escasez de opiáceos es provocada por restricciones administrativas, límites en la cantidad o dosis que pueden recetarse, entre otros factores y afecta a numerosas personas que requieren cuidados paliativos en América Latina. La implementación del marco de regulación internacional impone controles y restricciones excesivos que derivan en la situación actual de falta de acceso de medicinas esenciales, que se profundiza en los países en desarrollo⁸.

En la región, el uso medicinal de cannabis también se encuentra impedido por la legislación actual pese a la creciente evidencia de su utilidad en diversos tratamientos no sólo de enfermedades terminales, sino también

para espasticidades, dolores crónicos, neuropáticos y vinculados a procesos inflamatorios, entre otros⁹. Algunos países como Chile y Colombia están debatiendo su habilitación, que permitiría el acceso legal y controlado a las personas con distintos padecimientos. Los usuarios medicinales de cannabis hoy se ven forzados a participar de mercados ilegales, y también están inhibidos de contar con supervisión médica en su tratamiento debido a la ilegalidad de la sustancia. En la actualidad 23 estados de Estados Unidos han legalizado la marihuana para usos médicos. Uruguay lo ha hecho también como parte de su reforma y Jamaica ha avanzado también en la legalización del uso medicinal de cannabis en 2015.

En síntesis, el sistema internacional de control de las drogas ha puesto como uno de sus objetivos el asegurar la salud pública, pero algunas características de su implementación implican restricciones serias en el acceso a la salud. Irónicamente las consecuencias negativas de las políticas de control de drogas han sido superiores a los daños causados por el propio consumo: se ha producido un aumento del mercado negro, la violencia y la corrupción; un aumento exponencial de las personas detenidas y procesadas por consumo y narcomenudeo; la psiquiatrización y criminalización de los consumidores y no se ha podido garantizar el acceso a medicinas esenciales. Al mismo tiempo, las cifras de consumo no han disminuido en los últimos 25 años. En este contexto, los sistemas de control y de salud pública no parecen estar respondiendo de manera adecuada a las problemáticas del consumo.

NOTAS

1 Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Juan E. Méndez, Consejo de Derechos Humanos, 22ª sesión, 1 de febrero de 2013. A/HRC/22/53.

2 Schatz, Eberhard y Nougier, Marie. "Drug consumption rooms evidence and practice". International Drug Policy Consortium, Londres, 2012. Disponible en: www.drugsandalcohol.ie/17898/1/IDPC-Briefing-Paper_Drug-consumption-rooms.pdf

3 "Compulsory drug detention and rehabilitation centres (Joint statement)". 2012. Disponible en www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/JC2310_Joint%20Statement6March12FINAL_en.pdf

4 Castilla, V., Lorenzo, G. y Epele, M. "Prácticas de Cuidado y Rescate de Usuarios de Pasta base/Paco y su Relación con la Religión Evangélica". En Ciencias Sociales y Religión. V Reunión Científica Clasco: Religión, Sexualidades y Poder, Buenos Aires 18 y 19 de Noviembre de 2010.

5 Galante, A., Pawlowicz, M.P., Rossi D., Corda, A., Touzé, G. Goltzman, P. "El fallo Arriola: Debate en torno a la desjudicialización de la atención sanitaria de los usuarios de drogas". En: Arias, A.; García Godoy, B.; Bazzalo,

A. (comp.): Trabajos seleccionados, IV Encuentro Internacional "Aportes a la construcción de lo público". Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Buenos Aires, 2012.

6 Convención Única sobre Estupefacientes 1961, Art. 9.

7 Organización Mundial de la Salud, Programa de Acceso a Medicinas Controladas. "Improving access to medications controlled under international drug conventions". Ginebra, 2012. Disponible en: www.who.int/medicines/areas/quality_safety/ACMP_BrNo-ty/8_2_Cannabis.pdf

8 Husain, S. Asra, Skemp Brown, Marty y Maurer, Martha A. "Do national drug control laws ensure the availability of opioids for medical and scientific purposes?" Boletín de la Organización Mundial de la Salud, Volumen 92, No 2, febrero de 2014. Disponible en www.who.int/bulletin/volumes/92/2/13-121558/en/

9 Comité de Expertos en Drogodependencia de la OMS. "Cannabis and cannabis resin, Information Document" Ginebra, 2014. Disponible en www.who.int/medicines/areas/quality_safety/8_2_Cannabis.pdf



9

LAS POLÍTICAS DE DROGAS FRENTE AL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS



LAS POLÍTICAS DE DROGAS FRENTE AL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

Las políticas prohibicionistas entran en tensión con la normativa regional e internacional de derechos humanos. Son muchos los derechos consagrados en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, principal instrumento en la materia de la región, que se han visto afectados por la ejecución de políticas duras contra las drogas. Algunos merecen especial atención.

El derecho a la vida (Artículo 4, CADH) ha sido vulnerado de manera sistemática por la ola de violencia asociada al narcotráfico.

En Colombia, México, Honduras, Perú y Guatemala, las confrontaciones entre organizaciones criminales dedicadas a esta actividad y las fuerzas estatales han provocado un número incalculable de hombres, mujeres y niños muertos. Los Estados son doblemente responsables de esta situación: el narcotráfico y el creciente poder de las organizaciones narcocriminales son en buena medida el resultado de políticas prohibicionistas a través de las cuales es el mismo Estado el que convierte a las drogas en una mercancía costosa cuyo comercio resulta altamente rentable. Las acciones militares y policiales desplegadas en contra del narcotráfico evidencian un régimen represivo que afecta a la población de manera indiscriminada.

El derecho a la integridad personal y la prohibición de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes

(Artículo 5, CADH) han sido vulnerados al menos en tres escenarios asociados a las políticas de drogas.

Primero, a través de la participación de fuerzas militares en labores de seguridad pública en México, donde el uso indiscriminado de la fuerza y el abuso han llevado a la comisión de actos de tortura para obtener confesiones sobre actividades ilícitas asociadas al narcotráfico.

Segundo, en la región los detenidos por delitos relacionados con drogas viven una grave situación carcelaria signada por altas tasas de hacinamiento (generadas a su vez por el gran número de personas recluidas por simple posesión de drogas), tortura, tratos inhumanos y violencia interna. Se trata mayoritariamente de personas que constituyen los eslabones más débiles de la cadena delictiva. La situación de las mujeres detenidas por estos delitos merece especial atención¹.

Por otro lado, debido al escaso control estatal que reciben, muchos centros de salud en América Latina realizan tratamientos de rehabilitación de las personas dependientes

de las sustancias psicoactivas de manera compulsiva, a través de la retención del individuo y su aislamiento, sin suministrar medicamentos sustitutivos y, en ocasiones, promoviendo prácticas de trabajos forzados. Este tipo de situaciones han sido reconocidas como formas de tortura por la relatoría especial de las Naciones Unidas².

El derecho a llevar una vida privada libre de injerencias arbitrarias o abusivas (Artículo 11.2, CADH) ha sido vulnerado por la manera en que los Estados enfrentan el consumo de drogas ilícitas.

Argentina, Brasil, Chile y Perú cuentan con legislaciones o fallos judiciales que descriminalizan el consumo en pequeñas cantidades. No obstante, se han reportado casos en los que se sanciona penalmente a las personas que deciden usar sustancias psicoactivas sin afectar a terceras personas, incluso dentro de sus domicilios. El consumo de drogas es una actividad de la vida privada, por lo que su sanción penal constituye una intervención estatal que impugna abiertamente la Convención.

El derecho a la libertad personal y la prohibición de las detenciones arbitrarias (Artículo 7.3, CADH) son desconocidos por las fuerzas de seguridad.

En la ejecución de tareas de fiscalización de drogas las policías realizan arrestos masivos que vulneran la prohibición de detención sin orden judicial establecida por la CADH. En México, por ejemplo, se han reportado diferentes casos de detención arbitraria por parte de militares y policías en el marco de la estrategia vigente de seguridad pública.

El derecho de igualdad ante la ley y el principio de no discriminación (Artículos 1 y 24, CADH) también se han visto vulnerados por las prácticas policiales de detención por actividades relacionadas con drogas.

Las tasas de arresto por actividades relacionadas con la posesión de pequeñas cantidades de marihuana y otras drogas han aumentado exponencialmente en los últimos años. Además, en distintos países de la región este aumento recae principalmente sobre personas afrodescendientes, mientras que las tasas de detención de la población blanca se han mantenido estables³. Se evidencia así la inmensa libertad que goza la policía para actuar discrecionalmente frente a casos relacionados con el porte de drogas, situaciones que suelen implicar abusos de autoridad y discriminación racial.

El uso abusivo y excesivo del derecho penal para castigar cualquier conducta relacionada con drogas (Artículos 7 y 9, CADH).

No solo son cada vez más las conductas relacionadas con sustancias psicoactivas que se tipifican como delitos graves, sino que además, en las últimas décadas, se han incrementado

desproporcionalmente los montos de las penas de prisión con las que estas conductas son castigadas.

El derecho a la presunción de inocencia (Artículo 8.2, CADH) y la libertad como regla durante el proceso (Artículo 7, CADH) se ven afectados por el uso excesivo y arbitrario de la detención preventiva por conductas relacionadas con estupefacientes.

Así ocurre en Bolivia, Brasil, Ecuador, México y Perú, donde cualquier persona que esté vinculada a la comisión de un delito relacionado con las drogas afronta automáticamente la detención preventiva mientras se resuelve su situación jurídica. En estos casos, los jueces no tienen la posibilidad de valorar las pruebas sobre la configuración de los llamados peligros procesales (peligro de fuga o de entorpecimiento de la investigación) para evaluar si debe aplicarse la prisión preventiva, pues es la misma ley la que la impone de manera obligatoria. Esta práctica ha sido señalada por la CIDH como contraria a los estándares del Sistema Interamericano⁴.

El derecho de circulación y residencia (Artículo 22, CADH) se ha visto afectado por el desplazamiento forzado de población civil a causa de estrategias de fiscalización de estupefacientes.

Así ha ocurrido, por ejemplo, en Colombia, donde la erradicación forzada y la aspersión aérea de cultivos de uso ilícito, en manos de las Fuerzas Armadas, han desplazado a poblaciones enteras⁵. Según la Corte Constitucional de ese país, estas operaciones de seguridad han sido realizadas sin ningún tipo de prevención ni anticipación de los efectos del desplazamiento sobre las comunidades afectadas⁶.

Los derechos económicos y sociales y el mandato para su desarrollo progresivo (Artículo 26, CADH) se han visto amenazados, entre otros aspectos, por las campañas de erradicación forzada y fumigación de cultivos de uso ilícito.

Estas acciones estatales tienen lugar en regiones que se caracterizan por su extrema pobreza, falta de presencia estatal, limitada infraestructura física y escaso acceso a servicios básicos. En estas circunstancias, las comunidades encuentran en los cultivos de uso ilícito su única fuente de recursos, por lo que el ataque estatal indiscriminado y sin planes paralelos de desarrollo alternativo intensifica sus condiciones de pobreza y limita aún más su acceso a servicios de salud, educación, vivienda, alimentación, entre otros.

El derecho a la salud (Artículo 10 del Protocolo de San Salvador) se ve vulnerado ante la grave situación de la atención socio-sanitaria de los usuarios de drogas.

En los países del continente americano, la criminalización y estigmatización de los usuarios de drogas se han convertido en obstáculos para su libre acceso a los servicios de salud, dado que los tratamientos que reciben suelen ser experiencias humillantes y crueles. Además, el acceso al sistema de salud por parte de los consumidores está muchas veces articulado con la actuación del sistema penal por lo que la persona prefiere no acceder a servicios de salud con el fin de evitar sanciones penales. El derecho a la salud también se ha visto afectado por la falta de acceso a medicinas esenciales, debido a su prohibición.

EL SISTEMA INTERNACIONAL DE DROGAS FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESTATALES EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS

Los Estados de la región han aplicado el régimen internacional de drogas expresado en las Convenciones de Naciones Unidas de 1961, 1971 y 1988 en contradicción con sus obligaciones en materia de derechos humanos, pese a que la superioridad jurídica del régimen internacional de derechos humanos está fundamentada tanto por el estatus de *ius cogens* de algunas de sus disposiciones, como por el desarrollo histórico de las obligaciones de la Carta de las Naciones Unidas que, según su artículo 103, son prevalentes.

En los últimos tiempos, se han producido esfuerzos de acercamiento, coherencia o comunicación entre los dos marcos normativos. Por ejemplo, la resolución de 2008 de la Comisión de Estupefacientes (CND) llama a la integración de los dos sistemas⁷ y el informe de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) del mismo año sobre el perfeccionamiento de la fiscalización admite que hay consecuencias no deseadas de la aplicación de las Convenciones y reconoce la primacía de la Carta de las Naciones Unidas⁸. Además de la tensión normativa, el marco de interpretación literal y restrictivo de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), el órgano encargado de monitorear el cumplimiento de los convenios en esta materia, ha exacerbado las tensiones del sistema internacional de drogas con las obligaciones de los Estados en materia de derechos humanos. En diferentes espacios, la JIFE ha defendido la necesidad de respetar la letra y espíritu de las Convenciones sobre estupefacientes por sobre cualquier otro deber internacional. Esto lo ha hecho en respuesta a reformas de políticas de drogas nacionales o locales en el continente americano, tanto en el ámbito de la reducción de la oferta como en el de la reducción de la demanda. Por ejemplo, la JIFE ha criticado tanto la legalización del cannabis en los Estados de Colorado y Washington, como el proyecto de regular toda la cadena de producción y distribución de esta sustancia en Uruguay. Estas reformas han sido defendidas por los Estados como respuestas alternativas más adecuadas para minimizar el impacto negativo sobre los derechos humanos de las políticas de drogas prohibicionistas.

Es fundamental un mayor involucramiento de las organizaciones y los organismos regionales e internacionales de derechos humanos para hacer frente a esta realidad a través de un seguimiento riguroso de las diferentes dimensiones de las políticas de drogas, así como un diálogo permanente con los órganos e instancias de debate de la ONU en Nueva York, Viena y Ginebra (Asamblea General, CND, ONUDD, Consejo de Derechos Humanos) para incorporar de manera transversal una agenda de derechos humanos vinculada a esta temática. La reciente resolución del Consejo de Derechos Humanos que afirma la necesidad de incorporar esta perspectiva en la sesión especial de la Asamblea General de 2016 y dispone la elaboración de aportes específicos⁹ es un primer paso en este camino.

“
 Los Estados de la
 región han aplicado el
 régimen internacional
 de drogas expresado
 en las Convenciones
 de Naciones Unidas de
 1961, 1971 y 1988 en
 contradicción con sus
 obligaciones en materia
 de derechos humanos.”

NOTAS

1 CIDH. “Informe sobre el uso de la prisión preventiva en las Américas”. Diciembre de 2013. Disponible en www.oas.org/es/cidh/ppl/informes/pdfs/informe-pp-2013-es.pdf

2 United Nations, Human Rights Council. “Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Juan E. Méndez”. 1 febrero de 2013. A/HRC/22/53

3 Cfr. Felleger, J. “Race, Drugs, and Law Enforcement in the United States”. *Stanford Law & Policy Review*, (20). 2009. Disponible en www.hrw.org/news/2009/06/19/race-drugs-and-law-enforcement-united-states

4 CIDH. “Informe sobre el uso de la prisión preventiva en las Américas”. Diciembre de 2013. Disponible en www.oas.org/es/cidh/ppl/informes/pdfs/informe-pp-2013-es.pdf

5 Cfr. Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento (CODHES) sobre los efectos del Plan Colombia en el desplazamiento forzado. CODHES. “Balance del Plan Colombia en la frontera de Colombia con Ecuador: contraproductos y crisis humanitaria”. 2003. Disponible en: <http://www.acnur.org/t3/recursos/informacion-sobre-pais-de-origen/detalle-documento-coi/balance-del-plan-colombia-en-la-frontera-de-colombia-con-ecuador-contraproductos-y-crisis-humanitaria-2003/>

6 Corte Constitucional de Colombia. Auto 218 de 2006. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

7 Sin embargo, para que se aprobara esta resolución se tuvieron que quitar referencias a la eliminación de la pena de muerte, la declaración de los derechos de los pueblos indígenas y a los mecanismos específicos de protección de derechos humanos de la ONU. Ver al respecto el informe de TNI sobre drogas y derechos humanos disponible en: [//druglawreform.info/temas/derechos-humanos/item/5023-derechos-humanos-y-politicas-de-drogas#4](http://druglawreform.info/temas/derechos-humanos/item/5023-derechos-humanos-y-politicas-de-drogas#4)

8 El informe dice que “Si bien no siempre es fácil establecer una jerarquía entre esos distintos instrumentos, es claro que el documento constitutivo de la Organización, la Carta de las Naciones Unidas, tiene prioridad sobre todos los demás instrumentos. (...) En el contexto de la fiscalización de drogas, esto significa que los tratados pertinentes deben aplicarse de conformidad con las obligaciones consignadas en la Carta. Entre esas obligaciones figura el compromiso de los signatarios de proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales.” (Ver acta de la Comisión de Estupefacientes del 7 de Mayo de 2008, p. 21. Disponible en: www.uno0dc.org/documents/commissions/CND-Uploads/CND-53-RelatedFiles/ECN72008_CRP17sV0853411.pdf).

9 Consejo de Derechos Humanos. “Contribución del Consejo de Derechos Humanos al período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas de 2016” A/HRC/28/L.22. Marzo de 2015.





10

**NUEVOS ENFOQUES
ANTE EL FRACASO
DEL PROHIBICIONISMO**

NUEVOS ENFOQUES ANTE EL FRACASO DEL PROHIBICIONISMO

El modelo prohibicionista es un paradigma mundial que, impulsado desde los Estados Unidos y sin oposiciones significativas, se fue imponiendo en todo el mundo. Con la promesa de crear una “sociedad libre de drogas”, se propone eliminar todo lo relacionado con las sustancias psicoactivas declaradas ilegales, desde el cultivo hasta el consumo, pasando por la producción, el tráfico y la comercialización.

Más allá de su retórica, el prohibicionismo no se lleva a la práctica de un modo coherente y tiene aspectos ambiguos e inconsistentes: castiga y persigue de manera implacable a algunos participantes del mercado de las drogas ilícitas y tolera a otros. A lo largo de las cinco décadas de esta “guerra”, estos últimos no han hecho más que enriquecerse con el negocio de las drogas y el lavado de activos. En este contexto, más funcionarios nacionales e internacionales alrededor del mundo son “adictos a la prohibición”¹ y la reproducen con independencia de la eficacia de sus acciones.

Las consecuencias negativas se verifican a lo largo del continente americano. En distintos países, se reproducen violaciones a los derechos humanos como efecto de la insistencia en un modelo de combate al narcotráfico que intensifica y expande la violencia y no cumple con el objetivo que declara tener. La incapacidad de esta política para reducir la producción y el comercio de sustancias ilícitas está a la vista, también lo están los efectos en la vida de las comunidades: desplazamientos forzados, detenciones masivas, hacinamiento carcelario, afectación de las garantías judiciales, desapariciones forzadas, ejecuciones extrajudiciales.

La prohibición ha consolidado los mercados ilegales de tráfico de drogas caracterizados por la violencia y la corrupción. El endurecimiento de las respuestas estatales -expresado, por ejemplo, en la implementación de políticas públicas militarizadas- ha afectado negativamente el bienestar y la seguridad de la región americana y no ha afectado a los núcleos de poder del crimen organiza-

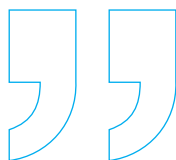
do, ni a su capacidad de penetrar las instituciones, ni ha reducido el tráfico. En los mejores casos, se ha logrado trasladar el problema a la región o al país vecino, donde se reproducirían luego los mismos daños sociales. La “guerra contra las drogas” ha servido como justificación discursiva de políticas de endurecimiento penal que han afectado inclusive a quienes nada tienen que ver con los mercados de sustancias prohibidas: los efectos de las reformas institucionales y de las prácticas policiales asociadas al “combate al narcotráfico” se sienten en toda la sociedad, en especial en los sectores más vulnerados.

Los sistemas de justicia de la región han tenido enormes dificultades para desarrollar una estrategia efectiva contra el crimen organizado. Los esfuerzos de persecución penal han terminado concentrándose en los actores con menores responsabilidades en la cadena de tráfico: los vendedores de pequeñas cantidades, las mujeres pobres utilizadas como correos y las personas usuarias. Con frecuencia, las leyes o los procedimientos judiciales afectan las garantías de las personas que cometen delitos asociados a las drogas, es el caso de las detenciones sin debido proceso judicial. En casi todos los países, las condenas para estos delitos son cada vez más extensas y desproporcionadas en comparación con otros, incluso con delitos que afectan la vida. Por estos caminos, las leyes de prohibición, las prácticas policiales y la administración de justicia han funcionado como una maquinaria de encarcelamiento que ha sobrepoblado las cárceles sin afectar el funcionamiento de los mercados ilegales. Hoy, casi un tercio de la población privada de la libertad en el continente americano está encerrada por delitos no violentos relacionados con las drogas, situación que impacta en sus vidas y en sus comunidades agravando la exclusión.

En las zonas de producción y de tránsito, en su mayoría ubicadas en países en desarrollo, se concentran los efectos más graves de esta cruzada: son las condiciones de vida de las poblaciones de menos recursos las que se deterioran aún más cuando se implementan



Más allá de su retórica, el prohibicionismo no se lleva a la práctica de un modo coherente y tiene aspectos ambiguos e inconsistentes: castiga y persigue de manera implacable a algunos participantes del mercado de las drogas ilícitas y tolera a otros.



planes de militarización, de desplazamiento o de fumigación, entre otros.

En contradicción con el objetivo que el paradigma prohibicionista hace propio, la erradicación de las sustancias ilícitas, el sistema montado para lograr este propósito no tiene entre sus acciones principales la creación de sistemas sanitarios capaces de recibir a las personas con problemas de adicción. En la mayoría de los países americanos es difícil encontrar tratamientos médicos accesibles y respetuosos de los derechos de los usuarios. El enfoque punitivo impidió también el desarrollo de un modelo coherente y comprensivo en materia de salud pública capaz de prevenir los riesgos y los daños del consumo de estupefacientes. La criminalización del consumo y la estigmatización de los usuarios actúan de hecho como barreras para la atención sanitaria. Al mismo tiempo, las políticas de prohibición también han obstaculizado el acceso a ciertas drogas que son esenciales para los tratamientos contra el dolor. Es el caso de los opiáceos: con el objetivo de evitar su desvío al mercado negro se han montado controles administrativos excesivos que impiden el acceso a cuidados paliativos de muchos enfermos terminales, en especial de los que tienen menos recursos económicos.

Estas consecuencias sociales graves de las políticas orientadas por la militarización y la criminalización son justificadas como un daño colateral frente a la necesidad de eliminar la circulación de ciertas drogas, desde el rechazo al consumo de estupefacientes en sí mismo. Esto que aparenta ser una justificación moral no es otra cosa que un mecanismo de legitimación ideológico de decisiones de fondo sobre el rol del Estado y la vigencia de los derechos humanos.

Las consecuencias negativas del prohibicionismo son parte de una política que ha provocado la acumulación de riqueza de quienes están asociados a los mercados ilegales. Con la excusa de proteger a los ciudadanos, a la democracia y al sistema político, el propio Esta-

do quiebra la estructura de garantías y derechos. Es la misma dinámica de la lucha contra las drogas la que conduce a un fuerte deterioro de las instituciones que, en muchos casos, pone en jaque la vigencia del estado de derecho.

La problemática de las drogas no puede pensarse únicamente como un problema de seguridad que hay que atacar. Presentarlo de esta manera legitima la respuesta bélica que propone enfrentar a las organizaciones criminales con la mayor violencia posible. De manera deliberada, esta mirada recorta los aspectos vinculados a la salud pública, la matriz productiva de las comunidades, las ciudades o los Estados y las libertades individuales que están involucrados. En algunos casos, el impacto negativo sobre estos aspectos afecta los modelos de desarrollo de los países.

En distintos espacios nacionales e internacionales comienza a existir un debate que habilita la revisión de las políticas antidrogas. La revalorización del rol regulador del Estado y de su capacidad de intervenir para generar mejores condiciones de vida para toda la población es un escenario favorable para que las políticas relacionadas con las drogas sean analizadas desde una perspectiva que abarque sus múltiples dimensiones, económicas, sociales, culturales y de salud. Este punto de vista permite poner en discusión qué consecuencias tiene una política que, concentrada en la prohibición, alimenta un mercado que crece sin ningún control, produce ganancias extraordinarias y es inseparable de la reproducción de la violencia.

América Latina viene jugando un rol clave en la puesta en debate del modelo prohibicionista. Los gobiernos de algunos países han cuestionado las políticas vigentes y han liderado los debates en los foros internacionales. En la región hay ejemplos de políticas que proponen un cambio de enfoque a las respuestas estatales punitivas, entre ellas la regulación de los mercados ahora ilegales. En este sentido, es necesario evaluar las políticas públicas de regulación y control que se vienen implementando para reducir el consumo de alcohol y tabaco como orientaciones posibles para un abordaje de las sustancias hoy prohibidas.

La comunidad internacional, los organismos multilaterales y los gobiernos deben tomar posición respecto a la adecuación de las políticas contra las drogas al derecho internacional de los derechos humanos y a modelos de desarrollo inclusivos. Es momento de dar un debate in-

La problemática de las drogas no puede pensarse únicamente como un problema de seguridad que hay que atacar. Presentarlo de esta manera legitima la respuesta bélica que propone enfrentar a las organizaciones criminales con la mayor violencia posible. De manera deliberada, esta mirada recorta los aspectos vinculados a la salud pública, la matriz productiva de las comunidades, las ciudades o los Estados y las libertades individuales que están involucrados.

ternacional profundo y comprometido sobre las políticas que, después de décadas de implementación, no han logrado atacar el negocio del narco ni reducir la violencia que lo rodea y que han tenido los graves costos sociales y ocasionado el deterioro del sistema democrático que documentamos en esta publicación. Es fundamental que en este debate se involucren los países centrales, principales impulsores de la “guerra contra las drogas”.

Una agenda de trabajo que reflexione sobre las nuevas respuestas estatales implica repensar las prioridades y los objetivos de las políticas de drogas. Este debate hace imprescindible contar con información de calidad y diagnósticos rigurosos sobre los aspectos económicos, sociales y de salud asociados a las drogas y del impacto de las medidas aplicadas en las últimas décadas. Desde nuestro punto de vista, y en base a la experiencia que tenemos como organizaciones que trabajamos para la vigencia de los derechos humanos, las medidas concretas y posibles que los Estados deben abordar para poner en discusión el modelo prohibicionista y reducir su impacto son:

Compatibilizar las obligaciones de los Estados que surgen de los instrumentos internacionales entre sí y con los marcos normativos nacionales partiendo del carácter prevalente de las obligaciones de los Estados en materia de derechos humanos.

Explorar respuestas no punitivas, entre ellas la regulación de los mercados.

Orientar la persecución estatal a las organizaciones criminales y a los grupos que utilizan la violencia.

Descriminalizar el consumo y el autocultivo de drogas.

Establecer penas y condenas proporcionales y coherentes con los otros delitos e impedir el uso abusivo del derecho penal.

Desarrollar alternativas al encarcelamiento para las personas que cometen delitos no violentos asociados al tráfico de drogas.

Desarrollar políticas de salud con una perspectiva de derechos humanos destinadas a los usuarios de drogas que las necesitan.

Estas propuestas han empezado a ser exploradas en distintas partes de mundo y distintas experiencias nacionales muestran que los cambios son posibles.

Hay alternativas.

NOTAS

¹ Tokatlian, Juan Gabriel. “Drogas (y dogmas) ¿una revolución paradigmática?”. En Informe Escaleno. Buenos Aires. Febrero, 2014. Disponible en: www.informeescaleno.com.ar/index.php?s=articulos&id=119

EL IMPACTO DE LAS POLÍTICAS DE DROGAS EN LOS DERECHOS HUMANOS

LA EXPERIENCIA
DEL CONTINENTE
AMERICANO



Tapa

ALBERTO CIFUENTES

Operativo antidrogas.
Ayacucho, Perú.



P. 4 y 5

SUB.COOP

Alrededores de la Rua do marzo,
San Pablo, Brasil.



P. 8 y 9

MARÍA EUGENIA CERUTTI

Barrio Ejército de los Andes,
Provincia de Buenos Aires, Argentina.



P. 15

Activistas y militantes se suman a la campaña de la organización Acción Visual en solidaridad con la comunidad de Ayotzinapa, México. Congreso Internacional de Derechos Humanos coorganizado por Conectas, LRC, Kontras y el CELS. San Pablo, Brasil.



P. 16 y 17

SUB.COOP

Marcha para festejar la regularización y legalización del cannabis. Montevideo, Uruguay.



P. 22 y 23

SUB.COOP

Arcos de Lapa, Río de Janeiro, Brasil.



P. 26

MARÍA EUGENIA CERUTTI

Oficina administrativa de la Unidad 31 - Centro Federal de detención de mujeres Nuestra Señora del Rosario de San Nicolás. Ezeiza, provincia de Buenos Aires, Argentina.



P. 27

MARÍA EUGENIA CERUTTI

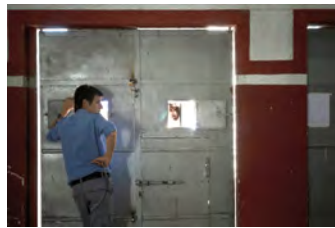
Unidad 31 - Centro Federal de detención de mujeres Nuestra Señora del Rosario de San Nicolás. Ezeiza, Provincia de Buenos Aires, Argentina.



P. 28 y 29

MARÍA EUGENIA CERUTTI

Pabellón de mujeres procesadas de la Unidad 31 - Centro Federal de detención de mujeres Nuestra Señora del Rosario de San Nicolás. Ezeiza, provincia de Buenos Aires, Argentina.



P. 34 y 35

HÉCTOR RÍO

Unidad Penitenciaria 3. Rosario, provincia de Santa Fe, Argentina.



P. 40 y 41

ALBERTO CIFUENTES

Secado de hoja de coca. Pichari (VRAEM), Cuzco, Perú.



P. 44

ALBERTO CIFUENTES
Pichari (VRAEM), Cuzco, Perú.



P. 46 y 47

SUB.COOP
Marcha para festejar la regularización y legalización del cannabis.
Montevideo, Uruguay.



P. 52 y 53

SUB.COOP
Villa 21, Ciudad de Buenos Aires,
Argentina.



P. 58 y 59

ALBERTO CIFUENTES
Huancavelica (VRAEM), Perú.

