



17th St. & Constitution Avenue N.W.  
Washington, D.C. 20006  
Estados Unidos de América

**COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL  
CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS**

**CICAD**

**Organización de los Estados Americanos**

T. 202.458.3000

[www.oas.org](http://www.oas.org)

**Secretaría de Seguridad Multidimensional**

**QUINCUAGÉSIMO SEXTO PERÍODO ORDINARIO DE SESIONES**

**Del 19 al 21 de noviembre de 2014**

**Guatemala**

**OEA/Ser.L/XIV.2.56**

**CICAD/doc.2160/14**

**25 de noviembre de 2014**

**Original: Español**

**EN BUSCA DE LOS DERECHOS:**

**USUARIOS DE DROGAS Y LAS REPUESTAS ESTATALES EN AMÉRICA LATINA**

**PRESENTACIÓN DE COLETTA A. YOUNGERS**

**ASESORA PRINCIPAL, WOLA**

**MIEMBRO, COLECTIVO DE ESTUDIOS DROGAS Y DERECHO (CEDD)**



***En busca de los derechos:  
usuarios de drogas y las repuestas estatales en América Latina***

Presentación de Coletta A. Youngers

Asesora Principal, WOLA

Miembro, Colectivo de Estudios Drogas y Derecho (CEDD)

Quincuagésimo Sexto Período Ordinario de Sesiones, CICAD

21 de noviembre de 2014

El presente reporte muestra los resultados del estudio más reciente del **Colectivo de Estudios Drogas y Derecho (CEDD)**. El estudio titulado “En busca de los derechos: usuarios de drogas y las repuestas estatales en América Latina” analiza las repuestas de los países miembros del Colectivo ante el consumo de drogas de uso ilícito, enfocándose en dos ámbitos fundamentales: las repuestas penales y las de salud. El estudio contempla 8 países en América Latina: México, Colombia, Perú, Ecuador, Brasil, Argentina, Uruguay y Bolivia.

Actualmente existe un fuerte consenso de que el consumo no es un asunto de índole penal, sino uno social y de salud. El informe de 2013 de la Organización de Estados Americanos (OEA) que analiza el problema de drogas en las Américas afirma que diversos líderes mundiales, académicos y representantes de la sociedad civil, coinciden en la necesidad de entender “el consumo de drogas como una cuestión de salud pública, de reducir el consumo con campañas de prevención basadas en la evidencia y de alentar la experimentación con modelos de

regulación legal de ciertas drogas”.

A pesar de ello, y como muestran los informes que forman parte de este estudio, las respuestas de los gobiernos latinoamericanos frente al consumo de sustancias ilícitas siguen siendo predominantemente punitivas y represivas, de tal forma que es a través de las instituciones penales, y no de las de salud, como los Estados abordan el fenómeno del consumo de drogas de uso ilícito y como se acercan a los usuarios en nuestros países. Incluso en los países en los que el consumo no es un delito, existe una persistente criminalización hacia las personas usuarias de drogas ilícitas.

El tratamiento del consumo (y de los usuarios) por la vía penal resulta problemático por varias razones. Primero, porque las respuestas que criminalizan a los usuarios de drogas frecuentemente resultan más nocivas para el bienestar de los usuarios (y para la sociedad en general) que los consumos mismos y no son útiles en términos de disminuir los índices de consumo. Segundo, como se muestra en este reporte, la respuesta penal contribuye a generar un ambiente de estigmatización y discriminación hacia los usuarios, lo que repercute negativamente en su posibilidad de ser considerados de forma imparcial por policías y por el sistema judicial. Esta discriminación también impide a los usuarios de drogas buscar ayuda médica si es que la necesitan. Tercero, la criminalización de usuarios de drogas de uso ilícito representa un uso poco eficiente y racional de los recursos públicos destinados tanto a la seguridad ciudadana como al sector salud, pues se trata de recursos que podrían ser usados para prevenir delitos y/o atender problemas de dependencia. Finalmente, esta forma de abordar del consumo –a través del sistema penal- termina por vulnerar distintos derechos fundamentales de los usuarios como son el derecho a la salud, a la información, a la autonomía personal, a la libre determinación, entre otros. Todo ello, viola diversas normas nacionales e internacionales de derechos humanos que los Estados están obligados a proteger.

A continuación resumimos los principales hallazgos de los estudios por país:

☒ La mayoría de las políticas públicas adoptadas por los países estudiados relacionadas con el consumo de drogas parten de un enfoque represivo y prohibicionista que no distingue entre

los diferentes tipos de uso y/o entre sustancias o usuarios; por lo tanto, resultan inadecuados para atender los daños causados por el uso problemático de drogas.

☒ En todos los países estudiados, existe una fuerte discriminación y estigmatización de los usuarios de drogas de uso ilícito. Aun en países donde el consumo de dichas sustancias no es criminalizado encontramos que con frecuencia los consumidores son tratados como criminales. Esto empuja a los consumidores fuera del alcance de los sistemas de salud.

☒ En todos los países estudiados encontramos que los usuarios de drogas ilícitas son perseguidos penalmente, a pesar de que el consumo no es un delito. En Argentina, Ecuador, México, y Bolivia el acto de consumir drogas no es un delito. Sin embargo, según el estudio de Argentina, en una muestra del año 2011, alrededor de 73-74% de las causas por infracción a la ley de drogas iniciadas por las fuerzas de seguridad en el Fuero Penal Federal de la ciudad de Buenos Aires eran por el delito de tenencia de estupefacientes para consumo personal. En Ecuador, actualmente se encuentran detenidas, con sentencia condenatoria, 5,103 personas por el delito de tenencia o posesión de sustancias estupefacientes o psicotrópicas, de un total de 6,467 detenciones frente a los demás delitos de drogas. En México, entre 2009 y mayo de 2013, fueron detenidas, a nivel nacional, 140,860 personas por consumo de drogas y fueron iniciadas, por la misma causa y durante el mismo periodo 53,769 averiguaciones en el sistema federal. En Bolivia, entre 2005 y 2011 se detuvo a 6,316 personas por posesión de drogas (en su mayoría cannabis), aunque la posesión no está tipificada como delito.

☒ La respuesta penal pone a los usuarios de drogas en situaciones de vulnerabilidad frente a las autoridades, exponiéndolos a situaciones de corrupción, extorsión, maltrato físico, abuso sexual, detenciones arbitrarias y otras violaciones de sus derechos fundamentales.

☒ En gran parte como resultado de la estigmatización del consumo de drogas, los usuarios sufren la vulneración constante de sus derechos fundamentales. Estos derechos incluyen el

derecho a la salud, a la autonomía y al libre desarrollo de la personalidad, a la no discriminación, a la información, al debido proceso, entre otros.

☒ Los gobiernos estudiados priorizan el control de la oferta de drogas ilícitas por encima del consumo (demanda). Ello repercute negativamente en la capacidad de dar respuestas sociales y de salud adecuadas ante el consumo y contribuye a la vulneración de los derechos de salud de los usuarios (futuros y presentes).

☒ Existe una marcada escases de información sobre el consumo, una falta de sistematización de la misma, y en algunos casos, problemas metodológicos y conceptuales en la generación de información sobre el consumo. Por una parte, ello favorece la sobredimensión del problema del consumo de drogas ilícitas. Por otra, impide la formulación y desarrollo de políticas informadas y basadas en información empírica.

☒ Al priorizar el sistema penal sobre el de salud, los Estados han abdicado su responsabilidad frente a los usuarios que requieren tratamiento, dejando que sea el sector privado el principal proveedor de los servicios de rehabilitación y tratamiento. En este contexto, encontramos que los Estados frecuentemente no reglamentan y/o no fiscalizan a los centros privados, muchos de los cuales funcionan de manera informal utilizando tratamientos sin sustento científico. Tanto en el sector público como en el privado prevalecen modelos de tratamientos basados en la abstinencia y hay poco énfasis en los programas que se enfocan en reducir los daños asociados con el consumo, los cuales han mostrado ser más eficaces en mitigar los efectos negativos del consumo de drogas de uso ilícito.

☒ A lo largo de la región, las personas usuarias de drogas – aun cuando su consumo no sea problemático- pueden ser sometidas involuntariamente a tratamientos. Esto significa que el uso de escasos recursos destinados al sector salud, que podrían ser usados para personas que sí desean y necesitan tratamientos, son utilizados en personas que no desean o necesitan el tratamiento. En este contexto, el modelo de las Cortes de Drogas,

se presenta como una alternativa al encarcelamiento el cual mantiene a los consumidores en el sistema penal. Preocupa que esta propuesta sea percibida como una respuesta sanitaria, cuando sus componentes siguen siendo de naturaleza penal y puede reproducir todos los problemas del sistema penal frente al consumo.

## **RECOMENDACIONES**

1. Los consumidores de sustancias de uso ilícito deben ser reconocidos como sujetos de derechos. Estos incluyen, entre otros, el derecho a la salud, derecho a la autonomía y al libre desarrollo de la personalidad, derecho a la no discriminación, y derecho al debido proceso.
2. El consumo es un tema social y de salud que requiere políticas públicas no represivas. El derecho penal nunca debe ser empleado en casos de consumo y posesión simple o como excusa para proteger la salud. Por lo tanto, se debe hacer efectiva -ya sea cambiando la letra de la ley penal y/o corrigiendo la práctica de las agencias judiciales y encargadas de la aplicación de la ley- la descriminalización del porte o tenencia para el consumo personal de drogas y el auto-cultivo.
3. Los Estados deben reorientar las prioridades de sus políticas de drogas, poniendo mucho más énfasis en la demanda, y haciéndolo a través de servicios de salud y programas de educación.
4. Los Estados deben establecer e implementar políticas públicas sociales y de salud inclusivas, basadas en evidencia científica y respetando los derechos humanos, a través del aumento presupuestario, ofrecimiento de servicios públicos accesibles y de buena calidad, capacidad de monitoreo y evaluación periódica del cumplimiento de las políticas y de sus resultados.
5. Las políticas de drogas no deben estar basadas en prejuicios ni estereotipos, sino en información científica y confiable. En este sentido, los Estados deben hacer mayores esfuerzos en el proceso de identificación, recolección, sistematización, y difusión de información relevante sobre los tipos de uso, usuarios, oferta de servicios, proceso de producción y distribución de sustancias.

6. Además, los Estados debe brindar información a los usuarios sobre los potenciales daños del consumo de drogas legales e ilegales, medidas para mitigar los riesgos de su uso, y sobre los tratamientos disponibles en el caso de requerirlos.

7. Las políticas de drogas, incluyendo programas de educación y prevención, deben distinguir entre distintas formas de consumo - consumo no frecuente no problemático, consumo frecuente problemático, consumo frecuente no problemático y consumo no frecuente y problemático - y las diferencias en las sustancias mismas. Además deben reconocer que no todo uso de drogas es problemática ni justifica la intervención del Estado.

8. La iniciativa de Uruguay de creación mercados legales y regulados de cannabis merece apoyo internacional y regional. Se deben promover iniciativas similares, incluyendo clubes de cannabis, en otros países o locales (como existe en los estados de Colorado y Washington en los Estados Unidos de Norte América).

9. Los Estados deben elaborar e implementar programas de tratamiento y rehabilitación basados en evidencia científica y con enfoques en reducción de daños para mitigar las consecuencias negativas y riesgos que puedan ser derivados del consumo de drogas.

10. Los Estados deben fiscalizar la aplicación de cualquier tipo de tratamientos y rehabilitación por parte del sector privado. Los centros terapéuticos que enfatizan el aislamiento o el trabajo forzado no remunerado deben ser remplazados por programas basados en evidencia científica.

11. El Estado no puede forzar tratamientos. En casos extremos donde la internación pueda ser recomendable, la intervención del Estado debe basarse en dos principios: el consentimiento informado, y la internación como último recurso, observando siempre de forma estricta, las garantías individuales.

12. Con respecto a los umbrales de cantidades legales para uso personal, lo recomendable es que estos sean usados para fijar cantidades mínimas por debajo de las cuales nunca se puede tener a una persona como comerciante y que a la vez no se entienda que por encima de dichas cantidades las personas pueden ser sancionadas por distribución y

tráfico, pues en todo caso es el Estado el que debe probar que tenían la intención de vender o distribuir. Los umbrales, además, deben estar fijados en atención a las prácticas de los consumidores y no arbitrariamente, asegurando siempre la protección de consumidores.

13. Las Cortes de Drogas son una repuesta penal y no socio-sanitaria, aunque en su promoción lo presentan como alternativa al encarcelamiento. En América Latina, en vez de replicar el modelo de Cortes de Drogas de los Estados Unidos, los países de la región deben explorar otras alternativas a la privación de libertad y la descriminalización de la posesión para uso personal para reducir el número de personas encarceladas por el porte para el consumo y delitos de drogas menores no violentos.

Para ver el informe completo, véase:

[http://www.wola.org/sites/default/files/Drug%20Policy/CEDD-Reporte Completo%209%20julio.pdf](http://www.wola.org/sites/default/files/Drug%20Policy/CEDD-Reporte%20Completo%209%20julio.pdf)