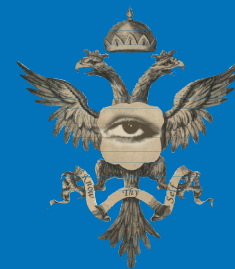


THE BECKLEY FOUNDATION
DRUG POLICY PROGRAMME



REAJUSTAR EL RÉGIMEN

LA NECESIDAD DE UNA POLÍTICA INTERNACIONAL SOBRE
DROGAS BASADA EN LOS DERECHOS HUMANOS

REPORT THIRTEEN

MARCH 2008

HUMAN
RIGHTS
WATCH



This report was produced in partnership with the International Harm Reduction Association (IHRA), Human Rights Watch (HRW), and the Canadian HIV/AIDS Legal Network (CHALN)

The Beckley Foundation Drug Policy Programme (BFDPP) es una iniciativa de análisis de políticas cuyo propósito es ofrecer una evaluación rigurosa e independiente de la efectividad de las políticas sobre drogas. La finalidad de este programa de investigación y análisis es preparar y difundir materiales que respalden las consideraciones racionales de cuestiones complejas vinculadas con políticas sobre drogas y lograr una gestión más eficiente del uso generalizado de sustancias psicoactivas en el futuro.

CONTENIDO

1	Resumen Ejecutivo
12	Reporte: <i>Recalibrando el Régimen: la necesidad de una política internacional de drogas basada en derechos humanos fundamentales</i>
16	parte I – <i>Una revisión de los Derechos Humanos Internacionales y los Sistemas de Control de Drogas.</i>
28	Parte II- <i>Legislación sobre drogas, políticas y prejuicios: El impacto sobre los Derechos Humanos Fundamentales</i>
50	Parte III – <i>Violaciones a los derechos humanos o un enfoque basado en derechos? La necesidad de mayor cohesión en el sistema</i>
54	Conclusiones



Dignity and justice for all of us

AUTORES

Damon Barrett	Analista de Derechos Humanos, International Harm Reduction Association (IHRA).
Rick Lines	Asesor sobre Políticas Senior, IHRA.
Rebecca Schleifer	Defensora, Programa de VIH/SIDA y Derechos Humanos, Human Rights Watch.
Richard Elliott	Director Ejecutivo, Canadian HIV/AIDS Legal Network.
Dave Bewley-Taylor	Catedrático, School of Humanities, Swansea University, Reino Unido, y Asociado, Beckley Foundation Drug Policy Programme.

RESUMEN EJECUTIVO

Históricamente, las políticas de prohibición y penalización del uso de determinadas drogas han impulsado la estrategia internacional de fiscalización de las mismas y tienen una presencia predominante en la postura de la mayoría de los países, según los lineamientos de las tres convenciones de la ONU sobre fiscalización de drogas y las orientaciones políticas dominantes que emanan de los órganos internacionales asociados. Esta postura suele defenderse mediante representaciones moralistas que demonizan y deshumanizan a las personas que usan drogas y las presentan como un “mal de la sociedad” que amenaza la salud y los valores de la población y el Estado. Privados de sus características humanas, las personas que usan drogas son a menudo excluidas de la esfera de los derechos humanos.

Estas políticas, y las prácticas de aplicación paralelas, consolidan y exacerban la discriminación sistémica contra las personas que usan drogas y traen consigo violaciones generalizadas, diversas y graves de los derechos humanos. Como resultado, en los países con altos y bajos ingresos de todas las regiones del mundo, las personas que usan drogas ilegales a menudo pertenecen a los grupos más marginados y estigmatizados de la sociedad. Se trata de un grupo expuesto a un amplio espectro de violaciones de los derechos humanos, como las prácticas abusivas de aplicación de la ley, detenciones masivas, ejecuciones extrajudiciales, denegación de servicios de salud y, en algunos países, la ejecución en virtud de leyes que incumplen los estándares internacionales de derechos humanos. Las comunidades locales de los países que producen drogas también son víctimas de violaciones de sus derechos humanos como resultado de las campañas de erradicación de cultivos ilegales, tales como devastación ambiental, ataques contra las culturas aborígenes y daños a la salud resultantes de la fumigación con productos químicos.

En el ámbito de las Naciones Unidas, la resolución de estos problemas a través de mecanismos preestablecidos se ve dificultada por las contradicciones intrínsecas que enfrenta la ONU en materia de drogas. Por un lado, la ONU lleva a cabo la tarea asignada por la comunidad internacional de promover y ampliar las garantías de derechos humanos, lo que constituye una de las finalidades primordiales desde su creación. Por otro lado, es el órgano responsable de promover y ampliar el régimen internacional de fiscalización de estupefacientes, el mismo sistema que ha llevado a negar los derechos humanos a las personas que usan drogas. Muy a menudo, la experiencia ha demostrado que cuando estos regímenes entran en conflicto, se ha permitido que la prohibición y la penalización de las drogas prevalezca sobre las cuestiones de derechos humanos, o al menos que se excluyan de la agenda. Las directivas de la Asamblea General de la ONU que exigen llevar a cabo actividades de fiscalización de drogas acordes con los derechos humanos han sido ignoradas en los procesos de diseño y ejecución de las políticas y actividades de fiscalización de drogas, aun por otros órganos de la ONU que participan en dicho control. En el ámbito político, la Comisión de Estupefacientes (CdE), el órgano interestatal de la ONU encargado de dirigir la política internacional sobre drogas, nunca ha adoptado resoluciones que contengan requisitos operativos relativos a derechos humanos. Con respecto a los programas de la ONU, como resultado de la fiscalización por parte de los principales estados donantes, el gasto de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), la secretaría que lleva a cabo el trabajo sustantivo de la ONU en materia de fiscalización de drogas, se prioriza mayoritariamente a la simple aplicación de los tratados, en tanto que la dimensión de derechos humanos de la aplicación de dichos tratados o de las leyes nacionales sobre drogas por parte de los estados recibe poca o ninguna atención operativa. A su vez, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), el órgano encargado del monitoreo de las convenciones sobre fiscalización de drogas de la ONU, ha señalado en forma explícita que no analizará cuestiones de derechos humanos.

Si bien los derechos humanos se mencionan sólo tangencialmente en los tratados de la ONU sobre fiscalización de drogas, esto no significa que el régimen internacional tenga libertad para operar sin cumplir con las normas de derechos humanos. Los órganos de la ONU y los Estados miembro de la ONU están vinculados por las obligaciones generales establecidas en la *Carta de las Naciones Unidas* (Artículos 1, 55 y 56) de promover “el respeto universal a los derechos humanos y a las libertades fundamentales”. La Carta (Artículo 103) establece en forma expresa que en caso de conflicto entre las obligaciones contraídas por los Estados en virtud de la Carta y aquellas contraídas en virtud de cualquier otro convenio, prevalecerán las obligaciones impuestas por la Carta. Según el ex Secretario General de la ONU Kofi Annan, el nuevo Consejo de Derechos Humanos se conformó con miras a conceder a los derechos humanos “una posición de mayor autoridad, acorde con la primacía que se atribuye a los derechos humanos en la *Carta de las Naciones Unidas*”. Él, al igual que su sucesor, Ban Ki-Moon, han subrayado la importancia de los derechos humanos, junto con la seguridad y el desarrollo, como uno de los tres pilares de las Naciones Unidas.

A pesar de la primacía de las obligaciones de derechos humanos en virtud de la Carta, la postura del sistema de la ONU y de la comunidad internacional sobre la resolución de las tensiones entre el control de drogas y los derechos humanos continúa marcada por una ambigüedad que resulta inexcusable a la luz de los atroces abusos de los derechos humanos perpetrados en la aplicación de las normas de prohibición de drogas.

En el 2008 se cumple el 60.º aniversario de la *Declaración Universal de los Derechos Humanos*, que constituye la base de las normas internacionales sobre derechos humanos. A pesar del impacto real y posible que pueden producir las convenciones internacionales sobre drogas en los derechos humanos, resulta llamativo que la Declaración Universal no es mencionada en los preámbulos de dichos tratados. Ha llegado el momento de que la ONU, sus Miembros individuales y sus órganos, al igual que las organizaciones de la sociedad civil, se aseguren de que el sistema internacional de fiscalización de drogas respete, proteja y cumpla los derechos humanos de las personas que usan drogas y de las comunidades afectadas, y exijan a los organismos internacionales de fiscalización de drogas y a los Miembros de la ONU que rindan cuentas por los abusos de los derechos humanos cometidos en nombre de la fiscalización de drogas. El sistema de la ONU debe asegurar la coherencia en su política y sus estrategias programáticas, y dicha coherencia debe reflejar la primacía y el carácter central de los derechos humanos en toda su labor. El presente informe, a través de sus tres partes:

- presenta un análisis crítico de los sistemas de la ONU sobre fiscalización de drogas y derechos humanos y su relación relativa con el gobierno general de la ONU, y explica los fundamentos de la primacía de los derechos humanos;
- destaca las diversas formas en que la aplicación de las normas de prohibición de drogas, la postura que prevalece en el sistema de fiscalización de drogas de la ONU, permite que se cometan una gran variedad de violaciones de los derechos humanos; y
- formula recomendaciones que apuntan a “reajustar el régimen” para impedir la continua subversión de las garantías de derechos humanos en pos de la fiscalización de drogas.

Parte I - Descripción general de los sistemas internacionales de derechos humanos y fiscalización de drogas

Es fundamental que las entidades de derechos humanos y control de drogas se conciben en el contexto más amplio del sistema de gobierno de la ONU cuando se analicen las discrepancias dentro del sistema de las Naciones Unidas. Por consiguiente, la Parte I ofrece una descripción general de los sistemas de derechos humanos y de control de drogas de la ONU, así como del lugar que ocupan dentro del sistema general de esta organización. Si bien tienen una estructura similar, los principios y las estrategias de cada uno, al igual que la estructura de cada sistema, revisten importantes diferencias. La *Carta de las Naciones Unidas* crea un sistema de gobierno global al establecer determinadas normas y crear mecanismos para implementarlas. El sistema de gobierno se desarrolla en mayor profundidad a través de un espectro más amplio de instrumentos, tales como tratados sobre derechos humanos y fiscalización de drogas. El presente informe analiza la estructura normativa de la ONU, centrándose en el lugar que ocupan tanto la fiscalización de drogas como los derechos humanos en ese sistema. Luego considera los conflictos ideológicos y de derecho entre estos dos sistemas a la luz de la jerarquía del sistema de la ONU en su totalidad.

Como documento jurídico primario, la *Carta de las Naciones Unidas* crea los principales órganos de la ONU y establece cuáles son sus mandatos, además de obligar a los Estados Miembro de la ONU a cumplir ciertos principios y propósitos generales. Estos incluyen la obligación de promover soluciones a los problemas internacionales de carácter social, de salud y otros problemas conexos, así como el respeto universal y el cumplimiento de las libertades fundamentales para todos sin ningún tipo de discriminación. La Asamblea General, creada en virtud de la Carta de la ONU, constituye su principal órgano político. El Consejo Económico y Social (ECOSOC) es responsable del trabajo económico, social y afín llevado a cabo por la ONU y ha creado diversas comisiones orgánicas encargadas de aspectos específicos de política económica y social específicos, tales como derechos humanos y drogas. La Comisión de Estupefacientes, el principal órgano político sobre control de drogas de la ONU, es una de esas comisiones orgánicas y, por lo tanto, rinde cuentas al ECOSOC. La ex Comisión de Derechos Humanos fue reemplazada en el 2006 por el Consejo de Derechos Humanos, un nuevo “órgano permanente” que es elegido por la Asamblea General y responde directamente ante ésta. Es actualmente el principal órgano político jerárquico de la ONU dedicado específicamente a los derechos humanos. La labor de la CdE cuenta con el respaldo de la ONUDD que opera como su secretaria, en tanto la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH) se desempeña como la secretaria del Consejo de Derechos Humanos y de otros sectores del sistema de derechos humanos de la ONU.

Existen diversos tratados que definen en mayor detalle los sistemas de fiscalización de drogas y de derechos humanos dentro de la ONU, y también establecen normas y crean mecanismos para respaldar su aplicación. Diversos tratados de derechos humanos —tales como el *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* (PIDCP), el *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales* (PIDESC), la *Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes* (CAT) y otras convenciones sobre los derechos humanos de grupos específicos o cuestiones particulares (como las mujeres, los trabajadores migratorios, las personas con discapacidad y el racismo)— analizan el compromiso con los derechos humanos fundamentales de los Estados en virtud de la Carta de la ONU y estipulados en la Declaración

Universal de los Derechos Humanos. Estos tratados obligan además a aquellos Estados que los ratifican a respetar, proteger y cumplir los derechos en ellos consagrados. Los “órganos de tratados”, integrados por expertos independientes, tienen la función de monitorear los avances logrados por los Estados en el cumplimiento de las obligaciones consagradas en cada tratado, y presentan informes regularmente a la Asamblea General.

El sistema de fiscalización de drogas basado en tratados tiene una estructura similar al sistema de tratados de derechos humanos, pero es notablemente más reducido y presenta una ideología diferente. Está basado en tres convenciones internacionales sobre drogas: la *Convención Única sobre Estupeficientes (1961)*, según las modificaciones del *Protocolo de 1972*, el *Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas (1971)*, y la *Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupeficientes y Sustancias Sicotrópicas (1988)*. Cada tratado insta, y en algunos casos exige, la imposición de sanciones penales en el ámbito nacional. Muchos Estados han adoptado interpretaciones sumamente restrictivas de estas disposiciones, lo que ha resultado en medidas que exceden los requisitos de los tratados. Sin embargo, las convenciones internacionales sobre fiscalización de drogas adoptan una perspectiva excesivamente prohibitiva y, por consiguiente, favorable a la penalización y a medidas enfocadas en el suministro, como la erradicación de cultivos y la aplicación de leyes contra el narcotráfico. A pesar de la preocupación por “la salud física y moral de la humanidad” expresada en el preámbulo de la Convención Única de 1961, son pocas las disposiciones de las convenciones de 1961 y 1971 —aunque bastante amplias— que se refieren al tratamiento de la dependencia de las drogas.

Al igual que con los tratados internacionales de derechos humanos, se creó un comité independiente con la función de monitorear la aplicación de los tratados sobre drogas. La Junta Internacional de Fiscalización de Estupeficientes (JIFE), un órgano integrado por personas que actúan a título personal, fue creada por la Convención Única de 1961 y tiene el mandato de supervisar la aplicación de las tres convenciones sobre drogas. La JIFE desempeña un rol fundamental en el monitoreo de la producción y la fabricación de drogas ilegales y el tráfico de estas sustancias. Sin embargo, tiene además la tarea de asegurar el acceso a opiáceos con fines medicinales, meta que constituye uno de los principales objetivos de la Convención Única de 1961, además de un elemento del derecho a la salud previsto en varios tratados de derechos humanos. Lamentablemente, la labor desarrollada por la JIFE se ha inclinado desproporcionadamente en favor de la primera meta. Esto refleja las políticas que subyacen a las convenciones y ha supuesto un desequilibrio en su trabajo, en perjuicio del que posiblemente sea el aspecto más importante del sistema de control de drogas. Las opiniones y recomendaciones de la JIFE tampoco son acordes con la política y las mejores prácticas de la ONU sobre cuestiones de importancia mundial, como la prevención del VIH y los derechos humanos. Los métodos de trabajo de la JIFE no están alineados tampoco con el resto del sistema de la ONU, incluso respecto a los órganos de tratados de derechos humanos creados a través de mecanismos similares. Su reserva, y negativa a que la sociedad civil participe y su indiferencia hacia los derechos humanos son sumamente preocupantes si se tiene en cuenta que su labor tiene un impacto significativo en las vidas de las personas que usan drogas, las personas que viven con VIH y quienes requieren acceso a drogas medicinales controladas y para el alivio del dolor.

¿Qué hay entonces de los conflictos ideológicos y jurídicos entre estos dos sistemas en la estructura de gobierno más amplia de la ONU? ¿Qué sucede si los requisitos de un sistema contradicen los de otro? ¿Qué sistema, el de derechos humanos o el de fiscalización de drogas, debería prevalecer?

El sistema internacional de fiscalización de drogas ha sido desarrollado en función de la premisa de que puede lograrse una reducción del mercado de drogas ilegales principalmente a través de medidas de prohibición enfocadas en el suministro. A pesar de la preocupación por “la salud física y moral de la humanidad” expresada en algunos tratados sobre fiscalización de drogas, este objetivo no se refleja de manera proporcionada en los términos de los tratados, que ponen un excesivo énfasis en la criminalización y contienen unas pocas disposiciones sobre tratamiento y rehabilitación de personas que usan drogas.

Puede que el ideal de un “mundo libre de drogas” (citando la declaración adoptada por la Asamblea General de la ONU en 1998), y su necesaria estrategia prohibicionista y punitiva, estén basados en una preocupación general por “la salud física y moral de la humanidad”. Sin embargo, en la práctica, la salud física y moral de quienes necesitan cuidados y asistencia especiales —quienes usan drogas, las personas expuestas a un mayor riesgo de sufrir daños vinculados con drogas y las comunidades más marginadas— no han sido una prioridad. Por el contrario, se han visto eclipsadas, e incluso gravemente perjudicadas, por la búsqueda de dicho ideal.

El sistema internacional de derechos humanos, sin embargo, reviste marcadas diferencias. Además de las protecciones y libertades específicas establecidas en cada tratado de derechos humanos, existen varios principios clave que se encuentran presentes en las convenciones y que son relevantes para la fiscalización internacional de drogas. En primer lugar, el *principio de la no discriminación*, que exige a los Estados

abstenerse de discriminar a determinadas personas y grupos en función de distintas razones enumeradas en forma explícita o de “otra condición” (se ha interpretado que incluye la condición de salud, como el VIH) y, además, adoptar medidas positivas para asegurarse de que se garanticen los derechos de quienes necesitan asistencia. A pesar de estas obligaciones negativas y positivas, abundan los ejemplos de políticas discriminatorias contra las personas que usan drogas, así como la aplicación desproporcionada de medidas penales contra poblaciones aborígenes, minorías étnicas y raciales, y personas en situación de pobreza. De igual modo, la implementación de las prohibiciones penales en materia de drogas suele obstaculizar el acceso a los servicios de salud y al tratamiento médico, cuyo impacto afecta en forma desigual a estos grupos y a quienes viven con enfermedades como VIH y hepatitis C, u otras condiciones de salud.

Un segundo principio, el de *protección de las personas más vulnerables*, es de gran relevancia para la situación de la gran cantidad de personas que usan drogas —quienes, a menudo, pertenecen a los grupos más marginados de la comunidad— y que son criminalizadas y estigmatizadas por el sistema internacional de fiscalización de drogas. En tercer lugar, el *principio de empoderamiento* atraviesa los distintos tratados de derechos humanos. Las convenciones sobre drogas, no obstante, no se pronuncian sobre la participación activa de las personas que usan drogas, un factor clave entre aquellos cuya salud y bienestar está en riesgo y soportan las consecuencias de los tratados sobre fiscalización de drogas, ni sobre la participación de las comunidades afectadas por el uso, la producción y el tráfico de drogas o las estrategias de eliminación de la producción (p. ej., a través de la erradicación de cultivos). Para que se produzca este empoderamiento, es fundamental que la sociedad civil participe en las prácticas de gobierno, un requisito indispensable para poner fin a las violaciones de los derechos humanos y lograr avances en cuestiones como la prevención del VIH y el uso de drogas. No obstante, si bien la participación de la sociedad civil en el sistema de derechos humanos y otras áreas de ONU es cada vez mayor, el sistema de fiscalización de drogas se encuentra rezagado en este sentido y, en el caso de la JIFE, ha sido rechazado expresamente por algunos representantes.

Ninguno de estos principios subyacentes resulta evidente en las convenciones sobre drogas, ni en las estructuras de gobierno y monitoreo del sistema de fiscalización de drogas. El resultado es una serie de convenciones que, a pesar de afectar profundamente las vidas de las personas, carecen de un rostro humano. Estas convenciones son supervisadas por una estructura cuya labor tiene injerencia directa en temas como atención de la salud, desarrollo y aplicación de la ley, pero algunos sectores clave de ese sistema son renuentes o no están dispuestos a abordar el tema de los derechos humanos. Esta falta de lineamientos ha generado un entorno de políticas y normas en el cual las actividades de fiscalización de drogas vulneran frecuentemente las garantías de los derechos humanos.

Esta situación es contraria a la estructura básica y la jerarquía normativa de la ONU. La Carta menciona claramente la protección de los derechos humanos en varias disposiciones específicas como uno de los objetivos de la ONU, y como una obligación jurídica concreta de todos los Estados miembro de la ONU, en tanto la fiscalización de drogas se consideró desde un principio como una subcategoría de los propósitos principales de la Organización y de sus Miembros. Asimismo, las disposiciones de la propia Carta aclaran que las obligaciones en virtud de la Carta prevalecen respecto de otras obligaciones contrarias previstas en los tratados. La Asamblea General, el principal órgano de la ONU encargado de formular recomendaciones, ha afirmado específicamente que la fiscalización de drogas “debe llevarse a cabo en plena conformidad con los propósitos y principios de la *Carta de las Naciones Unidas* y otras disposiciones del derecho internacional, en particular respetando plenamente [...] los derechos humanos y las libertades fundamentales, y tomando como base los principios de igualdad de derechos y respeto mutuo”. Si un órgano principal de la ONU determina que la fiscalización de drogas debe estar acorde con los derechos humanos, esto debe entonces reflejarse en las operaciones de la ONU.

Las violaciones de los derechos humanos ocurridas como resultado de la fiscalización de drogas deben ser denunciadas e interrumpidas, y la estructura de fiscalización de drogas debe adoptar una estrategia de trabajo basada en los derechos, a fin de evitar complicidad con los abusos de los derechos humanos y de promover la implementación en el ámbito interno de las convenciones sobre fiscalización de drogas en forma acorde con las normas de derechos humanos. Sin embargo, pese a la jerarquía jurídica de las obligaciones de derechos humanos sobre la fiscalización de drogas, en la práctica se asigna prioridad a esta última respecto a los derechos humanos. Esto genera graves cuestionamientos en torno a la coherencia del sistema de la ONU y el compromiso de la Organización y los Estados miembro con la protección de los derechos humanos y las metas de la Carta de la ONU.

Parte II – Legislación, política y prejuicios en relación con las drogas: El impacto sobre los derechos humanos fundamentales

No se debe subestimar la influencia de las convenciones internacionales sobre fiscalización de drogas en el ámbito nacional. Las tres han sido ratificadas por un gran número de países, y los gobiernos nacionales suelen invocarlas para justificar medidas excesivamente punitivas —y que a menudo vulneran los derechos humanos—, así como la falta de medidas que permitan proteger y asegurar el ejercicio de los derechos humanos de quienes usan drogas. Los abusos de los derechos humanos que surgen como resultado de políticas, leyes o actividades de lucha contra las drogas —incluida la negación de intervenciones que permitan la reducción del daño, como la metadona o el acceso a equipos esterilizados para el uso de drogas inyectables— han sido extensamente documentados. Tanto en los países con altos ingresos como en los de bajos ingresos en todas las regiones del mundo, se ha permitido que los derechos humanos se conviertan en “víctimas” de la “guerra contra las drogas”. Las consecuencias de priorizar la penalización de las drogas y de las personas que las usan en lugar de proteger y promover la salud se han evidenciado de manera más fuerte en el contexto de la pandemia global del VIH. Los enfoques sobre políticas de las convenciones sobre drogas, según son interpretadas e implementadas por muchos Estados, obstaculizan considerablemente las iniciativas de prevención del VIH entre las personas que usan drogas inyectables, impidiendo así el reconocimiento del derecho al más alto nivel posible de salud.

A pesar de este impacto perjudicial en el ámbito nacional de la interpretación y aplicación de los tratados sobre fiscalización de drogas de la ONU, no ha habido una condena significativa desde la estructura de fiscalización de drogas de la ONU contra estos abusos. El silencio de los organismos de fiscalización de drogas de la ONU respecto a dichas violaciones podría llegar a convertirse en complicidad: la OACNUDH ha observado que una organización puede ser cómplice de las violaciones de los derechos humanos si “tolera o ignora a sabiendas” tales abusos. Por lo tanto, es fundamental que las violaciones de los derechos humanos que surjan de la fiscalización internacional de drogas continúen siendo documentadas y comunicadas a la comunidad internacional, y que la ONU, en todos los niveles, rinda cuentas por sus obligaciones con respecto a los derechos humanos en virtud de la Carta.

No obstante, la condena a los abusos no es suficiente. En la implementación de las convenciones internacionales sobre drogas ha habido una manifiesta falta de lineamientos en materia de políticas de drogas que cumplan con los derechos humanos. Este tipo de lineamientos provenientes de la ONU en materia de política son fundamentales para impedir y prevenir las violaciones de los derechos humanos en el ámbito nacional, así como para maximizar el impacto positivo sobre los derechos humanos. La Parte II analiza algunos ejemplos de aquellas violaciones de los derechos humanos ocurridas en el ámbito nacional en pos de la fiscalización de drogas.

Aplicación de la ley

Violencia y ejecución sumaria: En febrero de 2003, el gobierno de **Tailandia** dio inicio a una violenta y sanguinaria “guerra contra las drogas”, cuya fase inicial de tres meses tuvo como resultado 2.275 ejecuciones extrajudiciales. En noviembre de 2007, la oficina tailandesa de la Junta de Fiscalización de Estupefacientes reveló que alrededor de 1.400 personas que habían sido asesinadas no tenían en realidad ningún tipo de vinculación con las drogas. En **Brasil**, la policía participa en una guerra contra las drogas cada vez más violenta que, con frecuencia, tiene consecuencias mortales. A pesar de la alta concentración de personas en las *favelas* del país (barrios marginales), la policía armada ha participado en tiroteos con pandillas vinculadas con las drogas en un esfuerzo por detener el tráfico de drogas y de armas. Los niños reclutados por pandillas vinculadas con las drogas son considerados como objetivos legítimos por la policía armada y se abre fuego contra ellos sin vacilar. Durante la primera mitad de 2007, las cifras oficiales de la policía registraban que se habían cometido 449 muertes en esos enfrentamientos, y que otros 60 oficiales de policía habían perdido la vida. Los asesinatos extrajudiciales cometidos por la policía son habituales, y la impunidad por esos delitos es casi absoluta.

Detención y maltrato de las personas que usan drogas: Las personas que usan drogas son blancos particularmente fáciles de las prácticas de detención y tratos abusivos por parte de la policía, que se ve obligada a cumplir con ciertos cupos de detenciones, tal como ha sido documentado por Human Rights Watch en los informes sobre **Rusia, Kazajstán y Ucrania**. Además, la necesidad de cumplir con cupos de detención o de obtener condenas puede alentar a la policía a participar en torturas u otras tácticas abusivas para obtener confesiones de los presuntos delincuentes. La policía también utiliza la dependencia a las drogas para forzar a quienes las usan a declarar en su contra y autoincriminarse. Se ha denunciado, por ejemplo, que en **Ucrania** la policía utiliza intencionalmente la abstinencia como una herramienta de investigación para coaccionar declaraciones inculpativas por parte de quienes usan drogas, obtener dinero de estos mediante amenazas de detención, o someter a abstinencia y negar asistencia médica a las personas que usan drogas. El Comité de la ONU contra la Tortura ha manifestado su preocupación sobre “la gran cantidad de condenas basadas en confesiones” en Ucrania. En el **Reino Unido**, la Ley sobre Drogas [Drugs Act] de 2005 permite realizar una prueba obligatoria para detectar drogas si la persona involucrada

ha sido arrestada por determinados “delitos disparadores” (trigger offences), incluidos hurto y mendicidad persistente, a pesar de que estas pruebas no tienen por objeto probar la comisión de un delito ni demostrar lo contrario. Aún si se determina que la persona no ha cometido el delito por el cual fue arrestada, es posible que se ordene de todos modos una evaluación obligatoria para la detección de drogas.

La pena de muerte para delitos vinculados con drogas: La pena de muerte para delitos vinculados con drogas viola el derecho internacional de los derechos humanos; sin embargo, más de treinta países aún conservan la pena capital para estos delitos. En **Malasia**, 36 de las 52 ejecuciones que tuvieron lugar entre julio de 2004 y julio de 2005 estuvieron vinculadas con hechos de narcotráfico. El gobierno de Vietnam declaró en una presentación en el 2003 ante el Comité de Derechos Humanos de la ONU que “durante los últimos años, la pena de muerte se ha aplicado principalmente a personas involucradas en el narcotráfico”. Cada año, alrededor de 100 personas son ejecutadas en Vietnam por escuadrones de fusilamiento; la mayoría, por delitos vinculados con drogas. Desde 1991, más de 400 personas han sido ejecutadas en Singapur, la mayoría por delitos vinculados con drogas. En los últimos años, China ha utilizado el Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas de la ONU (26 de junio) para realizar ejecuciones públicas de personas que cometen delitos vinculados con drogas. En el 2002, ese día fue conmemorado con 64 ejecuciones públicas en actos masivos que se organizaron en todo el país; el más grande se realizó en una ciudad del sudoeste, Chongqing, en la que 24 personas fueron fusiladas. Amnistía Internacional registró 55 ejecuciones por delitos vinculados con drogas en un período de dos semanas que se extendió hasta el 26 de junio de 2005.

Reducción de la demanda

Detención y tratamiento obligatorio por uso de drogas: La legislación de **China**, establece que “quienes usan drogas deben ser rehabilitados”. Las personas detenidas por posesión y consumo de drogas pueden ser enviadas a centros de desintoxicación obligatorios sin ser sometidas a juicio. Una vez internados, se exige a los detenidos realizar trabajos forzados sin recibir dinero a cambio, y también son sometidos a pruebas obligatorias de VIH y otras infecciones de transmisión sexual, así como a una “educación moral” y psicológica militarizada. Las investigaciones han revelado que, bajo el nombre de “rehabilitación”, se infligen excesivos malos tratos, como por ejemplo, la administración de descargas eléctricas mientras se muestran fotografías sobre el uso de drogas. En **Tailandia**, durante la “guerra contra las drogas” del 2003, el gobierno tailandés ordenó que todas las personas que usaran drogas tenían que participar en tratamiento. Aquellos que no se “ofrecían voluntariamente” a llevar el tratamiento quedaban sujetos a detención y tratamiento obligatorio. De acuerdo con los expertos, muchos tailandeses —algunos de los cuales usaban drogas, otros no— se presentaron para recibir tratamiento durante la guerra simplemente porque creían que era la única manera de evitar ser detenidos o, posiblemente, asesinados.

Reducción del suministro

Erradicación forzosa de cultivos: Una investigación realizada en 2002/2003 por la ONUDD en la Región Especial I de Kokang en **Myanmar (Birmania)** reveló que la erradicación de cultivos ilícitos provocó una caída del 50% en la inscripción en las escuelas, y que dos de cada tres farmacias y consultorios médicos tuvieron que cerrar. Quienes realizaron la investigación llegaron a la conclusión de que la eliminación rápida de la principal fuente de ingresos de los agricultores causó un “perjuicio económico y social en la región”. Un estudio de la ONU realizado en **Perú** llegó a una conclusión similar. Al evaluar el impacto de un proyecto de aceite de palma en Aguaytía, la ONUDD concluyó en un informe del 2005 que en aquellas áreas en que la producción de coca era generalizada, los agricultores informaron que su calidad de vida se había reducido después del programa de erradicación voluntaria. En **Afganistán**, los peligros de la erradicación forzosa antes de proporcionar opciones de sustento alternativas son aún mayores. El cultivo de amapola proporciona a alrededor de dos millones de agricultores una cantidad estimada en 500 millones de dólares anuales en ingresos para subsistencia, y cientos de millones más para los asalariados. En el 2005, el Banco Mundial advirtió que “una disminución abrupta en la economía del opio o la caída de los precios del opio sin nuevos medios de subsistencia empeorarían en forma significativa la pobreza rural”.

Décadas de iniciativas de erradicación forzosa en América Latina han dejado a su paso graves conflictos sociales, malestar político, violencia y violaciones de los derechos humanos. En **Bolivia**, por ejemplo, las iniciativas contra las drogas respaldadas por Estados Unidos, tuvieron como resultado un patrón alarmante de asesinatos, malos tratos y abusos de la población local, así como detenciones arbitrarias por parte de integrantes de las fuerzas de seguridad locales. Las iniciativas del gobierno tendientes a cumplir los objetivos de erradicación de la coca establecidos por Washington llevaron a protestas masivas, en las que tanto integrantes de las fuerzas del gobierno como varios agricultores de coca perdieron la vida. Estas potenciales consecuencias negativas son aún mayores cuando se fumiga con herbicidas desde el aire. Existe un gran motivo de preocupación: la fumigación provoca serios daños al medioambiente y a la salud humana, tanto en forma inmediata como en el largo plazo. En su informe del 2006 sobre **Colombia**, el Comité de los Derechos del Niño observó que “le preocupan los problemas de salud ambiental que crea el uso de la sustancia glifosato en las campañas de fumigación aérea contra las plantaciones de coca (que forman parte del Plan Colombia), ya que esa práctica afecta la salud de grupos vulnerables, entre ellos niños”. Los daños que por lo general se causan a los cultivos de alimentos legales —y, por lo tanto, a la seguridad alimentaria de un segmento muy vulnerable de la población— también son motivo de preocupación.

Políticas en materia de drogas que atentan contra la prevención, atención, apoyo y tratamiento del VIH

Reducción del daño: Las investigaciones llevadas a cabo en diversos países han demostrado que las leyes penales que prohíben la posesión de jeringas y las prácticas de la policía relacionadas que se enfocan a quienes usan drogas aumentan el riesgo de contraer VIH y traen otras consecuencias adversas para la salud, tanto en forma directa como indirecta. El miedo a ser detenidas o maltratadas por la policía crea un clima de temor entre las personas que usan drogas, lo que las excluye de la prevención del VIH y de otros servicios de salud que pueden salvar vidas, y fomenta las prácticas riesgosas. En algunos países, muchas personas que usan drogas inyectables no llevan jeringas esterilizadas u otros equipos para inyectarse, aún cuando esto está permitido, porque la posesión de dichos equipos puede señalar a una persona como dependiente, y exponerlo a un castigo por otros motivos. La presencia de la policía en los programas de reducción del daño diseñados por el gobierno, o cercano a ellos (como los establecimientos de intercambio legal de jeringas) excluye a quienes usan drogas de estos servicios por temor a ser detenidos o a otro tipo de represalias. En **Tailandia**, los estudios indicaron que durante la guerra contra las drogas hubo una disminución notable de la cantidad de personas que buscaban recibir tratamiento por el uso de drogas, y que un porcentaje importante de personas que habían asistido con anterioridad a centros de tratamiento para drogas decidieron ocultarse. Diversas entrevistas realizadas con educadores y personas que usan drogas inyectables y participan en proyectos de prevención del VIH a lo largo de la frontera de **China y Vietnam** indicaron que “las medidas enérgicas y una gran cantidad de actividades de aplicación de la ley” dieron como resultado la detención de muchas personas que usaban drogas inyectables y obligaron a otras a ocultarse o a abandonar la zona, al menos por un tiempo.

Prisiones, reducción del daño y derecho a la salud: Dada la naturaleza ilegal de las drogas y los enfoques punitivos frente a su uso, muchas personas que usan drogas son encarceladas en algún momento de sus vidas y, a menudo, entran y salen de los establecimientos donde están bajo custodia a lo largo de varios años. Las personas que ingresan a prisión no renuncian a sus derechos fundamentales. Por el contrario, los reclusos conservan todos los derechos y todas las libertades garantizados por el derecho internacional de los derechos humanos, salvo aquellos que, necesariamente, se restringen por el hecho de estar encarcelados. No obstante, cuando se les encarcela, muchos reclusos dependientes de opiáceos son obligados a suspender abruptamente el consumo de esas sustancias. La abstinencia obligada o abrupta de opiáceos puede producir un profundo dolor mental y físico, acarrear consecuencias médicas graves y aumentar el riesgo de suicidio entre las personas dependientes de opiáceos o con otros trastornos. También es posible que otras personas continúen con el uso de opiáceos o lo inicien en prisión. En este contexto, la falta de acceso a medidas de reducción del daño, como programas de agujas y jeringas, en la mayoría de los sistemas penitenciarios implica que las personas que se inyectan drogas deban compartir y/o reutilizar los equipos de inyección, lo cual aumenta el riesgo de transmitir el VIH, la hepatitis C y otros virus que se transmiten por la sangre.

Discriminación

Acceso a tratamiento antirretroviral: De acuerdo con un estudio reciente de la OMS Europa, en muchos países, el acceso a tratamiento antirretroviral (ARV) para las personas que usan drogas no es proporcional a las tasas de VIH entre ellas, y los **países de Europa del Este** oriental tienen los índices más bajos de acceso en la región. Las cifras mostraron que, si bien hubo mejoras significativas en el acceso a antirretrovirales en los países de Europa occidental entre el 2002 y el 2005, en Europa oriental, más del 70% de los casos de VIH reportados estaban en la categoría de transmisión de personas que usan drogas (PUD), pero las tasas de acceso a terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA) aumentaron sólo de 14% a 38%. Estas cifras son similares en otras partes del mundo. En **China**, las cifras del 2006 mostraron que mientras el 48% de los casos de VIH eran personas que usan drogas inyectables, solamente el 1% de ellas estaban recibiendo ARV. En **Malasia**, las cifras fueron similares: el 75% de los casos de VIH eran personas que usan drogas inyectables y sólo 5% de ellas tuvieron acceso a tratamiento ARV. En **Rusia**, donde las personas que usan drogas son mayoría entre la población que necesita tratamientos antirretrovirales, dichas personas han sido excluidas sistemáticamente de los programas gubernamentales para el tratamiento del SIDA. En **Ucrania**, donde se existe la peor epidemia de VIH/SIDA de Europa, y donde, como en Rusia, quienes usan drogas representan a la mayoría de las personas que viven con VIH, las personas que usan drogas también enfrentan importantes obstáculos para recibir terapia antirretroviral. En junio de 2005, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria planteó la inquietud de que los “UDI (usuarios de drogas inyectables) [sic] siguen siendo un grupo con una significativa dificultad de acceder a tratamiento en Ucrania”. **Tailandia**, considerado mundialmente líder entre los países en desarrollo en proporcionar terapia antirretroviral, no ha podido extender sistemáticamente el tratamiento a quienes usan drogas. En 2004, Tailandia modificó las pautas nacionales que hasta entonces excluían a los usuarios activos de drogas de la posibilidad de ser elegibles para recibir tratamiento.

Registros de personas que usan drogas: En algunas jurisdicciones, se inscribe en un registro estatal a quienes desean o deben recibir tratamiento para la dependencia de las drogas u otras sustancias (drogodependencia o narcocodependencia) o atención de la salud en un registro estatal. Los registros de las personas que usan drogas son un obstáculo para brindar que impide el suministro de atención de la salud y tratamiento contra las drogas, ya que desalientan a quienes buscan tratamiento y permiten o promueven violaciones de la confidencialidad,

o generan la sensación de que existen tales violaciones. En algunos casos, por ejemplo, las clínicas estatales y los médicos, comparten esta información de manera rutinaria con las agencias de aplicación de la ley. Las clínicas rusas para tratar la dependencia exigen que todas las personas que usan drogas que deseen recibir tratamiento gratuito en clínicas estatales de tratamiento para la dependencia se inscriban en un registro estatal de PUD. Los hospitales públicos en **Tailandia** registran información sobre las personas que usan drogas en una base de datos que se encuentra disponible a los funcionarios de aplicación de la ley y antidroga, así como a funcionarios de los ministerios de salud nacionales y locales, y con miembros de los comités de distrito, incluida la policía. En **Malasia**, todos los pacientes que participan en programas gubernamentales con metadona y aquellos enviados a tratamiento obligatorio deben registrarse, en tanto que en Vietnam, los nombres se conservan en determinados puntos de la comunidad y luego se envían al Departamento de Flagelos Sociales (Social Evils) y al Comité Nacional de Drogas.

Denegación del acceso a servicios esenciales: La discriminación en el acceso a los servicios va más allá de los ARV y la reducción del daño. En el **Reino Unido**, por ejemplo, suele negarse a las personas que usan drogas inyectables el tratamiento para el virus de la hepatitis C (VHC), a pesar de los lineamientos oficiales en dirección contraria. Muchos médicos realizan los análisis correspondientes a estas personas, pero no los tratan. Un estudio de Human Rights Watch sobre derechos humanos y VIH/SIDA en **Ucrania** determinó que “[l]a discriminación y el abuso contra quienes usan drogas en entornos de atención de la salud es constante... Quienes usan drogas y los proveedores de servicios que trabajan con ellos manifestaron que algunos establecimientos médicos directamente se negaron a atender a PUD, y que, en los casos en que se daba tratamiento, este era inadecuado y se brindaba en forma abusiva”. Human Rights Watch también entrevistó a varias PUD que se habían tratado ellos mismos por abscesos graves provocados por inyecciones luego de que se les negara tratamiento médico. En Suecia, por lo general, a las mujeres con problemas graves de alcohol o drogas no se les permite acceder a los refugios si se enfrentan a situaciones de violencia doméstica.

Aplicación discriminatoria de la fiscalización de drogas: El impacto de la fiscalización de drogas suele concentrarse, en forma desproporcionada, en los grupos vulnerables y las comunidades marginadas. En la mayoría de las violaciones de los derechos humanos documentadas previamente, las víctimas no son los principales narcotraficantes, los “capos” o los “reyes” de la droga, sino más bien los campesinos, los pequeños comerciantes, delincuentes menores por drogas y, muy especialmente, personas que usan drogas. La mayoría además son pobres, de raza negra, aborígenes o pertenecen a las minorías étnicas. Dada la forma en que la aplicación de las leyes de lucha contra las drogas les ha impedido el acceso a servicios de prevención y atención del VIH, suelen ser personas que, en proporciones exorbitantes, viven con VIH. En distintos países del mundo, la aplicación de una política de drogas que apunta a los proveedores y a la aplicación de la ley ha encubierto las causas socio-económicas raíz del problema del uso de drogas y de la participación en delitos relacionados con las drogas. No obstante, un elemento clave del derecho a la no discriminación es la obligación positiva de identificar a aquellos grupos y personas que necesitan atención y asistencia especiales para asegurar que se les garanticen sus derechos. La investigación sobre **Estados Unidos** realizada por Human Rights Watch ha demostrado que los hombres afroamericanos reciben penas de prisión por cargos relacionados con drogas 13,4 veces más que los hombres de raza blanca. Además, el 62,7% de todas las personas que cometen delitos asociados con drogas que ingresaron en las prisiones federales fueron afroamericanas, en comparación con el 34,7% de hombres de raza blanca. Como señaló Human Rights Watch, “si no fuera por la guerra contra las drogas, la cantidad de personas de raza negra encarceladas sería significativamente menor”. En **Brasil**, la gran mayoría de las personas que mató la policía en su constante guerra contra las drogas eran jóvenes pobres, de raza negra, oriundos de las favelas, para quienes participar en pandillas vinculadas con las drogas es una de las pocas oportunidades de empleo posibles. Como señaló una persona que residía en una favela, “[H]ay una gran desesperanza porque todo es muy difícil. Viven en un lugar donde nada es bueno [...] y conviven con ellos [con los traficantes...]. Les parece que traficar es la opción más fácil”.

¿Violaciones justificables? Restricciones a los derechos humanos y el principio de proporcionalidad

La mayoría de los derechos pueden ser restringidos o vulnerados legalmente, aunque bajo justificaciones muy específicas. No pueden ser restringidos arbitrariamente. Un principio fundamental en este sentido es que cualquier medida que se adopte debe ser proporcionada. En otras palabras, no debe exceder lo necesario para lograr un fin legítimo. En este trabajo se describen campañas de erradicación masiva de cultivos que ignoran los usos culturales de tales cultivos, dañan cultivos de alimentos y afectan en forma negativa la salud de las comunidades locales; programas de tratamiento obligatorios, que equivalen a detenciones sin juicio; y la negación de servicios vitales, incluidos los necesarios para la prevención y atención del VIH, solamente debido a la condición de persona que usa drogas. También describe condenas desproporcionadas, como la pena de muerte por delitos vinculados con las drogas. Estas medidas son completamente desproporcionadas en relación con el objetivo de controlar la producción y uso de drogas. Además, a medida que una creciente cantidad de investigaciones arrojan dudas acerca de la relación entre la aplicación severa de las leyes de lucha contra las drogas y la reducción de los niveles de uso de

drogas o de los problemas causados por estas, a los Estados les resulta más difícil justificar dichas sanciones como necesarias para lograr objetivos sociales más amplios. La pregunta que debe hacerse es la siguiente: ¿si una medida no logra cumplir con su “fin legítimo” puede ser considerada “necesaria” para lograr ese fin y, por lo tanto, “proporcionada”?

Parte III – ¿Violaciones de los derechos humanos o un enfoque basado en los derechos? La necesidad de una mayor cohesión del sistema

El derecho internacional de los derechos humanos —basado en la *Carta de las Naciones Unidas*, la Declaración Universal y numerosos tratados internacionales— brinda una vía para abordar las deficiencias históricas y sistémicas, y las insuficiencias e inequidades del sistema internacional de fiscalización de drogas, y para trabajar con el objeto de evitar nuevas violaciones y la aplicación de medidas desproporcionadas como las descritas previamente. Más que un mero contrapeso respecto a los tratados sobre fiscalización de drogas, las normas sobre derechos humanos ocupan una posición de mucha mayor autoridad legal. En realidad, para que el sistema de fiscalización de drogas de las Naciones Unidas sea compatible con las obligaciones de la organización establecidas en la Carta, los derechos humanos no deben ser considerados solamente como una herramienta para corregir abusos específicos, sino como un tamiz a través del cual deben filtrarse todas las iniciativas de fiscalización de drogas. Por lo tanto, lo que se necesita, si la ONU desea crear la base para la fiscalización de drogas y si se piensa en prevenir abusos específicos de los derechos humanos, es un enfoque de las políticas y actividades de fiscalización de drogas que esté basado en los derechos humanos.

A fin de lograr la aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos en la fiscalización de drogas son fundamentales algunos factores.

1. El liderazgo de la CdE en materia de derechos humanos: Los Estados miembros de la CdE deben cumplir con resoluciones específicas en las que se exige que se implemente la política de fiscalización de drogas de la ONU de acuerdo con las normas de derechos humanos y con el objetivo de promover la protección de tales derechos. Como un primer paso, la CdE debe adoptar una resolución que reconozca la aplicabilidad de la Declaración Universal a todo su trabajo y comprometa a la Comisión a perseguir los objetivos de la ONU y proteger y promover los derechos humanos fundamentales. Dada la parálisis causada por la actual práctica de operar solamente mediante consenso, la primera prueba para demostrar liderazgo será que los Estados miembro individuales dispuestos a romper con la costumbre llamen a una votación en pos del progreso en materia de derechos humanos.

2. Un enfoque basado en los derechos humanos para el trabajo programático de la ONUDD: Como la principal agencia de la ONU en materia de programas de fiscalización de drogas y prevención del VIH relacionado con el uso de drogas inyectables, la ONUDD se encuentra en una posición privilegiada para poder marcar una diferencia positiva en la promoción y protección de los derechos humanos, en el contexto de la fiscalización de drogas. Por lo tanto, la CdE debe, mediante el dictado de resoluciones, ordenar a la ONUDD que adopte un enfoque basado en los derechos humanos para su trabajo, de acuerdo con los objetivos de la ONU y las normas de derechos humanos. Los principios en materia de derechos humanos deben regir todas las actividades y programas de fiscalización de drogas, incluida la evaluación y el análisis, la planificación y el diseño de programas (lo cual incluye el establecimiento de metas, objetivos y estrategias), así como su implementación, monitoreo y evaluación. Para lograrlo:

- La estrategia debe apuntar a **incorporar los derechos humanos en todas las estrategias de organización de la ONUDD**, haciendo referencia explícita a sus obligaciones relacionadas con los derechos humanos en su calidad de agencia de la ONU, y asegurando que la promoción y protección de los derechos humanos fundamentales se integren en todas sus actividades y en el ámbito nacional en la formulación e implementación de políticas de fiscalización de drogas.
- La CdE debe adoptar una resolución en la que se exija a la ONUDD que prepare **evaluaciones de impacto sobre los derechos humanos** para todos los programas presentes y futuros, con la colaboración del OACNUDH.
- Deben desarrollarse **indicadores de derechos humanos** específicos para medir el éxito o el fracaso de la ONUDD en cuanto a sus obligaciones relacionadas con los derechos humanos. La ONUDD debe informar sobre este aspecto de su trabajo en cada sesión de la CdE.

- **Debe rechazarse el lenguaje estigmatizante** usado frecuentemente por los órganos de la ONU (como la JIFE) que sólo contribuye a la discriminación y a provocar otras violaciones de los derechos humanos contra quienes usan drogas, y debe adoptarse, en su lugar, un lenguaje que reconozca que las personas que usan drogas suelen ser quienes necesitan atención y asistencia para proteger su salud y sus derechos humanos.
- **Mayor planificación y trabajo conjuntos entre la ONUDD y la OACNUDH** para asegurar que los principios de derechos humanos sean el centro de las operaciones de fiscalización de drogas y que dichas operaciones no obstaculicen ni sean contrarias a las iniciativas en materia de derechos humanos.

3. Mayor atención a las violaciones de derechos humanos provocadas por la fiscalización de drogas adelantada por los órganos de derechos humanos de la ONU: Es necesario que los órganos de tratados de derechos humanos de la ONU, los procedimientos especiales y el Consejo de Derechos Humanos aseguren en su trabajo una mayor concentración en las violaciones de los derechos humanos causadas por las iniciativas de fiscalización de drogas, y desarrollen pautas a fin de garantizar que se comprendan plenamente los requisitos en materia de derechos en el contexto de la fiscalización de drogas. Dada la devastadora relación entre el VIH y el problema del uso de drogas, y las violaciones de los derechos humanos vinculadas con estas cuestiones, el Consejo de Derechos Humanos, como principal entidad política con responsabilidad por los derechos humanos, debería designar un Relator **Especial sobre VIH/SIDA y derechos humanos**. Esto permitiría fortalecer los lineamientos incluidos en las *Directrices Internacionales sobre VIH/SIDA y Derechos Humanos*. La obligación del Relator podría incluir informar sobre la relación entre el VIH/SIDA y los derechos humanos de quienes usan drogas, así como sobre medidas que obstaculizan o fomentan las iniciativas de prevención del VIH, tratamiento, atención y ayuda entre personas que usan drogas.

4. Responsabilidad de los donantes: Dadas las obligaciones legales que tienen en virtud de la Carta de la ONU y dado que ratificaron diversos tratados de derechos humanos, los países donantes de la ONUDD, deben, por lo tanto, apoyar la realización de evaluaciones de impacto sobre los derechos humanos para asegurar que sus propias obligaciones relacionadas con los derechos humanos no sean violadas al brindar ayuda financiera para operaciones de fiscalización de drogas opresivas. Los Estados donantes deben considerar además realizar donaciones no restringidas de forma tal que pueda abordarse el desequilibrio actual en el gasto entre la aplicación de la ley y la prevención del VIH.

5. Participación significativa de la sociedad civil en la CdE: Como órgano de gobierno de la CdE, ECOSOC debe exigir mayores oportunidades para que la sociedad civil pueda participar significativamente en el trabajo de la CdE, a partir de los ejemplos de participación de la sociedad civil en otros sectores del sistema de la ONU, y debe desarrollar algunas pautas para permitir dicha participación.

6. Reforma de la JIFE: Es esencial para que sus prácticas se alineen con las de otros órganos dentro de la ONU creados de forma similar, al igual que una aclaración de sus opiniones sobre la reducción del daño y los derechos humanos para que se adapten a los objetivos de las Naciones Unidas. En líneas generales, la JIFE debe funcionar de manera más transparente y abrir sus procesos a la participación de la sociedad civil; mejorar su concentración en la disponibilidad y calidad del tratamiento por dependencias de sustancias químicas; desarrollar más experiencia en materia de VIH, salud pública y derechos humanos; y reconocer la legitimidad de interpretaciones menos restrictivas de los tratados sobre fiscalización de drogas por cuyo cumplimiento vela. Sería aconsejable una revisión independiente de la JIFE para garantizar una mayor rendición de cuentas.

Conclusión

La amplia gama de ejemplos incluidos en este informe, en los cuales las actividades estatales que se llevan adelante en pos de la fiscalización de drogas pueden violar, o efectivamente violan, estándares y normas de derechos humanos, demuestra claramente la necesidad de prestar especial atención a esta cuestión dentro del sistema de la ONU. Por lo tanto, es de destacar, en especial en el contexto de un proceso de reforma que apunta a la cohesión de todo el sistema, lo siguiente:

- Los derechos humanos se mencionan solo excepcionalmente, o no se los considera seriamente, en las políticas y programas del sistema de fiscalización de drogas de la ONU.
- Los abusos contra los derechos humanos de quienes usan drogas o de las comunidades rurales locales se mencionan sólo excepcionalmente, o no se los considera seriamente, en los programas de fijación de estándares o de inspección del aparato de los derechos humanos de la ONU.
- A pesar de los claros compromisos estratégicos para asegurar la coordinación de sus programas con otras agencias relevantes de la ONU, el OACNUDH y la ONUDD no han emprendido iniciativas serias para lograr una planificación estratégica o el desarrollo de programas conjuntos.

No debe permitirse que esta situación continúe así: la salud, el bienestar y los derechos humanos de millones de personas dependen de que los gobiernos nacionales y las agencias internacionales adopten políticas de drogas que logren un equilibrio apropiado y efectivo entre la necesidad de atacar a los mercados de drogas, y la obligación de proteger los derechos de todas las personas afectadas por ellos. Mantener la situación actual sólo llevará a nuevas violaciones de los derechos humanos en pos de la fiscalización de drogas.