



COMISIÓN GLOBAL
DE POLÍTICA DE DROGAS

AVANZANDO LA REFORMA DE LA POLÍTICA DE DROGAS:

UN NUEVO ENFOQUE PARA LA DESCRIMINALIZACIÓN

2016 INFORME



LOS COMISIONADOS



KOFI ANNAN

Presidente de la Fundación Kofi Annan y Ex Secretario General de las Naciones Unidas, Ghana



LOUISE ARBOUR

Ex Alto Comisionada de Derechos Humanos, Canadá



PAVEL BÉM

Ex Alcalde Mayor de Praga, República Checa



RICHARD BRANSON

Emprendedor, fundador del Grupo Virgin, cofundador de The Elders, Reino Unido



FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Ex Presidente de Brasil



MARIA CATTURI

Ex Secretaria General de la Cámara de Comercio Internacional, Suiza



NICK CLEGG

Ex Vice Primer Ministro de Reino Unido



RUTH DREIFUSS

Ex Presidenta de Suiza y Ex Ministra del Interior (chair)



CESAR GAVIRIA

Ex Presidente de Colombia



ANAND GROVER

Ex Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.



ASMA JAHANGIR

Ex Relator Especial sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias de las Naciones Unidas, Pakistán.



MICHEL KAZATCHKINE

Ex Director Ejecutivo del Fondo Mundial para la lucha contra el VIH/Sida, la tuberculosis y la malaria, Francia



ALEXANDER KWASNIEWSKI

Ex Presidente de Polonia



RICARDO LAGOS

Ex Presidente de Chile



OLUSEGUN OBASANJO

Ex Presidente de Nigeria



GEORGE PAPANDEOU

Ex Primer Ministro de Grecia



JORGE SAMPAIO

Ex Presidente de Portugal



GEORGE SHULTZ

Ex Secretario de Estado, Estados Unidos de América (miembro honorario)



JAVIER SOLANA

Ex Alto Representante del Consejo para la Política Exterior y de Seguridad Común de la Unión Europea, España



THORVALD STOLTENBERG

Ex Ministro de Relaciones Exteriores y Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Noruega



MARIO VARGAS LLOSA

Escritor e intelectual público, Perú



PAUL VOLCKER

Ex Presidente de la Reserva Federal de Estados Unidos y del Consejo para la Reconstrucción Económica, Estados Unidos.



ERNESTO ZEDILLO

Ex Presidente de México

TABLA DE CONTENIDOS

PRÓLOGO DE LA MESA DIRECTIVA	5
RESUMEN EJECUTIVO	7
DE LA PROHIBICIÓN A LA DESCRIMINALIZACIÓN: BREVE HISTORIA	9

1. EL FRACASO DE LA PROHIBICIÓN 10

1. Enfoques punitivos a las drogas: el fracaso por su propia medida	11
2. Minando el derecho a la propiedad privada	11
3. Minando el Estado de Derecho	13
4. Abusos de derechos humanos cometidos bajo el régimen internacional de fiscalización de la droga	14
5. Leyes punitivas de drogas y crisis de salud pública	15
6. Leyes punitivas de drogas y su impacto en el hacinamiento carcelario	16
7. Leyes de drogas como una herramienta para el control social	17
8. Los daños de recibir antecedentes penales	17
9. Poniendo fin a la criminalización de la posesión y uso de la droga	18

2. LOS BENEFICIOS DE UNA DESCRIMINALIZACIÓN CORRECTAMENTE APLICADA 19

1. Descriminalización: poco entendida y poco implementada	20
2. Descriminalización y el mejoramiento de la salud pública	20
3. Descriminalización y la mejora en los resultados sociales y de ahorro	22
4. Más allá de los modelos existentes: por qué el uso de la droga y la posesión no deberían ser penalizados	22

3. MÁS ALLÁ DE LA POSESIÓN: ALTERNATIVAS AL CASTIGO PARA LOS ACTORES DE BAJO NIVEL EN EL TRÁFICO DE DROGAS 24

1. La oferta social y los “usuarios comerciantes”	25
2. Mensajeros de drogas	26
3. Los cultivadores y los efectos negativos de la erradicación forzada	27

4. REGULANDO EL MERCADO DE DROGAS: EL SIGUIENTE GRAN PASO 29

5. RECOMENDACIONES 31

6. TESTIMONIOS: 33

REFERENCIAS	40
RECONOCIMIENTOS	46
RECURSOS ADICIONALES	47



21 de julio de 2016: presos duermen en los peldaños de una escalera en la cárcel de la Ciudad Quezon en Manila. Hay 3,800 presos en la cárcel, la cual fue construida hace seis décadas para acoger a 800. © Noel Celis/AFP/Getty Images

PRÓLOGO DE LA MESA DIRECTIVA

Desde que la Comisión Global publicó su primer informe en 2011, un desplazamiento significativo ha surgido en la política global de drogas, tanto en términos del discurso público, como de la evidencia científica, y la implementación de las políticas. Un creciente número de autoridades locales o nacionales están experimentando distintos caminos de regulación del mercado de cannabis, mientras que muchas otras están implementando alternativas a la criminalización de las personas que usan drogas. Asimismo, la terapia de sustitución de opioides y las intervenciones de reducción de daños, incluyendo los programas de intercambio de jeringas, las salas y facilidades para el tratamiento asistido, así como los servicios de análisis de sustancias, están siendo implementados – aunque insuficientemente – al mismo tiempo que los gobiernos reconocen la necesidad de un enfoque puntivo centrada en la salud pública y los derechos humanos. Este desplazamiento fundamental es ampliamente bienvenido. Lo que estamos atestigüando es una reforma a la política de drogas en acción.

A pesar de esto, es tiempo de retar de manera más fundamental la forma en la que las sociedades ven las sustancias y a aquellos que las usan. Las sustancias psicoactivas han acompañado a la humanidad durante toda su historia. Algunas, como el alcohol o el tabaco, están legalmente aceptadas en muchas regiones del mundo; otras son reconocidas y prescritas como medicamentos, mientras que a lo que la gente se refiere como “drogas” en el contexto de consumo ilegal están prohibidas por los tratados internacionales. La gran mayoría de la gente utiliza estas sustancias de forma razonable; aunque hay algunos, que están en riesgo de dañar su salud y experimentar dificultades sociales y profesionales. Sin embargo, las drogas ilícitas confrontan a los usuarios con daños mucho mayores: tienen que fiarse del mercado criminal – cuyos intereses incluyen generar dependencia y generar las mayores ganancias posibles – y arriesgarse a medidas represivas. Esta combinación de oferta criminal y criminalización es particularmente cruel y degradante para las personas que se han generado una dependencia a las sustancias y para aquellos que las usan para auto medicarse problemas físicos o mentales. La prohibición ha provocado que las sociedades y los gobiernos se cieguen a la gran variedad de razones por la cual la población utiliza sustancias tanto de forma controlada como problemática. La prohibición contribuye a la discriminación

y marginalización de los usuarios de drogas, considerándolos como no merecedores de comprensión y ayuda, cuando en realidad algunos necesitan de un tratamiento e integración social. Asimismo, justifica la criminalización de personas que no generan daños a otros y castiga a aquellos que sufren. La prohibición también limita la investigación científica sobre la utilidad médica posible de sustancias ilícitas, y construye obstáculos para la prescripción de medicamentos paliativos y el alivio del dolor.

Un enfoque punitivo del control de drogas mina fundamentalmente la relación del individuo y el Estado, generando que muchos ciudadanos se vean en la necesidad de incumplir leyes ilógicas sobre drogas. Desafortunadamente, numerosos gobiernos continúan compartiendo el mismo objetivo, consagrado en los tratados de fiscalización internacional de la droga, de tener un mundo “libre de drogas” o un “mundo libre del abuso de las drogas”. Esta meta es tanto ingenua como peligrosa. Es ingenua, partiendo del punto que la prohibición ha tenido un bajo – o nulo – impacto en los índices del uso de las sustancias, con el número de consumidores incrementando casi un 20% entre 2006 y 2013, aproximadamente 246 millones de personas.



Rowena Camacho, 24, encarcelada por dos años por una ofensa relacionada con las drogas, en una celda sobre-poblada en la cárcel municipal Navotas, Manila, Filipinas. © Paula Bronstein/Getty Images

Es peligrosa, debido a que la prohibición alimenta las ejecuciones y el encarcelamiento masivo en contradicción a lo establecido por las leyes internacionales, aviva la propagación de los virus transmitidos por vía sanguínea, impulsa las violaciones a derechos humanos de aquellas personas que usan y suministran drogas al igual de los de aquellas que no consumen, y contribuye a la existencia de muertes relacionadas con drogas que alcanzan cifras alrededor de las 200,000 personas anuales en todo el mundo. Los gobiernos nacionales deben liberarse urgentemente de las restricciones de este arcaico y punitivo marco legal.

Aún debemos definir a lo que nos referimos con una descriminalización. Así es, muchas autoridades locales y nacionales han adoptado alternativas al castigo, abandonando las sanciones criminales contra las personas que usan drogas y reemplazándolas con consecuencias administrativas como multas, generalmente combinadas con tratamiento médico y medidas sociales. Sin embargo, estas alternativas no están yendo lo suficientemente lejos. En este informe, la Comisión hace un llamado a la eliminación de respuestas punitivas al uso y posesión de las drogas. Existe una gran necesidad de ir más allá respecto a los actos no violentos de aquellos que están involucrados en la producción y tráfico de drogas debido a su marginalización económica y social. Las alternativas al castigo, y el apoyo de las comunidades desatendidas, son los caminos para liberar tanto a los individuos como a las comunidades, de las garras del crimen organizado, abren nuevas perspectivas económicas, y respetan los derechos y la dignidad de todos.

Este informe se construye a partir de aquellos publicados anteriormente. El informe resalta los daños causados por la criminalización de personas que usan drogas y explora las alternativas a este enfoque. Éste da la bienvenida a los esfuerzos realizados por tener políticas más humanas y racionales en muchos países alrededor del mundo y demuestra la necesidad de ir más allá para reformar los regímenes nacionales e internacionales de fiscalización de la sustancias. La Comisión Global de Políticas de Drogas hace un

llamado no solo a los gobiernos y a las Naciones Unidas, sino también al público, para cambiar su percepción sobre los usuarios de drogas y librarse de sus prejuicios. Las personas que usan drogas deben ser reconocidas como miembros iguales y responsables, de la sociedad, con todos sus derechos y dignidad.

Mientras que las sustancias sean consideradas como malvadas, y por lo tanto, sean criminalizadas, éstas continuarán en las manos de los criminales. Ya que son potencialmente dañinas, deben ser reguladas por gobiernos responsables, quienes están a cargo del bienestar de su población. Es necesario explorar modelos de producción y mercados regulados, estas experiencias deben ser monitoreadas científicamente, y los resultados publicados. Es momento de que los Estados asumen su plena responsabilidad de eliminar las sustancias de las manos del crimen organizado. Es tiempo de tomar el control.

Ruth Dreifuss

Ex Presidenta de Suiza y Ex Ministra del Interior

RESUMEN EJECUTIVO

Cada año, miles de millones de personas alrededor del mundo usan sustancias ilícitas. Muchos lo hacen por placer, para aliviar el dolor, mientras otros lo usan con fines tradicionales, culturales o religiosos. A pesar del hecho de que el uso de las sustancias es un fenómeno extendido y no violento, el enfoque predominante de los gobiernos alrededor del mundo es criminalizar a aquellos que usan o poseen sustancias. Dichas políticas están promulgadas con la falsa esperanza de que, junto a los esfuerzos enfocados en la producción y oferta de las sustancias, el mercado de sustancias y su uso pueden ser eliminados.

Los daños creados por la implementación de leyes punitivas respecto a las sustancias no pueden ser exagerados cuando se trata de su severidad y alcance. Diariamente, los abusos de derechos humanos –desde la pena de muerte y las ejecuciones extrajudiciales, hasta el tratamiento inhumano y coercitivo – están comprometidos alrededor del mundo en nombre del control de las drogas, mientras que las leyes estrictas han escalado crisis de salud pública en la forma de epidemias de VIH y Hepatitis C. Asimismo, en un gran número de países, las leyes de drogas han causado un severo hacinamiento en las prisiones. Estos extensivos daños provocados por un enfoque punitivo hacia las sustancias y el uso de las drogas, mina fundamentalmente el principio de dignidad humana y el Estado de Derecho, fracturando la relación entre los Estados y sus poblaciones.

Para poder mitigar la extensión de estos daños, los gobiernos deben descriminalizar urgentemente la posesión de las sustancias para uso personal. La descriminalización es típicamente entendida como la eliminación de antecedentes penales por ofensas relacionadas a la posesión de sustancias para uso personal, con la imposición óptima de penas civiles como las multas o sanciones administrativas, o incluso ninguna pena en absoluto¹. Aunque hay algunos gobiernos que ya están transitando por este enfoque, solo un pequeño número ha implementado políticas que han generado resultados positivos para las personas que usan drogas y la sociedad misma, y estos gobiernos incluso han llegado a fiarse de las sanciones civiles en lugar de las penas. Pero el enfoque no ha ido más allá.

La Comisión considera que para que el principio de la dignidad humana y el Estado de Derecho estén firmemente sostenidos, no debe haber más penas impuestas para ofensas de bajos niveles de posesión o consumo².

Más allá de la descriminalización de la posesión de sustancias para uso personal, los gobiernos deben implementar alternativas para el castigo de los muchos actores de baja escala en el narcotráfico, incluyendo aquellos que se involucran en la oferta social, mensajeros de sustancias, y los agricultores de cultivos ilegales. Muchas de estas personas están involucradas en el tráfico no violento y deben hacerlo para aliviar su severa marginación socioeconómica.

Finalmente, se deben tomar pasos como el dejar de criminalizar a las personas que usan drogas y abordar los problemas de los actores de menor escala con respuestas proporcionadas para hacer que el mercado de las sustancias ilícitas esté bajo el control de una regulación sensata. Solo así se podrá mitigar la destrucción de la sociedad causada por la prohibición de las drogas.

El uso de las drogas es, y siempre será, una realidad en nuestras sociedades. Por mucho tiempo los gobiernos han librado una guerra mal guiada contra las sustancias y las personas que usan drogas, dictando sanciones que son desproporcionadas, injustas y completamente innecesarias. La evidencia de qué tan dañinas son las leyes contra las sustancias es irrefutable. Los gobiernos no pueden seguir ignorando la necesidad de adoptar un nuevo enfoque.

DE LA PROHIBICIÓN A LA DESCRIMINALIZACIÓN: BREVE HISTORIA

ESTADOS UNIDOS Y EGIPTO

Egipto es el primer país en el mundo en prohibir una – ahora ilícita – droga, prohibiendo la cannabis en 1884. De 1887, muchos estados de Estados Unidos comenzaron a prohibir la cocaína.



CHINA, REINO UNIDO Y LOS ESTADOS UNIDOS

China prohíbe la importación de opio por medio de tratados comerciales con Reino Unido, Francia, Portugal y los Estados Unidos hasta 1903. En 1908, se compromete a eliminar todo el uso doméstico del opio dentro de una década.



CONVENCIÓN INTERNACIONAL DEL OPIO EN LA HAYA

En 1912, China, Francia, Alemania, Italia, Japón, los Países Bajos, Persia (Irán), Portugal, Rusia, Siam (Tailandia), Reino Unido, y los territorios británicos (incluyendo India Británica) adoptaron la Convención de la Haya para controlar el tráfico internacional de opio, morfina, cocaína y heroína.

LIGA DE LAS NACIONES

La Liga de las Naciones estableció el Comité Asesor del Opio, el precursor de la Comisión de Estupefaciente de las Naciones Unidas.



CONVENCIONES EN GINEBRA DEL OPIO

De 1925-1936, el tráfico de cannabis se pone bajo control internacional y el precursor de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, la Junta Permanente Central, es establecida.

CHINA, MALASIA E IRÁN

En 1984, China se convierte en el primer país en implementar la pena de muerte para ofensas relacionadas con drogas, y es seguido por Malasia en 1952 e Irán en 1959.



NACIONES UNIDAS

La Convención Única de Estupefacientes de 1961, en su enmienda por el protocolo de 1972, consagra y operacionaliza la prohibición de la droga en las leyes internacionales.



ESTADOS UNIDOS

El Presidente de los Estados Unidos, Richard Nixon declara la "guerra contra las drogas" en 1971.



NACIONES UNIDAS

La Convención de Sustancias Psicotrópicas de 1971 es adoptada como una respuesta a las nuevas sustancias químicas, abriendo el espacio para el régimen de prohibición internacional de sustancias psicoactivas.



SINGAPUR

Singapur introduce la pena de muerte para ofensas relacionadas con drogas en 1975.



PAÍSES BAJOS

En 1976, los Países Bajos enmiendan sus leyes de drogas, lo cual introduce una descriminalización de facto de la posesión y oferta de cannabis.



SUIZA, ALEMANIA, DINAMARCA, ESPAÑA, Y LOS PAÍSES BAJOS

En 1980, algunos países de Europa Occidental, se enfrentaron con las consecuencias negativas de la criminalización, introduciendo medidas de reducción de daños. Esto fue benéfico no solo para los usuarios de drogas, sino para la sociedad en general.



ARABIA SAUDITA Y VIETNAM

En 1987, Arabia Saudita introduce la pena de muerte para ofensas relacionadas con sustancias. Vietnam lo sigue en 1999.



NACIONES UNIDAS

En 1988 la Convención de Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicoactivas.



1880

1890

1900

1910

1920

1930

1940

1950

1960

1970

1980

ASAMBLEA GENERAL DE NACIONES UNIDAS

En 1990, la Asamblea General de las Naciones Unidas lleva a cabo su primera Sesión Especial sobre el Abuso de la Droga, y la segunda respecto al Problema Mundial de las Drogas en 1990. Estas sesiones especiales sirven para reforzar el enfoque basado en la prohibición a las drogas, y culmina con el objetivo conjunto de lograr un "mundo libre de drogas" para 2008.



NACIONES UNIDAS

Las Naciones Unidas establecen su Programa de Control de la Droga en 1991, el cual se volvió la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).



PORTUGAL Y REPÚBLICA CHECA

En 2001, Portugal descriminalizó la posesión de las sustancias para uso personal, haciendo que la misma sea considerada solo una ofensa administrativa. Ocho años después, la República Checa revisa su código penal y elimina las penas criminales por posesión de sustancias para uso personal.



ARGENTINA Y MÉXICO

En 2009, la Suprema Corte de Argentina establece que la criminalización de la posesión para uso personal es inconstitucional. México descriminalizó la posesión de la droga en ese mismo año.



1990

2000

COMISIÓN GLOBAL DE POLÍTICAS DE DROGAS

En 2011, líderes mundiales rompen el tabú y exigen un fin a la "guerra contra las drogas". En 2015, proponen cinco caminos para la reforma a las políticas de drogas.



BOLIVIA

En 2012, como resultado de una disputa respecto al uso tradicional de la hoja de coca, Bolivia se convierte en el primer país en salirse de la Convención Única de Naciones Unidas. Bolivia, posteriormente, ratificó de nuevo la Convención con una reserva sobre la hoja de coca.



COLOMBIA

Colombia reintrodujo su política de descriminalización de la posesión de sustancias para uso personal en 2012, después de haber sido suspendida tres años antes.



COLORADO, WASHINGTON, ALASKA, OREGÓN, Y WASHINGTON D.C. (ESTADOS UNIDOS)

En 2012, Colorado y Washington se convirtieron en las primeras jurisdicciones en el mundo de establecer un mercado regulado para el uso recreativo del cannabis. En 2014, los votantes en Oregon y Alaska aprobaron los referéndums para crear mercados regulados para el cannabis, mientras que la capital del país, Washington D.C., vota para legalizar la posesión de cannabis.



2010

URUGUAY

En 2013, Uruguay se convierte en el primer país en el mundo en pasar una ley regulatoria de cannabis para uso recreativo. Las ventas están esperadas a iniciar para finales de 2016.



JAMAICA

Jamaica descriminaliza la posesión de cannabis para uso personal en 2015 y permite la posesión de cannabis con fines religiosos.



FONDOS, PROGRAMAS Y AGENCIAS DE NACIONES UNIDAS

El Secretario General de Naciones Unidas hace un llamado a los Estados para encontrar alternativas a la criminalización. En 2015 y 2016, la Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos, el PNUD, la OMS, y ONUSIDA hicieron publicaciones recomendando la descriminalización del uso y posesión de sustancias.



ASAMBLEA GENERAL DE NACIONES UNIDAS

En 2016, la Asamblea General lleva a cabo su Tercera Sesión Especial sobre el problema mundial de la droga y ve un descontento significativo entre los países sobre las formas apropiadas de aproximarse al tráfico y uso de sustancias. Numerosos países hicieron un llamado para la descriminalización y regulación, aunque estas sigan ausentes del documento de resultados.



CALIFORNIA Y CANADÁ

En Noviembre de 2016, California y un gran número de estados en Estados Unidos votaron sobre si se debe de generar un mercado regulado de cannabis. En 2017, Canadá será el primer país del G7 en regular una droga ilícita (cannabis) a nivel nacional.



1

EL FRACASO DE LA PROHIBICIÓN

26 de junio de 2015. Kiev, Ucrania, en el Día Internacional contra el Abuso de la Droga y el Tráfico Ilícito en Kiev. Los activistas protestan contra el abuso de la policía hacia los usuarios de drogas. © E.Kryzhanivskiy / Shutterstock.com

1. ENFOQUES PUNITIVOS A LAS DROGAS: EL FRACASO POR SU PROPIA MEDIDA

El uso de sustancias psicoactivas es, y siempre ha sido, una realidad en nuestras sociedades. Cada año, cientos de millones de personas alrededor del mundo utilizan sustancias ilícitas³ – muchos lo hacen para disfrutar, otros para reducir el dolor, mientras que otros lo hacen por cuestiones tradicionales, culturales o religiosos. A pesar de la extendida y no violenta naturaleza del uso de la droga, la respuesta gubernamental predominante a este problema es promulgar políticas altamente punitivas que criminalizan a aquellos que usan y/o poseen drogas, así como a otros actores de menor escala en el tráfico de sustancias. Dichas políticas, las cuales fueron reforzadas con la firma de los tres tratados de fiscalización de la droga (ver Cuadro 1) en la segunda mitad del Siglo XX, están siendo implementadas con la equivocada esperanza de que el uso de la droga y el cada vez mayor mercado de la droga podrían ser erradicados, algo que la evidencia revela como una imposibilidad.

En 2003, un estimado de 185 millones de personas a nivel global, con edades entre 15 y 64 años (4.7 por ciento de la población mundial) había consumido una droga ilícita en los últimos 12 meses⁴, para 2014, este número había incrementado un 33 por ciento a 247 millones (5.2 por ciento de la población mundial)⁵. El número de personas que fueron dependientes a las drogas “incrementaron desproporcionadamente” de 27 millones en 2013 a 29 millones en 2014⁶. Al mismo tiempo, el cultivo ilegal de amapola incrementó a los más altos niveles registrados en 2014, alcanzando casi las 320,000 hectáreas globalmente⁷, mientras que la producción de cocaína incrementó 38 por ciento de 2013 a 2014⁸.

Muchos factores, por supuesto, explican el incremento y decrecimiento del uso y producción de las sustancias. Lo que se puede observar, es que las aproximaciones punitivas han fracasado inequívocamente en su objetivo de extinguir el mercado. Peor aún, estas aproximaciones han generado consecuencias sociales y de salud devastadoras para las personas que usan sustancias, otros actores en el tráfico de las mismas y para la sociedad en general. Diariamente, significativos abusos de derechos humanos se están llevando a cabo bajo el nombre del control de la droga, desde el uso de la pena de muerte⁹ y las ejecuciones extrajudiciales¹⁰, hasta la tortura, la brutalidad policiaca y los programas inhumanos de tratamiento de sustancias.

Fundamentalmente, las políticas de drogas represivas generan mayores daños que las sustancias mismas. De este modo, es que necesitamos nuevos enfoques que defiendan los principios de la dignidad humana, el derecho a la privacidad y el

Estado de Derecho, y que reconozcan que la gente siempre usarán sustancias. Para poder defender dichos principios todas las penas – tanto criminales como civiles – deben de ser eliminadas para la posesión de sustancias para uso personal. Mientras un número de países han implementado políticas de descriminalización, aún existen muchos que se fían de la penalización de los usuarios con sanciones civiles, un castigo que es completamente desproporcionado. Para los actores no violentos de menor escala en el tráfico de sustancias – particularmente aquellos motivados por la desesperación económica – se deben implementar alternativas al castigo. Solo por medio de reformas combinadas pueden mitigar los extensivos daños causados por las leyes punitivas.

2. MINANDO EL DERECHO A LA PROPIEDAD PRIVADA

El derecho a la privacidad es un derecho humano fundamental consagrado en la mayoría de los tratados de derechos humanos, incluyendo la Declaración Universal de Derechos Humanos¹¹ de 1948 y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966¹².

La privacidad es la “piedra angular del respeto a la autonomía personal y la dignidad humana”¹³. El Estado es el único justificado para interferir en la vida privada individual si puede demostrar que su interferencia es por un bien legítimo – como prevenir el riesgo a otros – es proporcional, y es necesario. Penalizar a las personas que poseen sustancias para uso personal, y que no causan daños a otros, no es ni proporcional ni necesario, y la intervención no puede ser justificada nunca. Fundamentalmente, esta interferencia mina el derecho a la privacidad, la autonomía personal y la dignidad humana¹⁴.

Numerosas Cortes Constitucionales y Supremas alrededor del mundo han determinado que las leyes que prohíben la posesión y el uso de las sustancias interfiere con el derecho a la dignidad humana, lo cual puede definirse como “el respeto a la autonomía de las personas”¹⁵. Por ejemplo, en relación con el rechazo del Estado para garantizar una licencia para cuatro personas que querían cultivar cannabis para uso personal, la Suprema Corte mexicana determinó en 2015 que un sistema de prohibición administrativo en el consumo recreativo de cannabis era inconstitucional, citando el principio de la dignidad humana, y en particular con el libre desarrollo de la personalidad¹⁶.

Las cortes en Chile, España, Colombia y Argentina han hecho dictámenes similares sobre que el uso de las sustancias no debería estar sujeto a ninguna sanción¹⁷. La Suprema Corte chilena, por ejemplo, en un caso que involucraba al

CUADRO 1 – EL SISTEMA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE LA DROGA Y LAS RESPUESTAS PUNITIVAS A LA POSESIÓN

Los tres tratados internacionales que controlan las sustancias ilícitas son:

- Convención Única de Naciones Unidas de 1961 sobre Estupefacientes (enmendada por el protocolo de 1972)
- Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971
- Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988

Estas convenciones prohíben el uso, oferta, producción, cultivo, importación y exportación de sustancias específicas a menos que sea para fines médicos o científicos.

La tabla adjunta delimita las principales provisiones de los tratados al tiempo que pretenden restringir la posesión ilícita de sustancias. La tabla también delimita cuando la derogación de la provisión es permisible.

Obligación en el Tratado	Derogación de la Obligación
Convención 1961 – “deber de no permitir la posesión” respecto a drogas específicas bajo el tratado. (Artículo 33)	No es posible, excepto bajo “autorización legal” (Artículo 33)
Convención de 1961 – “deberán adoptar medidas que asegurarán que ... la posesión ... sea una ofensa castigable.” (Artículo 36 (1) (a))	Sujeto a las “limitaciones constitucionales” de los Estados Miembro (Artículo 36 párrafo 1. a) Donde aquellos que cometan una ofensa bajo el Artículo 36 serán “abusadores de la droga” y una alternativa al castigo punitivo puede aplicarse (Artículo 36 (1)(b))
Convención de 1971 – “Es deseable que las Partes no permitan la posesión de sustancias” respecto al control específico de las drogas bajo el tratado (Artículo 5 (3))	Excepto bajo la “autoridad legal” (Artículo 5 (3))
Convención de 1971 – “Cada Parte deberán tratar como una ofensa punitiva ... cualquier acción que sea contraria a la ley o regulación adoptada en la prosecución de su obligación bajo esta Convención. (Artículo 22 (1) (a))	Sujeto a las limitaciones constitucionales de los Estados miembro ((Artículo 22 (1) (a)) Donde aquellos que cometan una ofensa bajo el Artículo 22 son “abusadores de la droga” y una alternativa al castigo punitivo puede aplicarse. (Artículo 22 (1) (b))
Convención de 1988 – “cada Parte deberá adoptar las medidas necesarias para establecer como ofensa criminal bajo sus leyes domésticas ... la posesión, compra o cultivo de narcóticos o sustancias sicoactivas para consumo personal” (Artículo 3 (2))	“Sujeto a los principios constitucionales y el concepto básico de su sistema legal” (Artículo 3 (2)) Puede proveer una “alternativa al castigo” (Artículo 3 (4)(d))

cultivo de cannabis, determinó que la legislación era correcta en su exención del uso personal de las sustancias como sujeto de sanciones, sobre una legislación bajo escrutinio. La Corte encontró que ésta era consistente con el derecho a la autonomía, en la cual los individuos son puestos en libertad de poner su propia salud en riesgo¹⁸.

Dichos dictámenes son indicativos de un paisaje legal evolucionado, en el cual el castigo del uso de la droga y la posesión son vistos en conflicto directo con el principio de la dignidad humana. Es fundamental en este principio que los Estados reconozcan al consumo de sustancias como un acto que no genera daños o pone en riesgo los derechos legales de otros, y por lo tanto no debería ser sujeto a interferencia.

Garantizar el estado de derecho tiene que ser visto como un concepto más amplio que la mera coacción; también abarca el acceso a la justicia inclusiva, en el pleno respeto de los derechos humanos, a través de un sistema robusto que coloca la autoridad en manos de las instituciones pertinentes, con las garantías apropiadas.

United Nations Office on Drugs and Crime (2016)²⁷

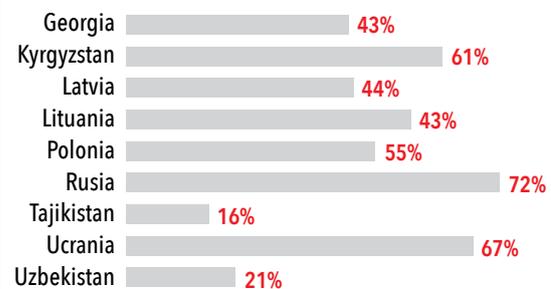
3. MINANDO EL ESTADO DE DERECHO

El Estado de Derecho requiere que “los ciudadanos ... respeten y cumplan con las normas legales, incluso cuando no estén de acuerdo con ellas”¹⁹. La conformidad de esto se encuentra claramente ausente cuando se trata de leyes punitivas que intentan controlar el uso de la droga, como se ha evidenciado por los cientos de millones de personas que utilizan sustancias cada año²⁰. El uso de las sustancias atravesada temas de género, raza, clase y profesión, con una proporción significativa de la sociedad considerándolo como una actividad de ocio normal²¹. El riesgo de encarcelamiento o de recibir antecedentes penales no detiene a la población de cometer esta ofensa, una que esencialmente no causa daños a otros. De este modo, el castigo por la posesión y/o uso de sustancias puede ser visto como un interruptor de las leyes existentes. Es difícil pensar en alguna otra ofensa que no causa daños directos o inmediatos a otros y que atrae tantas penas, y al mismo tiempo que es violada tan frecuentemente.

El desconocimiento generalizado y persistente de las leyes de sustancias, invita a cuestionar la legitimidad de los actores estatales como la policía. Esto sucede cuando las leyes de sustancias se hacen cumplir abrumadamente en contra de una sub-sección estrecha de la sociedad, y las sanciones más graves para los pobres²² y las comunidades minoritarias²³. Dicha aplicación desigual socava fundamentalmente los principios básicos del Estado de Derecho – el cual determina que todos en la sociedad son igualmente sujetos a la ley, y que su aplicación es consistente, justa e imparcial²⁴ – debilita seriamente la relación entre el Estado y sus ciudadanos.

Más allá de una aplicación desigual de la ley, el creciente cuerpo de evidencia que demuestra que no hay un incremento significativo en el uso de sustancias en países que han adoptado respuestas no punitivas para el uso de drogas²⁵, así como el apoyo para la descriminalización de numerosas agencias de Naciones Unidas y agencias multilaterales²⁶, han hecho un llamado a cuestionar la racionalidad para generar leyes punitivas frente a las sustancias.

PROPORCIÓN DE PERSONAS ENCARCELADAS POR POSESIÓN DE DROGAS SIN INTENTO POR COMERCIALIZARLAS



© Eurasian Harm Reduction Network (EHRN), Sergey Votyagov, 2014

Cualquier debilidad del respeto hacia las estructuras legales instituciones y el Estado de Derecho deben tener el potencial de incrementar el riesgo de corrupción, y viceversa. La decisión de los Estados de perseguir políticas punitivas ha sido una costosa y voluntaria abdicación de la responsabilidad, permitiendo un mercado de sustancias ilícito con valor excedente a los \$320 billones de dólares para volverse inherentemente violento y traducido en grupos criminales que tienen el control²⁸. La escala real de recursos financieros que el tráfico brinda a los grupos criminales les proveen con el poder para corromper a los oficiales de Estado, desde la policía hasta los judiciales y políticos²⁹. De hecho, el poder

de las organizaciones criminales para infiltrarse, corromper las instituciones estatales y minar el Estado de Derecho está bien documentado, desde la corrupción endémica del Estado de Derecho y otros oficiales en México³⁰, hasta los traficantes que financian campañas presidenciales en Guinea-Bisáu.³⁰

Las desproporcionadas aplicaciones de leyes de drogas anteriormente mencionadas están lejos de ser las únicas de las muchas maneras en las que el Estado de Derecho de los estados se ve socavado. Por un lado, el enfoque desproporcionado por la policía en la vigilancia de las personas que usan drogas ha creado costos de oportunidad³²: al diversificar los recursos a actividades relacionadas con sustancias, la actividad criminal más grave se ha descuidado, como se verá más adelante en el informe. Peor aún, los actores estatales frecuentemente operan fuera del marco de la ley en el nombre del control de la droga, así como se puede ver con las acciones barbáricas del Presidente Rodrigo Duterte en Filipinas; su llamado al público de ejecutar a todos aquellos involucrados en el tráfico de sustancias ha generado la matanza de miles de personas – de los que se cree que muchos sufrieron ejecuciones extrajudiciales – durante sus primeros meses en oficina en 2016³³. Incidencias similares que dañan el respeto del Estado de Derecho incluyen: la brutalidad policiaca contra personas que usan drogas³⁴, la detención de presuntos ofensores de drogas sin un juicio³⁵, y la detención de personas que son forzadas a tomar tratamientos obligatorios de rehabilitación³⁶. Todos estos son ejemplos de puntos sobre la extensión de los abusos a los derechos humanos que los Estados cometen bajo el marco legal de las leyes punitivas respecto a las sustancias.

4. ABUSOS DE DERECHOS HUMANOS COMETIDOS BAJO EL RÉGIMEN INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE LA DROGA

Los países que implementan sus compromisos bajo las tres convenciones de drogas de las Naciones Unidas generalmente lo hacen violando derechos humanos. Lo peor de estas violaciones se puede ver en el uso de la pena de muerte para delitos de drogas de menor escala y los cientos de ejecuciones que tienen lugar anualmente. Este problema se explora a mayor profundidad más adelante en el informe.

La privación de la vida no está limitada a los casos que involucran la pena de muerte, como lo demuestran las muertes bajo el Presidente Duterte en Filipinas. De hecho, las san-

ciones de muerte hacia supuestos usuarios de drogas y todos aquellos involucrados en el tráfico no son una ocurrencia poco frecuente. Cuando Tailandia lanzó su “guerra contra las drogas” en 2003, el resultado fue la ejecución extrajudicial de al menos 2,800 personas, aunado a los miles que fueron enviados a lugares de detención y obligados a tomar tratamiento para la adicción de drogas³⁸. En Brasil, la policía militar operando en las favelas de Rio de Janeiro fue responsable de alrededor de 1,200 muertes de 2010 a 2013, muchos llevaron a cabo en el contexto de la “guerra contra las drogas” en el país³⁹. Amnistía Internacional encontró evidencia contundente que explica que nueve de cada diez muertes a manos de las manos de la policía debería ser clasificado como ejecuciones extrajudiciales, y que entre 2010 y 2013, 79 por ciento de las víctimas de la matanza de policías en Rio eran negros, el 75 por ciento en una edad entre los 15 y los 29 años⁴⁰.

Tengo grandes esperanzas de que la reciente mejora de los lazos de Irán con la comunidad internacional también traerá el progreso en materia de derechos humanos. Al recordar que el derecho internacional prohíbe el uso de la pena de muerte por delitos de drogas, reconozco la iniciativa en el Parlamento iraní para eliminar al menos la pena de muerte preceptiva para algunos delitos de drogas.

Zeid Ra'ad Al Hussein, High Commissioner for Human Rights³⁷

El incremento del endurecimiento de leyes respecto a las sustancias contribuye más generalmente a un incremento en los niveles de violencia⁴¹. En 2006, el Presidente de México, Felipe Calderón, anunció un frente militar para las organizaciones que trafican drogas, resultando en un estimado de 160,000 homicidios entre 2006 y 2014, muchos de ellos ligados a la violencia y la militarización de la seguridad pública. Asimismo, alrededor de 280,000 personas han sido desplazadas internas en México⁴² y por lo menos 25,000 personas han desaparecido durante la llamada guerra contra las drogas⁴³.

Los abusos de derechos humanos son llevados a cabo bajo la premisa de ayudar a las personas que usan drogas. El tratamiento forzado o coercitivo de personas que usan drogas en centros de detención – donde las personas eran detenidas sin el debido proceso, el derecho a la supervisión judicial o cualquier otra protección legal – aún se utilizan en un gran número de países, particularmente en el Sudeste de Asia y en China⁴⁴. Aquellas detenciones quebrantan los derechos humanos fundamentales contenidos en la Declaración Uni-



Sobrepoblación en la prisión de California
© HuffingtonPost

versal de Derechos Humanos de 1948 y la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, y socava el derecho a la salud.

Estos centros están asociados con el grave maltrato de los detenidos, incluyendo su privación de la libertad y forzándolos a la desintoxicación⁴⁵, tortura, serios abusos físicos y sexuales, y el trabajo forzado⁴⁶. Las detenciones en estos centros son frecuentemente resultado de limpiezas policíacas en las cuales la gente es examinada para saber si consumió sustancias y es enviada a los centros sin importar si el tratamiento debió o no haber sido considerado⁴⁷. En algunos casos estos son referidos ahí por parte de los miembros de su familia y se estima que existen alrededor de 235,000 personas detenidas de manera forzada en la región⁴⁸, un gran número de los cuales son tan solo niños⁴⁹. La detención arbitraria, no está limitada al Sudeste Asiático y a China: tratamientos crueles y similares se han documentado en Guatemala, Brasil, México, Perú, India, Rusia, Serbia, Sudáfrica, y los Estados Unidos⁵⁰.

El uso de la tortura contra las personas que usan drogas debe ser por ningún motivo confinado en estos centros. Un estudio de las prácticas de la policía en Rusia encontró que el endurecimiento de las leyes utiliza la violencia contra las personas que usan drogas en un intento para extraer confesiones o información sobre sus proveedores, con "prácticas policíacas extrajudiciales que instilan el miedo y el terror en el día a día de las personas que se inyectan drogas"⁵¹.

5. LEYES PUNITIVAS DE DROGAS Y CRISIS DE SALUD PÚBLICA

La criminalización de personas que usan drogas ha alimentado una "pandemia global" de VIH y Hepatitis C⁵². A nivel global, de las 16 millones de personas que se inyectan drogas, aproximadamente dos tercios están viviendo con Hepatitis C y por lo menos el 13 por ciento con VIH, muchos de ellos con un riesgo incremental de contraer tuberculosis⁵³. En algunos países, los índices de personas que se inyectan sustancias y viven con VIH y Hepatitis C son tan altos como el 50 por ciento y el 90 por ciento respectivamente⁵⁴.

A pesar de que el virus de la Hepatitis C y la tuberculosis pueden ser curados y el VIH tratado, las políticas represivas frente a las sustancias, así como el estigma y la marginalización de las personas que usan drogas, contribuyen a que el tratamiento no logre alcanzar a este sector social. La criminalización de las personas que se inyectan drogas las empuja hacia prácticas riesgosas de inyección para evitar la detención y actúan como barreras para los servicios de acceso, incluyendo los Programas de Intercambios de Jeringas. Adicionalmente, muchos países rechazan dichos servicios, poniendo restricciones legales innecesarias en la provisión de equipo para inyección limpio y la Terapia de Sustitución por Opioides, ambas prácticas son intervenciones evidentes que previenen la transmisión del VIH y la Hepatitis C⁵⁵. Por medio de esto, y por el enfoque desproporcionado de los recursos en el endurecimiento de la ley por encima de las in-

tervenciones a la salud pública, los gobiernos se encuentran minando activamente la salud de sus ciudadanos.

Recientes tendencias de prevalencia de VIH en la región Europa del Este y Asia Central subrayan los daños causados por los gobiernos al implementar políticas punitivas de drogas. Mientras que la incidencia de las infecciones de VIH ha caído un 35 por ciento a nivel mundial del año 2000 al 2014, nuevas infecciones han incrementado por 30 por ciento en la región en el mismo periodo, generalmente por personas que usan drogas inyectadas⁵⁶. Rusia es un contribuidor clave para esta tendencia debido a su prohibición de Tratamientos por Sustitución de Opioides y la falta de apoyo para los Programas de Intercambio de Jeringas⁵⁷. Las políticas han provocado una epidemia de VIH/SIDA en el país, con cifras oficiales de 2014 reportando 907,000 personas que viven con el virus, un incremento del 7 por ciento respecto al año anterior. 57 por ciento de nuevos casos de VIH se atribuyen a la "inyección de drogas poco segura"⁵⁹, y se estima que para 2020 hasta 3 millones de personas en Rusia podrían estar viviendo con VIH⁵⁹.

Más allá del creciente número de transmisiones de infecciones, la criminalización de personas que usan drogas y el régimen internacional de fiscalización de drogas en general contribuyen a miles de muertes y el sufrimiento de millones cada año. Por ejemplo, los tratados de fiscalización de drogas de las Naciones Unidas y las leyes nacionales han apoyado a crear una situación en la cual 5.5 billones de personas alrededor del mundo sufren de poco o ningún acceso a

medicamentos adecuados para el alivio del dolor, debido a, entre otras razones, las restricciones para la prescripción de opiáceos y otras medicinas para el dolor. La falta de acceso a estos servicios viola el derecho internacional para conseguir la mayor calidad de salud posible⁶⁰.

Considero que un gran número de Estados están volteando a preguntarse, ¿nosotros tenemos proporcionalidad de las penas respecto a los usuarios recreativos?, ¿Queremos estar encerrando a la gente por cinco, 10, 15 años si no son comerciantes mayores de drogas, sino que están usando una sustancia que probablemente no es tan buena para ellos pero que probablemente no están dañando a ninguna otra persona?

Barack Obama, Presidente de Estados Unidos, en una entrevista a la KMBC en la ciudad de Kansas, el 26 de febrero de 2015

En 2014, existieron alrededor de 200,000 muertes que se sabía estaban relacionadas con las sustancias, en el mundo⁶¹. En los Estados Unidos, las muertes relacionadas con sustancias habían incrementado un 137 por ciento desde 2000, con 47,055 muertes registradas en 2014, 61 por ciento de las cuales involucraban opiáceos⁶². El miedo de ser arrestado o enjuiciado es una de las razones por la cual aquellos que atestiguan sobredosis puedan ser reacios a llamar a servicios de emergencia⁶³.

CUADRO 2 – EL ENTENDIMIENTO APROPIADO DE UN ENFOQUE DE SALUD PÚBLICA HACIA LAS DROGAS

Es vital que el cambio de una respuesta criminal de justicia respecto a una de salud pública no resulte en suplantarse un modelo represivo con otro. Como se ha discutido en este informe un gran número de países utilizan tratamiento obligatorio y que no está basado en evidencia; y claman hacerlo en nombre de la salud pública, a pesar de que dichas intervenciones en realidad la socaven. La reforma debe ser íntegro, con políticas que descriminalicen las ofensas por posesión para uso personal en el corazón de las mismas. Un enfoque basado en la salud pública debe reconocer las condiciones económicas, sociales y ambientales y resultar en políticas basadas en evidencia y que no contravengan los estándares de derechos humanos. Solo entonces las amenazas de las infecciones hacia la salud pública serán mitigadas correctamente.

6. LEYES PUNITIVAS DE DROGAS Y SU IMPACTO EN EL HACINAMIENTO CARCELARIO

De acuerdo al Informe Mundial de las Drogas 2016, de la Oficina de Naciones Unidas para la Droga y el Delito (UNODC por sus siglas en inglés), el 18 por ciento de las prisiones a nivel mundial está conformado por convictos por delitos relacionados con drogas⁶⁵, muchos de los cuales vienen de contextos de marginación económica. El encarcelamiento masivo de los delincuentes por drogas ha provocado que las prisiones sufran de hacinamiento en varios países alrededor del mundo, con condiciones altamente perjudiciales para la salud y el bienestar de los internos.

Existe amplia evidencia de que las leyes de drogas generan sobre-población en las cárceles. En Brasil, que en 2014 tenía

un nivel de ocupación de 157 por ciento⁶⁶, la población de la prisión ha incrementado exponencialmente desde el Siglo XXI después de que algunos cambios en las leyes del país respecto a las sustancias generaran que la encarcelación incrementaran en un 62 por ciento por delitos relacionados con drogas entre 2007 y 2010⁶⁷. El miedo de que el uso de metanfetaminas en Tailandia incremento resulto en la decisión del gobierno de atrapar a los usuarios, con alrededor de 196,000 personas arrestadas en 2012⁶⁸. Las prisiones tailandesas están sumamente sobre-pobladas a un nivel de 144 por ciento de su capacidad oficial⁶⁹, con el 70 por ciento de los reclusos condenados por delitos de drogas⁷⁰.

En los Estados Unidos, la encarcelación masiva generada por las leyes de drogas – incluyendo las sentencias mínimas obligatorias por ofensas de bajo nivel – han tenido un impacto devastador en las comunidades de color. Trece por ciento de la población en Estados Unidos es Afroamericana, pero estos representan el 40 por ciento de aquellos encarcelados tanto a nivel estatal como federal, por delitos relacionados con drogas. La comunidad Latina, mientras tanto, representa el 17 por ciento de la población, pero el 38 por ciento se encuentra en prisiones federales por delitos relacionados con drogas⁷¹.

El impacto hacia las mujeres es igual de devastador. Las estadísticas carcelarias demuestran que el porcentaje de mujeres encarceladas por delitos relacionados con las sustancias exceden a las de los hombres, en partes como América Latina y el Sudeste Asiático alrededor del 70 por ciento de las mujeres en prisión han sido sentenciadas por delitos relacionados con drogas, incluyendo la posesión⁷². En algunos estados de Estados Unidos, las mujeres embarazadas que usan drogas son vulnerables a ser perseguidas por abuso fetal⁷³. El encarcelamiento de mujeres por drogas a baja escala puede tener un profundo y negativo impacto en la familia, y en particular los niños de padres encarcelados. Asimismo, alrededor del mundo, las madres y mujeres embarazadas que usan drogas tienen miedo de pedir ayuda, o de acceder a tratamientos o servicios de reducción de daños debido al riesgo de que el niño les sea arrebatado.

7. LEYES DE DROGAS COMO UNA HERRAMIENTA PARA EL CONTROL SOCIAL

Los daños causados por las políticas de drogas no están confinadas a las personas que usan drogas y otras involucradas en el tráfico – afectan a la sociedad en conjunto. La vigilancia de las sustancias se ve ensombrecida por una disparidad racial en el sistema criminal de justicia y por prácticas que son completamente desproporcionadas a las ofen-

das involucradas. De este modo, las prácticas de detención y búsqueda de drogas que existen en muchos países frecuentemente conllevan a que las personas sean atrapadas por el sistema criminal de justicia, tengan o no sustancias en su posesión.



Antigua sala de drogas en Casal Ventoso, un vecindario de Lisboa
© Gael Cornier, Archives Associated Press

En Reino Unido, por ejemplo, el 60 por ciento de las búsquedas de la policía es por drogas⁷⁴, predominantemente por “posesión de bajo nivel en las calles”⁷⁵. En la gran mayoría de los casos no se encuentran sustancias⁷⁶. Peor aún, las personas negras son seis veces más propensas a ser detenidas e revisadas por posesión de drogas que las personas blancas, y los asiáticos tienen el doble de probabilidad a pesar del hecho de que el consumo de sustancias es mayor en personas blancas⁷⁷. Este tipo de disparidades es replicado alrededor del mundo, con minorías y comunidades marginadas económicamente.

Las prácticas policíacas usadas para detectar la posesión de sustancias frecuentemente incluyen el acoso hacia ciertas comunidades, desnudar a los individuos o irrumpir de manera forzada a viviendas. Esto también contribuye al rompimiento de la relación entre las comunidades y los Estados, y el endurecimiento de las leyes pierde legitimidad.

8. LOS DAÑOS DE RECIBIR ANTECEDENTES PENALES

El control de las drogas basado en el cumplimiento de la ley ha creado numerosas víctimas alrededor del mundo, desde aquellas involucradas en los cultivos ilícitos y los mensajeros de bajo nivel, hasta la sociedad en general. Pero es importante no solo entrever las negativas y algunas veces poco visibles consecuencias que surgen como resultado de la

criminalización de personas por posesión de sustancias. Es, después de todo, el delito predominante en las estadísticas de justicia criminal a nivel mundial.

Cifras del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanía (EMCDDA por sus siglas en inglés) de 2014 demuestran que de casi el 1.4 millones de personas por ofensas relacionadas con sustancias⁷⁸, el 82 por ciento fueron delitos relacionados con el uso y posesión, mientras que el sobrante es por ofensas relacionadas con el narcotráfico⁷⁹. Las cifras se reflejan a nivel global, con la posesión representando el 83 por ciento de todos los delitos relacionados con sustancias⁸⁰.

Los antecedentes penales pueden tener innumerables y negativas “consecuencias colaterales”, afectando el empleo, la educación, la vivienda y la vida familiar de las personas⁸¹. En los Estados Unidos, por ejemplo, los delitos graves por drogas, que incluyen la posesión de ciertas sustancias, puede llevar a: la exclusión por parte de los jurados; la privación del voto en varios estados; desalojo o exclusión de la vivienda pública; denegación de asistencia financiera para la educación superior; revocación o suspensión de la licencia de manejar; la deportación y en algunos casos la separación permanente de sus familias a aquellos no considerados como ciudadanos; la exclusión de ciertos trabajos; y la imposibilidad respecto al bienestar⁸². En Reino Unido, estudios estiman que los antecedentes penales por un delito relacionado con cannabis pueden reducir los ingresos de toda tu vida en un 19 por ciento⁸³. Considerando que la escala de vigilancia de delitos por posesión de sustancias, es posible argumentar que estos generen un efecto de entrada en los índices de reincidencia⁸⁴.

9. PONIENDO FIN A LA CRIMINALIZACIÓN DE LA POSESIÓN Y USO DE LA DROGA

Esta idea del daño forjado por las políticas punitivas de drogas sirve como un breve panorama de la situación global actual. El extensivo nivel de daños que se ha causado por la criminalización de las personas que usan drogas, así como otros actores en el narcotráfico, no pueden ser subestimados. Es por esto que los Estados deben, como primer paso, moverse en torno a un modelo político en el que no hay sanciones –criminales o civiles – en contra de las personas que usan drogas.

Un gran número de países han descriminalizado la posesión y/o uso de las sustancias. Sin embargo, casi todos se fían

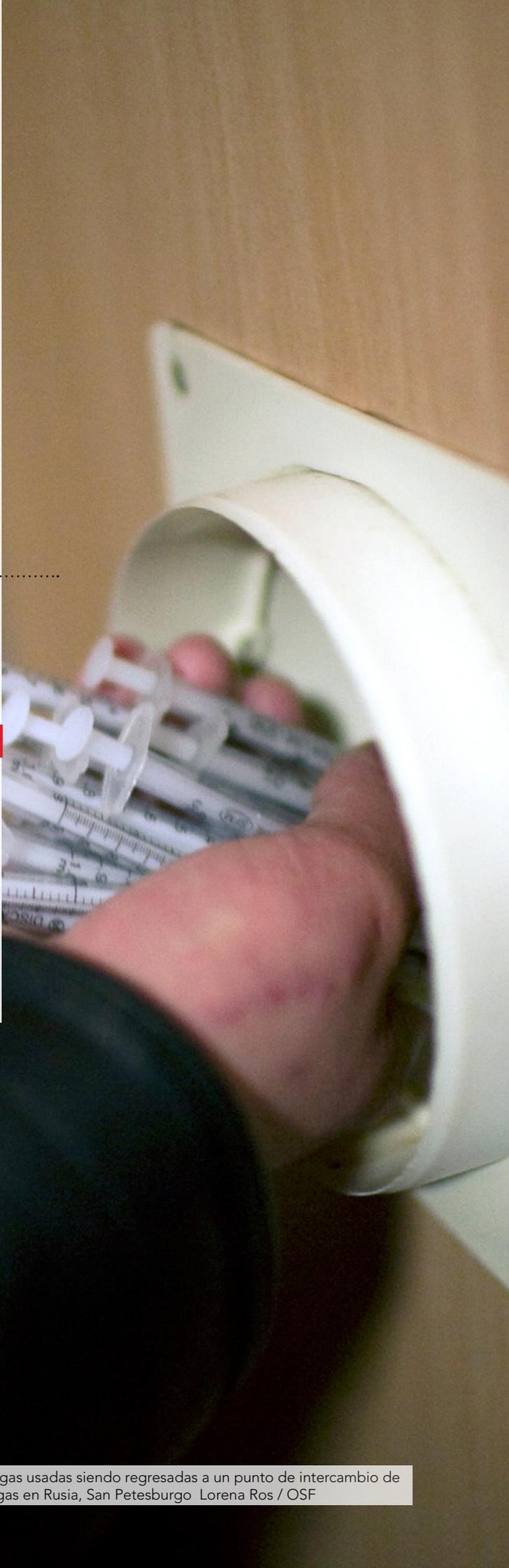
de la penalización del usuario con sanciones civiles. Debido a esto, el uso discreto de las sustancias sigue siendo innecesariamente considerado como un acto socialmente inadecuado que debe ser castigado. La Comisión defiende un modelo de descriminalización que involucra el no castigar a las personas que usan drogas. Esta debe ser la política que los países deben implementar cuando reformen sus leyes de drogas, en reconocimiento de sus obligaciones sobre el respeto a los derechos humanos, y la necesidad de defender los principios de la dignidad humana y el Estado de Derecho.

.....
Como he dicho anteriormente y repito esta noche: creo que las drogas han destruido muchas vidas, pero las políticas erróneas de los gobiernos han destruido muchas más. Un antecedente penal para una persona joven por un delito menor relacionado con drogas puede ser una amenaza aún mayor para su bienestar que el uso ocasional de las drogas.
.....

Kofi Annan, Ex Secretario General de Naciones Unidas, Presidente de la Fundación Kofi Annan, miembro de la Comisión Global de Políticas de Drogas, en una ponencia en la 68a Asamblea Mundial de la Salud en Ginebra, 19 de Mayo de 2015.

2

LOS BENEFICIOS DE UNA DESCRIMINALIZACIÓN CORRECTAMENTE APLICADA



Jeringas usadas siendo regresadas a un punto de intercambio de jeringas en Rusia, San Petesburgo Lorena Ros / OSF

La descriminalización de la posesión y/o uso de sustancias, aunque no sea algo común en todo el mundo, no es un enfoque particularmente nuevo; algunos países han tenido políticas de descriminalización en curso desde la década de 1970, mientras que otros nunca han criminalizado el uso de las drogas⁸⁵. Se cree que alrededor de 30 países tienen una descriminalización en la práctica, aunque el número exacto es incierto debido a las variaciones de las definiciones utilizadas⁸⁶.

Durante la última década, mi país, Portugal, ha implementado políticas innovadoras que están centradas en la gente, enfocadas en la salud y que están dirigidas a mantener a la gente viva mientras respeta los derechos humanos. En 2001, Portugal descriminalizó la posesión de sustancias para uso personal y volvió a priorizar recursos fuera del endurecimiento de la ley y hacia las políticas basadas en la salud pública por medio de la reducción de daños y el tratamiento, por lo tanto, desplazó todo el paradigma desde una perspectiva del cumplimiento de la ley basado en la justicia, hacia un enfoque de salud pública.

Jorge Sampaio, Ex Presidente de Portugal, miembro de la Comisión Global de Políticas de Drogas.

Mientras que la criminalización de las personas que poseen sustancias para uso personal es un componente central de muchas estrategias de los países frente a las drogas, la descriminalización es de hecho permitida bajo el sistema internacional de fiscalización de drogas. Este puede demostrarse claramente en la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988; a pesar de requerir a los países que criminalicen la posesión, eso es algo "sujeto a los principios constitucionales de los países y los conceptos básicos de su sistema legal". Es así que, los países pueden optar por no criminalizar la posesión por motivos de derechos humanos y constitucionales⁸⁷.

Como se menciona anteriormente en el informe, las jurisdicciones que han adoptado respuestas no punitivas a la posesión de sustancias y/o uso de sustancias no han experimentado un incremento en su prevalencia⁸⁸. De hecho, un estudio de 2014 en el cual se analizan las políticas de drogas en 11 países – una combinación de aquellos con un enfoque de justicia criminal y aquellos que han adoptado la descriminalización – "no observaron ninguna relación obvia entre lo punitivos que pueden ser las leyes en un país y los niveles de uso"⁸⁹.

1. DESCRIMINALIZACIÓN: POCO ENTENDIDA Y POCO IMPLEMENTADA

Aunque existen numerosas políticas de descriminalización en práctica alrededor del mundo, muy pocas están bien ideadas o implementadas efectivamente. Como resultado, éstas han fracasado en alcanzar resultados positivos para personas que usan drogas, el Estado o la sociedad. Por ejemplo, México tiene una política en la cual los umbrales usados para distinguir la posesión para el uso, de un delito de provisión, son tan bajas que se vuelven insignificantes. Esto deja a la mayoría de las personas vulnerables para ser acusados de narcomenudeo o narcotráfico y por lo tanto reciben una sentencia custodiaria, a pesar de no estar involucrado en ninguno de los aspectos del tráfico de drogas⁹⁰. Incluso en algunos países que tienen umbrales más realistas – por ejemplo, Colombia – la corrupción de la policía asegura que mucha gente que usa drogas sean entrampadas en el sistema criminal de justicia⁹¹.

En otros países, principalmente el Sudeste Asiático, la imposición de alternativas para antecedentes penales no garantiza que las personas que usan drogas estén seguras de los daños de un enfoque punitivo. De hecho, las penas alternativas están peor si se combinan con centros de detención obligatorio porque los abusos de derechos humanos ocurren en estos espacios, como se destacó anteriormente en el presente informe.

Dentro de este panorama más bien sombrío existe un puñado de puntos brillantes que demuestran los beneficios que la descriminalización puede brindar cuando son bien implementadas y tienen una inversión concurrente con las intervenciones de reducciones de daños y el tratamiento. Estos beneficios van desde mejorar la salud pública y los factores de relación social, hasta reducir los costos económicos del Estado.

2. DESCRIMINALIZACIÓN Y EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD PÚBLICA

En su informe de 2013, el Problema de las Drogas en las Américas, la Organización de los Estados Americanos notó que: "la descriminalización del uso de las drogas necesita ser considerada como un elemento en cualquier estrategia de salud pública"⁹³. Esta posición es ciertamente evidente en países que, junto con una inversión en intervenciones de salud pública, ya no criminalizan el uso y posesión de sustancias para uso personal.

BOX 3 – CORTES DE DROGAS: UNA MALA ALTERNATIVA PARA LA CRIMINALIZACIÓN

Un buen número de países han implementado las tan llamadas cortes de drogas – mas notablemente en los Estados Unidos, el cual tiene alrededor de 3,000 cortes de dicho tipo – como una forma de detener el encarcelamiento de personas de bajo nivel relacionadas con las drogas por medio de la diversificación de éstos en programas de tratamiento supervisado por las cortes. Mientras se trata de un enfoque aparentemente más compasivo, las cortes de drogas son sumamente defectuosas.

En Estados Unidos, por ejemplo, muchas cortes de drogas generan disposiciones que requieren una reducción en el uso de la terapia de sustitución de opioides para poder participar en los programas de tratamiento supervisado por la corte. Estos programas generalmente rechazan dichos tratamientos a pesar de la evidencia sobre su efectividad para ayudar a personas con problemas de dependencia a los opioides⁹⁰. Si alguien recae y sale positivo en una prueba de drogas durante el programa de tratamiento, podrían ser amenazados con el prospecto de obtener antecedentes penales e incluso encarcelamiento, a pesar de las recaídas crónicas naturales en la dependencia de drogas⁹¹.

La Comisión reitera su posición en previos informes de que las cortes de drogas son conceptualmente defectuosas y es un enfoque insuficiente⁹². El tratamiento de drogas siempre debe ser una cuestión que debe dejarse en manos de profesionales trabajando en el sector de salud y nunca deben involucrarse en el sistema de justicia criminal. Forzar a las personas para que tomen tratamiento por medio de la amenaza de una sanción criminal es muy poco ético y contraproducente. Se vuelve preocupante que las cortes de drogas se estén volviendo bastante comunes en el Caribe y América Latina así como en los Estados Unidos, por medio de la Organización de los Estados Americanos, la cual impulsa esta controversial iniciativa.

Portugal es probablemente el mejor ejemplo en esta consideración. Después de la descriminalización de la posesión de sustancias para uso personal para todas las sustancias ilícitas en 2001, las personas aprehendidas con una pequeña cantidad de sustancias ahora se refieren con una base voluntaria a comités especializados – conocidos como “comisiones de disuasión” – para determinar si necesitan asistencia en abordar el uso de las drogas. En un 83 por ciento de los casos los procedimientos son suspendidos provisionalmente⁹⁴.

Desde 2001, el país ha experimentado un gran número de resultados positivos a la salud, incluyendo: una reducción del uso de las drogas entre ciertas poblaciones vulnerables; incremento en los números de servicios para el acceso a tratamientos⁹⁷; disminuciones significativas en los índices de transmisión de VIH y nuevos casos para el SIDA entre las personas que usan drogas (85 por ciento y 91 por ciento respectivamente en un periodo de 13 años)⁹⁸; y una reducción significativa de las muertes relacionadas con sustancias⁹⁹. El actual presidente de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes describió en 2015 la política de Portugal como un “modelo de las mejores prácticas” a la luz de estos resultados¹⁰⁰.

Otras jurisdicciones demuestran similarmente la efectividad de una respuesta no-criminal de justicia a las drogas acompañada de la inversión en servicios de salud. La República Checa, cuya política de descriminalización ha tenido lugar desde la década de 1990, tiene índices de VIH menores al 1 por ciento entre las personas que se inyectan drogas, uno de los menores índices en la región¹⁰¹. En Australia, los esquemas que desvían a las personas sorprendidas en posesión de drogas lejos del sistema criminal de justicia han reducido tanto la frecuencia como los daños asociados al uso de drogas, mientras que mejora su salud física y mental¹⁰². De igual forma, los Países Bajos, que descriminalizaron la posesión de droga a mediados de la década de 1970, ha reportado reducir sus niveles del uso de “drogas duras” cuando estas se comparan con muchos de sus vecinos de Europa Occidental y los Estados Unidos¹⁰³. También tiene uno de los menores índices a nivel global de muertes relacionados con opioides e índices significativamente bajos del uso de drogas inyectadas comparado con otros países en la región¹⁰⁴.

El impacto tan solo de la descriminalización, sin embargo, no puede ser exagerado en términos de su impacto en la salud pública; solo cuando existen inversiones sustanciales en reducción de daños y servicios de tratamientos que los problemas de salud asociados con el uso problemático pueden ser mitigados. Sin embargo, un ambiente en el cual el uso de las drogas no se criminalice puede reducir el estigma y el miedo por la persecución, haciendo que las personas se sienten más dispuestas y cómodos llamando a servicios para apoyo cuando lo requieran.

3. DESCRIMINALIZACIÓN Y LA MEJORA EN LOS RESULTADOS SOCIALES Y DE AHORRO

La criminalización de personas que usan drogas minan sus derechos y aumentan los impactos negativos de su ambiente social. La descriminalización mitiga algunos de estos daños. En Australia, el esquema de desvíos de sustancias ha visto que aquellos que no están penalizados por drogas no sufran los resultados del desempleo y experimenten mejores relaciones con sus compañeros¹⁰⁵. Este hallazgo está soportado por investigaciones adicionales, en las cuales se encontró aquellos que son criminalizados sufren de mayores consecuencias negativas en relación con su empleo, relaciones y vivienda, que aquellos que reciben una pena civil por posesión¹⁰⁶.



UGANET, Red de Legislatura, Ética y VIH/SIDA
Organización con sede en Kampala. © Sven Torfinn / OSF

Portugal, mientras tanto, ahorró un 18 por ciento en costos sociales respecto a los primeros 10 años de la descriminalización. Dichos ahorros estuvieron relacionados para mantener el ingreso y la productividad como resultado de que los individuos estuvieran evitando ser encarcelados por posesión de sustancias, y costos indirectos de salud como la reducción de las muertes relacionadas con drogas y los índices de VIH¹⁰⁷. Asimismo, hubo ahorros directos en el sistema de justicia criminal resultantes de la descriminalización, algo que muchas otras jurisdicciones han experimentado.

De hecho, existe significativa evidencia de que el erradicar las sanciones criminales para los usuarios de sustancias y la posesión puede liberar el tiempo de la policía, permitiéndoles enfocarse en crímenes más serios como la propiedad y los crímenes violentos. Portugal atestiguó un declive en el número de delitos relacionados con drogas de aproximadamente 14,000 por año en 2000 a un promedio de 5,000 – 5,500 por año después de la descriminalización¹⁰⁸, y un

gran número de personas encarceladas por bajos crímenes de bajo nivel relacionados con drogas se redujo de un 44 por ciento de todos los prisioneros en 1999¹⁰⁹ a 24 por ciento en 2013¹¹⁰, resultando en una reducción sustancial respecto al hacinamiento en las prisiones¹¹¹.

Tendencias similares se han visto en otros lugares. Siguiendo de cerca la descriminalización de la posesión de cannabis en Jamaica en 2015, se estimaba que los arrestos por delitos relacionados con el cannabis decrecieron a aproximadamente 1,000 al mes. Se ha predicho que habrán 15,000 menos persecuciones anualmente, reduciendo la carga no solo de las fuerzas policiales sino también del sistema de justicia criminal como un todo¹¹². En Estados Unidos, California vio un estimado de \$1 billón de dólares en ahorros del sistema criminal de justicia en 10 años después de que descriminalizó la posesión de cannabis en 1976¹¹³, mientras que en Washington D.C., los arrestos por posesión de cannabis cayeron de 1,820 en 2014 a solo 32 en 2015 después de que la posesión fuera legalizada¹¹⁴.

Existen también beneficios a largo plazo de la descriminalización. La policía en las jurisdicciones que han descriminalizado la posesión de sustancias efectivamente, han reportado mejoras en las relaciones comunitarias como resultado de la reforma¹¹⁵. Asimismo, la investigación sobre descriminalización de cannabis en Australia indica que se puede impactar positivamente en los índices de reincidencia¹¹⁶, un hallazgo significativo en cara a la creciente evidencia internacional que el contacto con el sistema de justicia criminal es probable que resulte en un "infractor mejorado en vez de disminuir la delincuencia"¹¹⁷. Considerando la escala de la criminalización a nivel mundial, es posible argumentar que todas las generaciones de gente joven están en riesgo de ofensas continuas iniciadas por un arresto por posesión, dañando sus vidas y colocando una carga aún mayor entre el cumplimiento de la ley y el Estado.

La reforma a la ley de Jamaica relacionada con el cannabis representa un intento audaz de hacer que la ley esté más en línea con las condiciones y expectativas en nuestro contexto social dentro de los límites permisibles bajo las convenciones internacionales de drogas a las que nos hemos adherido.

Mark Golding, Ex Ministro de Justicia de Jamaica, en el Simposio sobre la Experiencia con Nuevas Evoluciones en materia de Política de Droga, Oslo, 17 de noviembre de 2015.

4. MÁS ALLÁ DE LOS MODELOS EXISTENTES: POR QUÉ EL USO DE LA DROGA Y LA POSESIÓN NO DEBERÍAN SER PENALIZADOS

La Comisión reconoce los resultados positivos de un pequeño número de políticas de descriminalización. Sin embargo, es de señalar que la Comisión tiene una visión a favor de comprender los nuevos paradigmas de la descriminalización – para poder reparar efectivamente el daño causado por las leyes punitivas sobre drogas y defender los principios de la dignidad humana y el Estado de Derecho, no debe haber sanciones por la posesión de droga para uso personal.

Incluso en casos en los que las sanciones administrativas y las penas civiles tienen lugar en la criminalización, aquellas medidas aún son un uso innecesario para el uso de recursos del Estado. Este es particularmente el caso en países que podrían carecer de la capacidad institucional para implementar un régimen de penas civiles, y/o algunos que tengan una seguridad con mayor presión, preocupada por el cumplimiento de la ley.



Centro de consumo, Quai 9, Ginebra, Suiza © Max Jacto/Première Ligne

3

**MÁS ALLÁ DE LA
POSESIÓN:
ALTERNATIVAS AL
CASTIGO PARA LOS
ACTORES DE BAJO
NIVEL EN EL TRÁFICO
DE DROGAS**



Mientras se habla de la necesidad de descriminalizar la posesión para uso personal, existen muchas otras acciones no violentas y de bajo nivel en el tráfico de drogas para las cuales la criminalización es innecesaria y completamente desproporcionada. De hecho, en el inédito papel sobre descriminalización, la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito resaltó que las ofensas menores relacionadas con drogas, “como aquellas drogas vendidas para mantener el consumo personal de la droga o sobrevivir en un ambiente marginado”, deberían recibir sanciones alternativas al castigo o encarcelamiento¹¹⁸.

Los individuos se involucran en el mercado de drogas por un gran número de razones; algunos lo hacen por marginación económica y una falta de oportunidades, otros sin coerción alguna. Aun así, los sistemas de justicia criminal rara vez toman estos factores en consideración cuando se están persiguiendo actores de bajo nivel, quienes son vulnerables para enfrentar castigos severos, de las largas penas privativas de la libertad a la pena de muerte en muchas ocasiones.

Treinta y tres países mantienen la pena de muerte por ofensas relacionadas con drogas, y aunque solo es un puñado de países quien aplican estas leyes, se estima que cientos de personas – principalmente mensajeros a baja escala de drogas – son ejecutados anualmente por delitos menores relacionados con drogas¹¹⁹. Aún más preocupante es que en algunos países ha habido un incremento en las ejecuciones por ofensas relacionadas con drogas en los últimos años. Por ejemplo, cuando se comparan cifras de 2014 a 2015, el número de ejecuciones pasó de 41 a ⁶⁴ en Arabia Saudita, y de 367 a 368 en Irán¹²⁰. De manera similar, después de ejecutar a dos personas por delitos de drogas en 2007 y 2012, Indonesia llevó a cabo 14 ejecuciones en 2015 y otras cuatro en Julio de 2016¹²¹. El número de personas ejecutada anualmente dice nada sobre los cientos de personas que languidece en el corredor de la muerte alrededor del mundo por ofensas de baja escala relacionadas con drogas.

La pena de muerte por delitos relacionados con drogas es una amplia violación de derechos humanos bajo las leyes internacionales¹²² y se debe de terminar inmediatamente. De manera similar, otros castigos severos para las acciones de bajo nivel en el tráfico de drogas deben ser anulados. Lo que sigue es hacer una revisión de una selección de los actores de bajo nivel que no deberían ser criminalizados por su participación en el tráfico de drogas. En lugar, se deben utilizar medidas alternativas, como multas, u otras penas administrativas, o la opción de meterse a programas de educación o reintegración social. La omisión de cualquier otro actor de bajo escala aquí no significa que no debería haber otros candidatos para las medidas alternativas al encarcelamiento.

1. LA OFERTA SOCIAL Y LOS “USUARIOS COMERCIANTES”

Los gobiernos y los medios han representado históricamente a las personas que usan drogas como inherentemente malvadas, empujando un producto peligroso a los jóvenes curiosos y vulnerables¹²³. Esta caracterización no solo necesita alimentarse de los objetivos de los Estados para desalentar el uso de la droga¹²⁴, sino que también ayuda a justificar severas sentencias custodiaras para aquellas personas que se dedican a la oferta de drogas. La representación depredadora de los comerciantes no solo es incorrecta, surgiendo de un malentendido en la variedad de interacciones dentro de los mercados de las drogas, sino que también es extremadamente poco útil¹²⁵.

Por ejemplo, un estudio ha demostrado que la “oferta social” constituye una porción significativa de los más bajos niveles de ganancia del mercado de drogas¹²⁶. En esta situación, podría haber un comprador designado entre los grupos sociales quien comprará drogas y las compartirá entre ellos por una ganancia mínima. Incluso en la ausencia de una designación estructurada de un comprador, compartir drogas entre los amigos es algo muy común, los intercambios se llevan a cabo con una visión más social que financiera¹²⁷.

Entre los niveles más bajos del mercado se encuentran también los “consumidores comerciantes” un término generalmente usado para definir a aquellos que comercializan para apoyar su uso problemático a las drogas¹²⁸. La evidencia de la limitada cantidad de investigaciones que se han llevado a cabo de este grupo de personas demuestra que muchos podrían involucrarse en esta actividad para evitar otros flujos de ingresos criminales, como el sexo o los delitos adquisitivos¹²⁹. De hecho, los consumidores comerciantes son aquellos que usan drogas de forma problemática y son marginados económicamente, es “una práctica que se percibe como la mejor opción en una gama de opciones limitada”¹³⁰.

Los trabajos de los mercados de drogas son extremadamente complejos, y el motivo de su brevedad aquí es que solo dos ejemplos de la oferta han sido subrayados. Lo que se ha hecho, es resaltar la necesidad de matices cuando se trata de procesar a los involucrados en las drogas que tratan, que actualmente no existen en la mayoría de los países. Las leyes duras que existen en todo el mundo contra los delitos de suministro se fundamentan en un concepto deshumanizado del vendedor de drogas e ignoran el hecho de que una gran parte de la oferta no es depredadora y no es violenta.

2. MENSAJEROS DE DROGAS

Los mensajeros de drogas son aquellos que transportan drogas por las cuales alguien más le ha pagado. Las investigaciones han demostrado que algunas configuraciones de aquellos actuando como mensajeros generalmente vienen de partes de la sociedad vulnerables y marginados¹³¹. Aunque muchos se han involucrado en el tráfico voluntariamente, existen otros motivados por la pobreza y el malestar económico y que tienen poca o nula idea sobre las severas penas que pueden enfrentar¹³². Otros mensajeros han sido forzados en el transporte de las drogas por alguien más y han tenido que enfrentar violencia en contra de sus seres amados si se tratan de resistir¹³³.

Una vez que los mensajeros hayan asumido su rol, estos no obtienen un papel poco poderoso. Los reclutadores de los mensajeros han dicho que muchas veces engañan a los reclutados cuando se trata de la cantidad que están transportando y la droga en cuestión¹³⁴. Esto deja a los mensajeros en una situación extremadamente vulnerable, así como las sentencias son determinadas en muchos países, tanto por la clase de droga, como por el peso de la misma. El inversor puede, por ejemplo, tomar el riesgo y enviar al mensajero con una cantidad mayor de lo acordado intentando conse-

guir mejores ganancias, dejando al mensajero abierta la posibilidad de recibir penas mayores por ofensas relacionadas con drogas. En contraste, los traficantes profesionales generalmente transportan menos que los mensajeros desde que éstos entienden cómo se pesan las cantidades y lo que eso representa en una sentencia penal cuando los sorprendan¹³⁵.

Los mensajeros son esencialmente responsables de las decisiones y circunstancias que se presenten fuera de su control¹³⁶. Cualquier reclamo que puedan hacer en la corte sobre su ignorancia respecto a la cantidad que estaban transportando o que en realidad fueron forzados a hacerlo sería algo muy difícil de probar para ellos¹³⁷. La evidencia demuestra que los mensajeros que ahora están encarcelados tienen menos probabilidad de haber tenido antecedentes penales¹³⁸.

El criminalizar a las personas que se involucran en el tráfico de drogas por desesperación económica es injusto, particularmente cuando otro individuo determina la escala de su acto. La criminalización en este contexto es sumamente desproporcionada respecto a los actos de bajo nivel y no violentos que se están llevando a cabo.

LA APLICACIÓN DE LA PENA DE MUERTE POR OFENSAS RELACIONADAS CON DROGAS ALREDEDOR DEL MUNDO

Estados con alta aplicación	Estados con baja aplicación	Aplicación simbólica de los Estados	Cifras insuficientes
China Indonesia Irán* Arabia Saudita Singapur* Vietnam†	Egipto Kuwait* Pakistán Taiwan Tailandia Malasia††	Bahrain Bangladesh Brunéi-Darussalam* Cuba India Lao PDR* Mianmar* Omán Autoridad Palestina Qatar Sri Lanka Corea del Sur Sudán del Sur Emiratos Árabes Unidos Estados Unidos de América	Irak Libia Corea del Norte Sudán* Siria* Yemen*

* Estados en los que la pena de muerte por delitos relacionados con drogas es una sanción obligatoria

† Vietnam eliminó la pena de muerte por posesión de drogas en Julio de 2016, aunque la mantuvo para otros crímenes relacionados con drogas.

†† Al tiempo que se está escribiendo, Malasia ha puesto una moratoria en la pena de muerte por delitos relacionados con drogas, y ha reportado no considerarlo más como una pena que merezca una sanción obligatoria

3. LOS CULTIVADORES Y LOS EFECTOS NEGATIVOS DE LA ERRADICACIÓN FORZOSA

Así como con los mensajeros, los agricultores de cultivos utilizados para producir drogas ilícitas – por ejemplo, el opio, la amapola, la coca y a menor escala la cannabis – generalmente se involucran en el tráfico de drogas por una cuestión de necesidad económica. Muchos residen en áreas en las que la infraestructura básica, el acceso a los mercados ilícitos y los servicios de salud son insuficientes¹⁴⁵. En este contexto la decisión de tener cultivos ilícitos puede parecer una decisión racional; estos cultivos ofrecen un nivel de estabilidad económica comparativamente robusto y capaz de crecer en condiciones de agricultura¹⁴⁶. El llevar los cultivos al mercado – particularmente en zonas de poca infraestructura puede ser un factor que no importa debido a la voluntad de los transportadores por coleccionar los cultivos, cuya demanda es relativamente confiable¹⁴⁷. Sin embargo, las limitadas opciones económicas de los agricultores son raramente tomadas en cuenta cuando se trata de la respuesta del Estado a sus necesidades; muchos cultivadores son vulnerables de ser criminalizados como cualquier otro actor de menor escala en el tráfico.

Aunado a la criminalización, los cultivadores enfrentan que sus vidas sean destruidas. La erradicación forzada de cultivos ilícitos ha sido un componente clave de los esfuerzos fracasados por reducir la oferta desde hace décadas, así como se consagró en la Convención Única de 1961, lo cual permite el cultivo solo para fines médicos o científicos.

Dichos esfuerzos de erradicación han tenido consecuencias desastrosas, no solo económicamente para los cultivadores sino también para la salud y seguridad de las comunidades enteras. Por ejemplo, 1.2 millones de personas enfrentaron hambrunas en Burma a mitad de la década del 2000 debido a una prohibición del cultivo de opio y la falta de esfuerzos para abordar las deficiencias en infraestructura y acceso a mercados alternativos¹⁴⁸. En Colombia, las agresivas campañas aéreas de fumigación utilizando glifosato para erradicar el cultivo de coca – llevado a cabo desde la década de 1990 hasta 2013 cuando la fumigación aérea terminó (aunque la fumigación terrestre continúa) – causando significativos daños colaterales: los cultivos ilícitos de las personas fueron destruidos, la fertilidad del suelo fue dañada, y había informes de problemas de piel, respiratorios o gastrointestinales, así como abortos espontáneos, todos relacionados con la fumigación¹⁴⁹. El desplazamiento resultante de las comunidades enteras cuyas vidas habían sido arruinadas no podía ser ignorado¹⁵⁰.

Se han agravado los efectos negativos de la erradicación

CUADRO 4- LA DESVIACIÓN DE ESQUEMAS PARA CRIMINALES DE BAJO NIVEL EN SEATTLE, WASHINGTON (EE.UU.)

En 2011, Seattle anunció el Programa Policiaco de Desviación Asistida (LEAD por sus siglas en inglés), pre-agendando el programa piloto de un esquema que re-dirige los bajos niveles de personas detenidas por delitos relacionados a las drogas o aquellos involucrados en el trabajo sexual lejos de los sistemas de justicia criminal, hacia servicios basados en la comunidad. Este fue el primer programa de su tipo en los Estados Unidos, y cuatro otros ya se han unido a través del país, con muchos otros programas en desarrollo o alcanzando las etapas finales de su implementación.

Aquellos sorprendidos en posesión u ofreciendo tres gramos o menos de cualquier droga bajo el programa LEAD de Seattle podrían ser dirigidos a la vivienda, tratamiento u otros servicios. Crucialmente, el programa no requiere que las personas se abstengan de las drogas si se involucran en los servicios, sino que, LEAD se enfoca en encontrar a la gente en los lugares en los que ocurre su vida y elimina las intervenciones basadas en la corte del escenario.

Los resultados de la fase inicial de evaluación de LEAD han sido significativamente positivos. Se encontró que los participantes de LEAD eran 60 por ciento menos probables de recaer en ofensas que los que no eran participantes, resultando en una reducción de costos al sistema criminal de justicia. Los mismos participantes han reportado un mayor sentido de seguridad en sus viviendas y sus empleos licitas gracias a LEAD, cuando se compara con el tiempo de participación en el programa. Llevado como un todo, la evidencia del programa LEAD de Seattle denota qué tan beneficioso es el no criminalizar a criminales de bajo nivel de drogas, para aquellos involucrados en el mercado de drogas y para la sociedad en general.

forzada y si ineficiencia. Incluso si el cultivo es de momento erradicado en un área, simplemente surgirá en otra, ya sea dentro o fuera de las fronteras nacionales. Algunos países han implementado programas de desarrollo alternativo para poder cambiar a los agricultores de cultivar cultivos ilícitos a generar unos licitos, y dichos programas han sido gradualmente incorporados a las guías de la ONU. Sin embargo, los

programas de desarrollo alternativo han fracasado; mucha de la gente pobre a la que está dirigida – por ejemplo, no alcanza a los cultivadores que están más marginados y se fían de los cultivos ilícitos para su subsistencia – y no cuentan con la motivación económica que tienen los cultivadores para involucrarse en mercados ilícitos¹⁵¹. Encima de todo, el desarrollo alternativo es un enfoque inadecuado cuando continúa abordando la marginación de comunidades por medio de lentes prohibicionistas, viendo la base de sus vidas como algo que debería ser erradicado.

Fundamentalmente, el cultivo de cosechas ilícitas no es algo que debería ser abordado por medio de la erradicación agresiva y/o las medidas de justicia criminal. La criminalización de los cultivos actúa como un impedimento para solucionar propiamente el problema de la marginación, incluyéndolos en el diseño e implementación de muchas de las medidas de desarrollo para sus comunidades¹⁵². Las alternativas al encarcelamiento de este grupo, como la desviación de medidas que abordan a los actores principales de la actividad, no solo mitigarían los daños del innecesario y desproporcionado enfoques respecto al cultivo ilícito de cosechas, sino que también eliminaría las barreras a una desarrollo inclusivo y sustentable.

4

**REGULANDO
EL MERCADO
DE DROGAS:
EL SIGUIENTE
GRAN PASO**

**URUGUAY
REGULA
2013**

Demstración de la regulación del cannabis para uso recreativo frente al Palacio Legislativo en Montevideo, Uruguay. La ley pasó en 2013, y las ventas se esperan a finales de 2016. © Pablo Porciuncula/Getty Images

Tal y como la Comisión estableció en su informe de 2014¹⁵³, la descriminalización es un paso vital en la dirección correcta para una reforma a la política de drogas, pero es solo eso – un paso. Para poder mitigar completamente los daños causados por las respuestas punitivas inefectivas y peligrosas de las drogas, los gobiernos deben regular los mercados de las drogas ilícitas, desde su producción hasta su distribución.

Un marco legal que descriminalice el uso y posesión personal de drogas, e implemente alternativas al encarcelamiento para los actores de todos los niveles, puede generar resultados positivos económicos, de salud y sociales. También podría liberar los recursos destinados al cumplimiento de la ley, con el fin de que este sea utilizado para perseguir crímenes más violentos, en particular aquellos relacionados con los grupos del crimen organizado. Sin embargo, para poder cortar estos grupos, el mercado de drogas debe estar regulado. A nivel global, se estima que el tráfico ilícito de las drogas constituye el principal flujo de ingresos del crimen organizado¹⁵⁴, proporcionándoles el poder financiero suficiente para corromper los Estados con instituciones débiles.

Bajo un modelo de descriminalización, la sociedad aún estaría vulnerable de los efectos negativos del tráfico ilícito, y las personas que usan drogas son puestas en un riesgo considerable por tener que navegar en la incertidumbre de un mercado no regulado. Por ejemplo, no podrían saber la exacta composición de la sustancia que están comprando o cómo dosificarlo correctamente. Esta es una prioridad social, por lo que, los gobiernos deben tomar el control de este mercado para mitigar los daños y asegurar que las personas que usan drogas estén lo más seguras posibles, mientras establecen restricciones de edad y otras medidas de seguridad para gobernar el acceso al mercado. Esta no es una idea novedosa – los gobiernos se encuentran actualmente regulando sustancias dañinas y hay pocas razones por las cuales las drogas ilícitas deban ser tratadas de manera diferente.

El uso de las drogas es una realidad en muchas sociedades alrededor del mundo y uno de los problemas que debe ser reconocido por el Estado. Aunque existen ya algunos modelos de regulación que se están implementando en ciertas jurisdicciones para cannabis, es tiempo de que los gobiernos sean audaces y vayan más allá con su responsabilidad de regular todas las drogas – no solo para la protección de las personas que usan drogas, sino para la salud y el bienestar de la sociedad en general.

Ciertamente en Nueva Zelanda, nosotros permitimos una industria de Nuevas Sustancias Psicoactivas no regulada para robarnos una marcha antes de que fuera puesta en nuestro sistema por medio del Acta de Sustancias Psicoactivas. Esta Acta permite que los productos nuevos de sustancias psicoactivas se lleven al mercado si se prueba que son de bajo riesgo, invirtiendo esencialmente la carga de la prueba en la industria.

Peter Dunne, Ministro de Relaciones Internas
y Ministro Asociado para la Conservación
de la Salud, Nueva Zelanda.

5

RECOMENDACIONES



<Asiste, no arrestes>: El programa de Derivación Asistida por las Fuerzas del Orden (LEAD) pretende dejar afuera a la gente que consume drogas para uso personal, asesorándolos y dando talleres laborales © Ted Warren/Associated Press

Así como nos movemos hacia el año 2019 y la revisión después de 10 años de la Declaración Política y Plan de Acción para “contrarrestar el problema de las drogas”¹⁵⁵, el control de las drogas debe estar alineado con la agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que fue aprobada por los Estados miembro de la ONU en 2015. Dicha agenda conforma el marco global multilateral para 2030 y tiene como objetivo alcanzar la justicia social y la inclusión de todos¹⁵⁵.

El compromiso de la ONU para asegurar que todas las políticas futuras puedan operar dentro de un marco de desarrollo sustentable es crucial para la reforma a la política de dro-

gas. La promesa de no dejar a nadie atrás tiene que aplicar a todo individuo, incluyendo a aquellas personas que usan drogas¹⁵⁵.

Cualquier acuerdo al que los Estados miembro lleguen en 2019 en la revisión de la Declaración Política debería estar articulado dentro del marco de la agenda de los ODS y los pilares de la Carta de Naciones Unidas a nivel internacional. Este es el camino por el que se deben de transitar para reparar los daños causados por las políticas punitivas de drogas hacia unas más centradas en la justicia, la dignidad y los derechos humanos para todos.

1 Los Estados deben abolir la pena de muerte para todas las ofensas relacionadas con drogas.

2 Los Estados deben terminar con todas las penas – tanto criminales como civiles – por posesión de droga para uso personal, así como el cultivo de drogas para consumo personal. Millones de personas alrededor del mundo usan drogas y lo hacen sin causar ningún daño a otros. Criminalizar a la gente que usa drogas es inefectivo y peligroso, y mina el principio de la dignidad humana y el Estado de Derecho

3 Los Estados deben implementar alternativas al encarcelamiento, así como desviar del sistema de justicia criminal, a los actores no violentos y de todos los niveles en el tráfico de drogas, como aquellos involucrados en la oferta social, los mensajeros, los consumidores comerciantes, y los cultivadores de cosechas ilícitas. Los Estados deben reconocer que un gran número de personas que está involucrada en estos actos debido a la situación de marginación, y debe implementar alternativas a la criminalización que defiendan los estándares internacionales de derechos humanos.

4 Los Estados miembro de las Naciones Unidas deben eliminar la penalización por posesión de drogas como una obligación consagrada en los tratados bajo el régimen de fiscalización de la droga.

5 Los Estados deben explorar eventualmente con modelos de regulación para todas las drogas ilícitas y reconocer que este es el siguiente gran paso para la reforma a la política de drogas después de la descriminalización.

TESTIMONIOS



BRASIL - KATIELE FISCHER

Madre de una niña que necesita cannabis medicinal

Nuestra hija Anny sufre de CDKL5, es un síndrome raro que genera epilepsia intratable, entre otros síntomas. Cuando ella cumplió dos, su condición empeoró y los medicamentos que teníamos a la mano no controlaban sus convulsiones. Aun cuando combinábamos distintos medicamentos no había efecto alguno.

Fue alrededor de este momento cuando escuchamos a una familia estadounidense hablar del Cannabidiol (CBD) en un grupo de apoyo. La hija tenía el mismo síndrome que Anny y había progresado desde que comenzó a utilizar dicho medicamento. Poco después, una amiga brasileña nos llamó diciéndonos que iba a conseguir un poco de CBD para ver si serviría para su hijo. Ella nos preguntó si queríamos unirnos y yo dije que sí. Nos habíamos acabado ya todas las opciones.

En ese momento, la ley brasileña no consideraba el uso medicinal de la marihuana como legal. Solo intentando encontrar una solución para la enfermedad de nuestra hija, nos encontramos en el mundo del "tráfico de la droga". Hasta este momento las demostraciones de las drogas, la marihuana, las políticas de drogas y el cannabis no eran temas que discutiéramos regularmente en la mesa de la cena, como muchos brasileños. Ahora lo hemos vuelto parte de nosotros.

Nos tomó no más de un par de semanas de este tratamiento ilegal para controlar las convulsiones de Anny todo gracias a los efectos medicinales de CBD. Nosotros estábamos muy emocionados por ver incrementada su calidad de vida – y la de toda nuestra familia.

Nuestra historia se volvió pública el 30 de marzo de 2014, cuando Fantástico, un famoso programa de televisión que sale los domingos, sacó al aire un informe sobre lo que estábamos sufriendo. Esto fue justo después de que la aduana retuviera una embarcación del medicamento ilegal y ella cayera en la rutina de la epilepsia intratable. Después de que llenáramos un interdicto el 3 de abril de

de 2014, Anny se convirtió en la primera persona en Brasil legalmente autorizada para importar sustancias con base en cannabis para su uso médico. Su historia – acompañada de cuatro más – después se volvió una película, *Illegal*. Es así como tomamos un asiento central en este debate. La regulación de la marihuana medicinal es un tema que tiene mucho tiempo en Brasil. La agencia federal responsable de autorizar el uso médico de sustancias, Anvisa, ha reclasificado tanto el CBD como el THC, autorizando a los pacientes a importar dichos medicamentos. Receita Federal también se subió a la discusión y simplificó los procedimientos de importación. Las medicinas a base de marihuana son ahora libres de impuestos. Por otro lado, el Consejo Médico Federal habló en contra de la marihuana.

Presentado como aquí se ha hecho, parece ser un proceso simple, pero llegar a donde estamos ahora fue más que difícil. Existieron un sinnúmero de juntas, estrategias, contactos y desacuerdos entre los cuales estaban involucrados los esfuerzos entre familias, Anvisa, nuestro Departamento de Políticas de Drogas, el Consejo de Políticas de Drogas, Receita Federal, políticos y las asociaciones de la sociedad civil.

Hoy en día, estamos intentando tomar toda la dimensión de lo que está pasando al tiempo que pensamos mucho sobre estos problemas. Pero podemos apreciar el impacto que tienen los tomadores de decisiones en el gobierno en nuestra vida diaria.

Somos una familia que tiene que pelear todos los días por el bienestar de su hija. Desde nuestro punto de vida, vemos que el Estado crea cada vez más papeleo y legislaciones para tratar y prevenir el uso de ciertas sustancias, esto solo permite que se siga alimentando al mercado negro, mientras las familias como nosotras son dejadas sin apoyo alguno.

CHINA - DAMING

Persona que usa drogas

Mi nombre es Daming, tengo 35 años de edad. Vivo en la Ciudad de Yuxi, en la Provincia de Yunnan. Solía vivir una vida feliz, pero todo cambió cuando tenía 24 años. Ese año me casé con mi novia con la que llevaba tres años. Sin embargo, nos peleábamos frecuentemente y, cuando estaba deprimido, iba a algún bar a ponerme borracho. Ahí conocí a un hombre que me dijo que tenía un tipo de medicina que me podía sacar de la infelicidad. Yo sabía que era una droga, pero dijo que su uso ocasional no me dañaría. Vomité toda la noche después de tomarla,

pero después comencé a tomarla muchas veces al mes. Gradualmente, me acostumbré a ella y dejé de vomitar. Posteriormente fui a verla todas las veces que me sentía deprimido y quería sumergirme en un mundo libre en el que sintiera que estoy volado. Al principio, me ofreció las drogas gratis, pero después comenzó a cobrarme mucho cuando me volví adicto. Mi adicción empeoró y yo necesitaba más y más dinero. Después de dar todos mis ahorros, comencé a mentirle a mis amigos y familia. Después de un año, fui sorprendido tomando drogas y

me llevaron custodiado 15 días. Mis familiares y amigos comenzaron a evitarme y regresé a tomar drogas. Después mis padres me llevaron a Kunming a recibir tratamiento como voluntario adicto, pero regresé por varias razones muchos días después del tratamiento. Fui enviado a un centro de rehabilitación obligatorio tres veces por la policía, en donde estuve varios meses o incluso años. Mi madre lloraba todo el día y su salud empeoró. La tercera vez que fui enviado a un centro de rehabilitación obligatorio por la policía, mi esposa llenó los papeles del divorcio. Consecuentemente, mi madre tuvo un infarto y murió. Debido al dolor, mi padre también murió el segundo año que estubo en el centro. Estaba en custodia en el centro y yo había fracasado en trabajar en mis tareas, entonces comenzaron a rechazarme mis derechos de visitas. Debido a esto, es que no tenía conocimiento de que mis padres habían muerto. Me perdí la oportunidad de verlos por última vez, y me arrepentiré de esto por el resto de mi vida.

Yo, junto con mis amigos adictos, no podía alejarme de las drogas después de dejar el centro de rehabilitación. En lugar de eso, nos volvimos más adictos. Conocimos a

más amigos hablando en el centro y encontramos mayor acceso a las drogas después de dejarlo. Viví una vida sola y miserable. Me culpo a mí mismo, sabiendo que mis padres murieron por lo que yo hice. Me quedé en casa solo para evitar ver a otras personas. Mis padres habían muerto, mi esposa se había divorciado de mí y yo estuve en un centro de rehabilitación por cinco años, todo me hizo sentir fuera de la sociedad, a pesar del hecho de que estaba en libertad. Me di por vencido conmigo e incluso intenté suicidarme tomando drogas, pero desperté de un coma que duró todo un día y una noche.

Después de que el centro local de control de enfermedades supiera sobre mi situación, encontraron a un psicólogo que me ayudara. Formé parte de las actividades que organizaban y después recibía un tratamiento con metadona. Ahora tengo un trabajo y una vida estable. Sin embargo, no puedo dejar de pensar en el pasado y la experiencia de tener que estarme escondiendo, del miedo que sentía de ser atrapado y enviado de nuevo al centro de rehabilitación. Estas memorias aún me persiguen en mis sueños.

INDONESIA - RICKY GUNAWAN

Director del LBH Masyarkat , Indonesia

Eran alrededor de las 3 de la tarde el jueves 28 de julio de 2016. Estaba impactado por recibir las noticias del fiscal que tenía que "preparar" para esa noche. Era una pista de que la ejecución tendría lugar. De hecho, cuando el fiscal me recogió en el hotel aproximadamente cuatro horas después, lo había confirmado. Fuimos directo a Nusa Kambangan, la tan famosa isla de la ejecución en la cual tres ejecuciones bajo órdenes del Presidente Joko Widodo se llevarían a cabo esa noche, y no la noche siguiente como lo habíamos acordado supuestamente con la ley. El viernes 29 de julio, alrededor de las 3 de la mañana, una ambulancia vino del área de la ejecución para llevarse el cuerpo de mi amigo y cliente, Humphrey Ejike Jefferson ('Jeff'). Lo había perdido después de ocho años de lucha.

Jeff había sido sentenciado a muerte por un delito relacionado con drogas. No era la primera persona en recibir dicha sentencia por un motivo de raza, su ejecución fue completamente ilegal. Jeff no era el único que tenía una clemencia de decisión pendiente, la ejecución fue 72 horas antes de lo acordado en el dictamen. En abril de 2015, yo ya estaba perdido con otro de mis clientes, Rodrigo Gularte, quien sufría de esquizofrenia paranoica y un desorden bipolar. Aunque la ley indonesia prohíbe la sentencia de personas con enfermedades mentales, Rodrigo fue sentenciado a muerte por narcotráfico en febrero de 20015. Ambos Jeff y Rodrigo fueron sentenciados

por crímenes que jamás cometieron, y fueron víctimas de una política de drogas fallida y sin sentido.

Durante la última década he conocido a mucha gente que ha tenido que enfrentar la pena de muerte por delitos relacionados con drogas. Casi todos estos compartían historias similares a Jeff y Rodrigo. Hubo una ronda de muertes en los cuales su primer abogado estaba especializado en propiedad en lugar de defensa criminal, otro a quien torturaron para confesar. Estas son personas vulnerables y explotadas por el crimen organizado. Son personas privadas de sus derechos económicos y políticos, haciéndolos presa fácil para el fallido sistema de justicia draconiano, con leyes represivas respecto a las drogas. Por medio de décadas de propaganda, el gobierno ha sido exitoso en moldear la percepción pública de que las drogas son malvadas y deben ser erradicadas en el país. "Indonesia libre de drogas 2015" era su lema de 2015. Un año después, el lema cambió a "Indonesia: situación de emergencia por drogas". Quizá sabían que habían fracasado en su meta imposible de lograr un país libre de drogas. Pero sin importar el cambio en el lema, la narrativa continúa.

Por lo tanto, cuando los gobiernos llevan a cabo sus ejecuciones – a pesar de los injustos juicios y la barda de evidencia que demuestra que esta táctica no logra controlar la oferta de la droga – el público continúa respaldando esta política. Lo que la gente ve es que el gobierno está

intentando deshacerse de la maldad en la sociedad. Lo que la gente no ve es que es la política del gobierno lo que está empeorando las cosas. No se trata solo de enfocarse en la oferta, sino que la criminalización del uso de las drogas y ofensas por pequeñas cantidades, resulta en la sobre-población de las cárceles. Esta política ha fracasado en prevenir la sobredosis y las muertes relacionadas con drogas, contribuyendo a la llamada "situación de

emergencia por drogas". Es una política que estigmatiza a las personas que usan drogas, lo cual solo desalienta a los más vulnerables de acceder a tratamiento. Por último, las ejecuciones llevadas a cabo por el gobierno no son más que una máscara del gobierno para cubrir su fracaso de vencer el problema de drogas en Indonesia, con un paradigma desastroso de cero tolerancia.

MARRUECOS - ABDELLATIF ADENINE

Mesa de la Confederación de Asociaciones de Senhaja del Rif para el Desarrollo

Soy un descendiente de la tribu Amazigh (Berber) "Senhaja Srair" y nativo de las montañas centrales del Rif en Marruecos, la histórica área de la cultura del kif (cannabis).

He defendido los intereses de nuestra tribu desde 1999, primero por medio de la Asociación para el Desarrollo del Alto Rif Central, y desde 2014 soy Presidente de la Confederación de Asociaciones de Senhaja del Rif para el Desarrollo.

Mis esfuerzos nacionales e internacionales, en conjunto con organizaciones nacionales e internacionales, están enfocadas en la defensa de los derechos humanos, casos de estudio, proyectos de medio ambiente, alimentación animal, la transformación del cannabis en un producto legal, las culturas alternativas, la reforestación, el agro-turismo, los proyectos de deportes y los programas de entrenamiento, especialmente para mujeres y personas jóvenes.

Con estos proyectos me gustaría combatir la ignorancia y la pobreza entre la población, y crear nuevas alternativas económicas para poder recobrar la dignidad de las tribus. El cannabis, cultivado en nuestra región por muchos siglos, era considerado una economía legal, incluyendo el momento de la era del colonialismo español, hasta la independencia de nuestro país. Se utilizaba con fines recreativos e industriales a nivel nacional hasta que Marruecos firmó la Convención Única de las Naciones Unidas de 1961. Con la prohibición, nuestras tribus no tenían otra alternativa que vender las cosechas a los hippies, y después a los narcotraficantes nacionales e internacionales. El cambio en las leyes tuvo efectos indeseables en el desarrollo de nuestra área, y causó una gran represión y persecución por parte de las autoridades nacionales.

Muchos inocentes miembros de nuestra tribu fueron capturados para crear una situación de miedo. No hay ninguna familia que no haya sido afectada. Dos de mis hermanos, y otros miembros familiares, fueron enviados a prisión sin evidencia, solo basándose en acusaciones. No teníamos ninguna noticia sobre ellos durante los primeros 52 días de su desaparición. Finalmente nos encontramos afuera con un abogado que había ido allí para interrogarnos en un lugar secreto. Cuando el tribunal comenzó nosotros apenas podíamos reconocerlos ya que habían sido torturados. Durante los 18 meses de detención en lo que estuvieron siendo interrogados en Rabat, un lugar muy lejano de nuestra región, dificultando el cuidado por parte de nuestras familias debido a la distancia y el tiempo de espera para visitas.

Su estadía de cinco y seis años en diferentes prisiones del país, sin evidencia alguna, era la razón por la cual mi madre estaba triste y preocupada, causando su muerte. Yo fui obligado a dejar mis estudios para cuidar de mis hermanos, mi familia y muchos miembros de nuestra tribu.

Desde este momento, la situación ha cambiado dramáticamente. La única gente que se beneficia de esta situación son los narcotraficantes nacionales e internacionales. Debido a la demanda internacional por las drogas, y la falta de desarrollo de ideas para nuestra región por parte de las autoridades nacionales e internacionales, nuestra tribu se ha visto obligada a continuar buscando las soluciones para los problemas socioeconómicos causados por la prohibición. Esta situación también ha causado inestabilidad social como un futuro impredecible. Nuestra población vive con miedo de ser arrestada por la cultura kif.

TANZANIA - FELIZ ASSAN

La red de usuarios de drogas de Tanzania

La criminalización de las drogas y el uso de las drogas generalmente afecta el alcance de nuestras actividades. De este modo, cuando se encuentra un lugar en el que se

usan drogas, todos corren, haciendo que la intervención sea imposible. En muchos momentos nos enfrentamos con gran dificultad para apoyar a los usuarios de drogas

con referencias o proveyendo kits de reducción de daños, como agujas o jeringas.

Muchas veces he visto a usuarios salir negativo en pruebas de VIH o Hepatitis C pero poco después de que las redadas policiales aparezcan, los mismos usuarios salen positivo en las pruebas. Cuando les pregunto sobre la forma en la que obtuvieron la enfermedad, ellos dicen que es cuando la policía los acosaba, ellos se veían obligados a esconderse, y por lo tanto, a compartir jeringas.

Otro problema es que los usuarios hacen su dinero en áreas como las paradas de camiones y los mercados. Ahí son sorprendidos por la policía, con la excusa de que causan problemas por no tener trabajos decentes. Pero yo realmente no entiendo porqué la policía trata así a los usuarios. Ellos han crecido en ambientes en los que no pueden permanecer en su casa. Tienen que tener una vida a la cual amar y necesidades que llenar, y para ello debemos asegurar un sustento en sus vidas, de otro modo se convertirán en ladrones si se les sigue deteniendo de conseguir ciertos trabajos.

Tenemos un equipo de respuestas a crisis, y muchas veces tenemos que intervenir por los usuarios de drogas que han sido agarrados por ninguna razón. Tan solo en un día podríamos tener alrededor de 20 o más llamadas de usuarios que están en una estación de policía o en una corte, y necesitan de nuestra ayuda y apoyo para que puedan ser liberados.

La criminalización no solo no ayuda, sino que genera más problemas. Las nuevas infecciones por VIH, la Hepatitis y

la tuberculosis incrementan todos los días. En las celdas de las cárceles, las personas están apiladas una con otra sin suficiente espacio, incrementando el riesgo de contraer tuberculosis. Las herramientas de inyección son compartidas también debido a que hay pocas jeringas y generalmente están escondidas, causando que los nuevos prisioneros que usan drogas sean manipulados y chantajeados con favores sexuales a cambio de dichas herramientas. Esto, por supuesto, genera altos número de nuevas infecciones de VIH y Hepatitis.

La criminalización de drogas ha hecho que la demanda incremente, generando que los grandes impulsores incrementen la oferta, proveyendo una oportunidad a los nuevos usuarios para unírseles. Asimismo, ha existido una justicia de la calle de la comunidad debido al impacto directo negativo contra los usuarios de drogas.

La criminalización de drogas también significa que las farmacias no tengan la libertad para vender drogas que puedan apoyar a los usuarios de drogas, como la buprenorfina u otras drogas similares que reducirían los síntomas de abstinencia.

Necesitamos descriminalizar y no criminalizar a los usuarios de drogas. Necesitamos apoyar y no castigar. Necesitamos herramientas para inyectar y necesitamos educar acerca de las inyecciones seguras y el sexo seguro, y no tener gente que criminaliza por estos actos. No somos impulsores, solo defendemos a los usuarios que son las víctimas en esta circunstancia.

UCRANIA - VOLODUMYR TYMOSHENK

Ex Jefe del Servicio Estatal de Control de las Drogas

En 1992, estaba trabajando en Kiev como un oficial del servicio secreto en el campo del combate al crimen organizado. Un día mi jefe me llamó y me dijo "Ucrania es ahora un Estado independiente, tenemos que tener una unidad especial para combatir el narcotráfico internacional. Ya que tú tienes experiencia en el combate del contrabando, el narcotráfico no debería de ser un problema para ti". Así que tuve que crear toda una unidad desde abajo, incluso cuando yo no supiera nada acerca de política de drogas o el tráfico de drogas en ese momento. Desde que Ucrania ganó su independencia, la procuración de los acusados no estaba completamente controlado. Aquellos que estaban por drogas sintéticas como metanfetaminas eran producidas en nuestras plantas químicas, contrabandeadas en Europa en masa y vendidas allí por mucho dinero. Era el primer canal de narcotráfico que nosotros administrábamos para descubrir y detener. Después inicié enmiendas en la legislación ucraniana sobre drogas para endurecer el control sobre estas sustancias. Eran buenas leyes, pero todas estaban

escritas de un punto de vista del cumplimiento de la ley: todo estaba prohibido o controlado. Nadie del Ministerio de Salud cooperaba con nosotros nunca.

Siempre vi a esta situación con los ojos del oficial de policía, no con ojos de un paciente o un doctor. Estaba gozando que, después de todo el caos, pudiera implementar estos procedimientos de control, lo cual orgullosamente reportaría en las juntas de la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas. Siempre tratábamos a los usuarios de drogas como criminales, nunca como una persona que había pasado por una situación difícil en su vida. Lo único que me preocupaba era cómo arrestar a una persona, ponerlo en la cárcel, y romper el canal de la oferta de la droga.

No fue sino hasta 1995, cuando me volví el representante de mi país en la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas, cuando oí por primera vez la terapia de sustitución de doctores que decían podías tratar la dependencia de drogas con medicinas de opioides. Ellos eran expertos de Suiza y Francia. Pensé, "¿cómo es que se

puede usar la metadona? ¡Esto es como tratar el alcoholismo con vodka!" no lo podía creer, pero me di cuenta de que ya había ignorado previamente los aspectos médicos de la política de drogas, y eso era importante.

En abril de 2010, en mi primer día como Jefe del Comité Estatal de Control de Drogas bajo el Ministro de Salud, recibí una llamada telefónica de un hombre que decía que su madre estaba muriendo y tenía dolores severos. De vez en cuando tenía que recorrer 40 kilómetros para obtener morfina, y después tenía que conseguir una enfermera para que la inyectara cada cuatro horas. "¡Mi madre tiene mucho dolor! ¡Cómo pueden hacer esto a la gente!" me gritaba. Yo le contesté: "No lo sé..." me di cuenta que yo era la persona que había escrito estas

leyes que hacían sufrir tanto a la gente. Vi que las políticas prohibicionistas de drogas habían creado muchos obstáculos para los doctores que no podían prescribir medicina para aquellos que sufrían.

Posteriormente, cuando mi hermano mayor se enfermó y necesitaba aliviar su dolor, recibió solo tramadol, lo cual no era suficiente para él. Entonces me llamó un día y me dijo: "Volodia, toma tu arma, ven y mátame, porque ya no puedo más". Después de eso, comencé a cambiar las normas, finalmente siendo exitoso en tener la Estrategia Nacional de la Política Estatal de Drogas adoptada en 2013, abarcando el progreso y principios más humanos de la política de drogas, la cual Ucrania ya está implementando.

REINO UNIDO - SUZANNE SHARKEY

Cofundadora de Recobrando Justicia y es miembro de Law Enforcement Against Prohibition (LEAP)

Soy un ex policía y solía estar en el este de Newcastle en Tyne, una ciudad en el Noroeste de Inglaterra. Me uní al servicio de policía para hacer la diferencia, buscar la justicia y servir y proteger a la comunidad en la que trabajaba. Inicialmente trabajé como alguacil en las calles antes de seguir trabajando en el Departamento de Investigación Criminal coordinando operaciones especiales. Después trabajé como un comprador de drogas encubierto. Asimismo, estoy en recuperación de largo plazo por el uso problemático de sustancias, pero no me veo a mi misma como alguien especial, diferente o única. Soy una de las suertudas.

Mi uso tuvo consecuencias catastróficas. Yo estaba admitida en rehabilitación, había reincidido, y fui echada por fallar en mi única oportunidad para recibir tratamiento. Fui arrestada múltiples veces, ingresada en hospitales en muchas ocasiones por intentos de suicidio (el sentido de vergüenza, culpa y fracaso era mucho para soportar) y terminé siendo una persona sin hogar.

Hace casi ocho años me desperté un día en el hospital de nuevo, conectada a los monitores y los tubos, sin poder creer que no estaba muerta. Pero este momento me hizo tomar la mejor decisión de mi vida.

¿Qué cambió? ¿cómo lo hice? No fueron las celdas de la policía ni las apariciones en la corte, o la criminalización lo que ayudó; el acto de criminalización en realidad me empujó y me alejó de la sociedad, integró mi uso problemático, y me alienó. Me quitó cualquier sentido de dignidad que me quedaba, mi frágil sentido de bienestar se erogaba. Nadie me mostraba empatía o compasión. Solo me sentía juzgada, estigmatizada y marginada.

Era la gente que había visto en recuperación la cual en muchas ocasiones intentaba ayudarme. Ahí estaba mi cama de hospital. Me alimentaban y me querían hasta que me pudiera sentir mejor conmigo misma. Lo que hicieron fue darme un tratamiento con dignidad y respeto. Me trataron como un ser humano. Volví a adquirir un sentido de valor, y ya era capaz de mantener mi cabeza erguida. El poder de ser tratado como un simple humano con dignidad fue fundamental para mi recuperación.

Cuando pienso en mi tiempo como policía siento culpa, pena y un sentido de fracaso. Estoy avergonzada de que no estaba arrestando criminales de carrera, encerrando mala gente, pero en realidad estaba arrestando a gente pobre, sectores privados socialmente de empleos altos, personas que no tenían esperanza alguna- Muchos de los cuales su único delito era la posesión de drogas. Las consecuencias que enfrentaban están en mi consciencia. En mi momento no hice la diferencia en lo absoluto excepto arruinar las vidas de aquellos que tenían poca o nula esperanza en primer lugar. Yo ayudé a crear barreras innecesarias para aquellos que buscan mejores vidas y oportunidades por darles antecedentes penales. Esta es la realidad de la guerra contra las drogas.

Creo que uno de las mayores barreras para la gente con uso problemático de sustancias que están buscando ayuda y acceso al tratamiento son las políticas actuales de drogas. Estas no logran nada más que crear daños a los individuos, a las familias y a la sociedad en general.

ESTADOS UNIDOS DE AMERICA - SUSAN SHERMAN

Profesor, Salud, Sociedad y Comportamiento, Universidad de Johns Hopkins

La salud pública es única en que está correctamente posicionado en la intersección de la justicia social, los derechos humanos y todo alrededor de las buenas políticas. Existen incontables ejemplos de cómo la salud pública ha reducido la morbilidad y la mortalidad en cuanto a reducción de costos, y ha nivelado el campo de la disparidad que generalmente caracteriza las situaciones de salud y enfermedad. Mi camino personal a la salud pública está fuertemente relacionado con la crisis del SIDA en la década de 1990 en San Francisco. Después de trabajar en distintas investigaciones sobre la justicia que rodea los acosos sexuales durante mi estadía en el colegio, no podía creer que hubiera otra enfermedad que fuera tan política como personal. El mundo del VIH me hizo abrir mis ojos a la injusticia que deriva de la ausencia de respuestas. Y la gran falta de conexión entre la ciencia y la voluntad política. Durante las últimas dos décadas, mi investigación se ha enfocado en mejorar la salud y la calidad de vida de los usuarios de drogas, lo cual incluye la expansión de oportunidades para sus empleos, el acceso a los servicios, y el acceso a tratamientos de salud. Este trabajo me ha llevado a muchas partes del mundo, pero ninguno tan estremecedor como mi hogar en Baltimore, Maryland. Recientemente he estado examinando el rol de las políticas en el ambiente de riesgos de VIH para los trabajadores sexuales en las calles. En este contexto, la mayoría de las mujeres trabajadoras sexuales tienen hábitos endurecidos de drogas, lo cual es un motor para la venta de sexo en la calle. La salud pública ha fracasado con estas mujeres – notablemente por la falta de efectividad de la defensa por la descriminalización del trabajo sexual y los bajos niveles de ofensas relacionadas con drogas. Estas mujeres están paradas en la carretera de las malas políticas, la falta de empleos y el reacio mercado

de las drogas. Ellas se encuentran generalmente en una situación sin un hogar estable, tienen hábitos extensos de consumo de heroína, han entrado y salido de la prisión por ofensas relacionadas con drogas de bajo nivel y prostitución, y tienen una historia y un pasado de abuso sexual. ¿Cómo es que esto existe en 2016 en lugares como Baltimore en Estados Unidos?, ¿cómo es que sus índices de VIH se encuentran por encima del 7 por ciento, cuando hay pocos programas lejos de la observación e intervención investigativa enfocada en ellas? Mi reto como investigadora es ahora crear la evidencia que genere luz y documente las vidas de estas mujeres, mientras que se hace todo eso podemos hacerlo en un contexto de estudio observatorio. La única manera en la que puedo soportar atestiguar esto sin sentir una gran culpa es no solo “observando” sino sabiendo toda la responsabilidad que tengo en asegurar que mi investigación informe a la política: las leyes justas acusatorias, la descriminalización de criminales de bajo nivel por ofensas relacionadas con drogas, la diversificación de programas que avanza en lugar de después de que alguien ya se encuentra en el sistema criminal de justicia. Es mi obligación utilizar mi privilegio para compartir sus historias y las estadísticas, en desarrollar y defender servicios necesarios y políticas que promuevan la salud, el bienestar y el futuro de estas mujeres. Es mi reto encontrar un balance entre trabajar con la policía para construir programas que mantengan su luz en las prácticas dañinas, y manteniéndome real a mi sentido de justicia social sobre lo que es correcto. La investigación de la salud pública es un medio poderoso para crear sociedades justas, y la investigación es el prólogo para generar evidencia con el fin de crear lo necesario para generar el cambio.

REFERENCIAS

- 1 See Hughes, C. & Stevens, A. (2010), "What can we learn from the Portuguese decriminalization of illicit drugs?" *British Journal of Criminology*, 50 (6): 999–1022. Decriminalization can be de jure (a policy defined by law) or de facto (the de-prioritized policing of drug possession).
- 2 Some countries around the world criminalize both the consumption and possession of drugs for personal use, while others criminalize possession only. See Al-Shazly, F. & Tinasti, K. (2016), "Incarceration and Mandatory treatment: Drug use and the law in the Middle East and North Africa," *International Journal of Drug Policy* 31: 172–177.
- 3 United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) (2016), *World Drug Report 2016*, United Nations: Vienna, p. x.
- 4 UNODC (2004), *World Drug Report 2004*, United Nations: Vienna, p. 8.
- 5 UNODC, *World Drug Report 2016*, p. 1.
- 6 UNODC (2016), "Number of drug dependent adults up for first time in six years, now at 29 million: UNODC World Drug Report 2016," https://www.unodc.org/unodc/en/frontpage/2016/June/number-of-drug-dependent-adults-up-for-first-time-in-six-years--now-at-29-million_unodc-world-drug-report-2016.html (accessed August 04, 2016).
- 7 UNODC, *World Drug Report 2016*, 27.
- 8 Ibid., 35.
- 9 Gallahue, P. & Lines, R. (2015), *The Death Penalty for Drug Offences: Global Overview 2015*, International Harm Reduction Association: London.
- 10 Human Rights Watch (2004), *Not Enough Graves: The War on Drugs, HIV/AIDS, and Violations of Human Rights*, HRW: New York, vol. 16, no. 8 (c), <https://www.hrw.org/reports/2004/thailand0704/thailand0704.pdf> (accessed August 01, 2016).
- 11 UN General Assembly, "Universal Declaration of Human Rights" (UDHR), 217 (III) A, 1948, Article 12. 217 A (III), available at www.refworld.org/docid/3ae6b3712c.html (accessed October 12, 2016)
- 12 UN General Assembly, "International Covenant on Civil and Political Rights" (ICCPR), 1966, Article 17.
- 13 L (2015), Human Rights Watch, *Call for Submissions on the Issue of Drugs and Human Rights (Implementation of Resolution A/HRC/28/L.22)*, Submission to the Office of the UN High Commissioner for Human Rights, 6, <http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/DrugProblem/HumanRightsWatch.pdf> (accessed August 01, 2016).
- 14 Ibid.
- 15 Gearty, C. (2005), *Principles of Human Rights Adjudication*, Oxford University Press: New York, 84.
- 16 For the full decision, see *Amparo en revision 237/2014*, http://www.smartclub.mx/uploads/8/7/2/7/8727772/ar237_smart.pdf (accessed September 30, 2016); see also Marks, A. (2016), *The Cannabis Club Model from Spain to Latin America: Collective Cannabis Cultivation and Consumption as constitutionally protected recreational activities*, Queen Mary: University of London, working paper series (forthcoming).
- 17 Marks, *The Cannabis Club Model*.
- 18 Ibid.
- 19 Waldron, J. (2016), "The Rule of Law." In *The Stanford Encyclopaedia of Philosophy (Fall 2016 Edition)*, Edward N. Zalta (ed.), <http://plato.stanford.edu/archives/fall2016/entries/rule-of-law/>.
- 20 UNODC, *World Drug Report 2016*, 1.
- 21 Parker, H., Aldridge, J. & Measham F. (1998), *Illegal Leisure: The Normalisation of Adolescent Recreational Drug Use*, Routledge: London, 154.
- 22 The Economist (2015), "Prosecuting Drug Offenders: A Matter of Class," <http://www.economist.com/news/britain/21672286-those-arrested-harder-drugs-have-easier-time-matter-class> (accessed June 28, 2016).
- 23 Eastwood, N., Shiner, M. & Bear, D. (2013), *The Numbers in Black and White: Ethnic Disparities in the Policing and Prosecution of Drug offenses in England and Wales*, Release & LSE: London.
- 24 Shelby, T. (2004), "Race and Ethnicity, Race and Social Justice: Rawlsian Considerations," *Fordham Law Review* 72 (5): 1705.
- 25 Eastwood, N., Fox, E. & Rosmarin, A. (2016), *A Quiet Revolution: Drug Decriminalisation Across the Globe*, Release: London, 7.
- 26 UN General Assembly, United Nations High Commissioner for Human Rights (2015), *Study on the impact of the world drug problem on the enjoyment of human rights*, UN: Geneva, A/HRC/30/65, p. 15-16; United Nations Development Program (2015), *Addressing the Development Dimensions of Drug Policy*, UNDP: New York, 34, <http://www.undp.org/content/dam/undp/library/HIV-AIDS/Discussion-Paper--Addressing-the-Development-Dimensions-of-Drug-Policy.pdf> (accessed August 03, 2016); World Health Organization (WHO) (2014-16), *Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for*

- key populations, WHO: Geneva, 86; UNAIDS (2016), *Health, Human Rights and People Who Use Drugs*, UNAIDS: Geneva, 7, http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/donoharm_en.pdf (accessed September 27, 2016); Organization of American States (OAS) (2013), *The Drug Problem in the Americas: Analytical Report*, OAS: General Secretariat, 103.
- 27 The Global Commission on Drug Policy (2014), *Taking Control: Pathways to Drug Policies That Work*, GCDP, 13, http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2016/03/GCDP_2014_taking-control_EN.pdf accessed June 20, 2016).
- 28 Ibid.
- 29 Morris, S. (2012), "Corruption, Drug Trafficking, and Violence in Mexico," *The Brown Journal of World Affairs* 18 (2): 29.
- 30 West African Commission on Drugs (2014), *Not Just in Transit: Drugs, the State and Society in West Africa*, WACD, 20.
- 31 International Drug Policy Consortium (2016), *IDPC Drug Policy Guide 3rd Edition*, IDPC: London, 91, <http://idpc.net/publications/2016/03/idpc-drug-policy-guide-3rd-edition> (accessed June 29, 2016).
- 32 Ali, M. & Regencia, T. (2016), "Philippines: Death toll in Duterte's war on drugs," *Al Jazeera*, <http://www.aljazeera.com/indepth/interactive/2016/08/philippines-death-toll-duterte-war-drugs-160825115400719.html> (accessed September 26, 2016).
- 33 See for example: Human Rights Watch (2003), *Abusing the User: Police Misconduct, Harm Reduction and HIV/AIDS in Vancouver*, HRW: New York, <https://www.hrw.org/report/2003/05/06/abusing-user/police-misconduct-harm-reduction-and-hiv/aids-vancouver-canada>; Csete, J. et al. (2016), "Public Health and international drug policy," *The Lancet Commission, The Lancet* 387 (10026): 1434, [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)00619-X/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)00619-X/abstract) (accessed June 14, 2016).
- 34 Human Rights Watch (2004), *Lessons Not Learned: Human Rights Abuses and HIV/AIDS in the Russian Federation*, HRW: New York, <https://www.hrw.org/reports/2004/russia0404/russia0404.pdf> (accessed August 02, 2016).
- 35 International Drug Policy Consortium, (2016), *A Public Health Approach to Drug Use in Asia: Principles and Practices for Decriminalisation*, IDPC: London, 22, https://dl.dropboxusercontent.com/u/64663568/library/Drug-decriminalisation-in-Asia_ENGLISH-FINAL.pdf (accessed August 02, 2016).
- 36 Harm Reduction International & Human Rights Watch (2008), *Thailand's 'war on drugs'*, HRW: New York, <https://www.hrw.org/news/2008/03/12/thailands-war-drugs> (accessed 15 June 2016).
- 37 Amnesty International (2015), *You killed my son: Homicides by military police in the city of Rio de Janeiro*, Amnesty International, <https://www.amnesty.org/en/documents/amr19/2068/2015/en/> (accessed August 03, 2016).
- 38 Ibid.
- 39 International Centre for Science and Drug Policy (2010), *Effect of Drug Law Enforcement on Drug-Related Violence: Evidence from a Scientific Review*, ICSDP: Vancouver, [https://d3n8a8pro7vhm.cloudfront.net/michaela/pages/57/attachments/original/1432063035/ICSDP-1_-_FINAL_\(1\).pdf?1432063035](https://d3n8a8pro7vhm.cloudfront.net/michaela/pages/57/attachments/original/1432063035/ICSDP-1_-_FINAL_(1).pdf?1432063035) (accessed August 05, 2016).
- 40 Internal Displacement Monitoring Center (2014), *Mexico*, <http://www.internal-displacement.org/americas/mexico/> (accessed August 11, 2016).
- 41 Heinle K. Molzahan, C. & Shirk, D. (2015), *Drug Violence in Mexico: Data and Analysis Through 2014*, Justice in Mexico Project, University of San Diego: San Diego.
- 42 International Drug Policy Consortium (2016), *A Public Health Approach to Drug Use in Asia: Principles and practices for decriminalisation*, IDPC: London, 22, <http://idpc.net/publications/2016/03/public-health-approach-to-drug-use-in-asia-decriminalisation> (accessed June 23, 2016).
- 43 Ibid.
- 44 Human Rights Watch (2012), *Torture in the Name of Treatment: Human Rights Abuses in Vietnam, China, Cambodia, and Lao PDR*, HRW: New York, <https://www.hrw.org/news/2012/07/24/drug-detention-centers-offer-torture-not-treatment> (accessed June 23, 2016).
- 45 International Harm Reduction Development Program (2009), *Human Rights Abuses in the Name of Drug Treatment: Reports from the Field*, Open Society Foundations Public Health Program, 1, <https://www.opensocietyfoundations.org/publications/human-rights-abuses-name-drug-treatment-reports-field> (accessed August 03, 2016).
- 46 United Nations Development Program (2015), *Addressing the Development Dimensions of Drug Policy*, 25.
- 47 Csete, J. & Pearshouse, R. (2016), *Detention and Punishment In the Name of Drug Treatment*, Open Society Foundations, 11, <https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/detention-and-punishment-name-drug-treatment-20160315.pdf> (accessed August 03, 2016).
- 48 Ibid., 4.
- 49 Sarang, A., et al. (2010), "Policing Drug Users in Russia: Risk, Fear, and Structural Violence," *Substance Use & Misuse*; 45(6), : 813–864, doi: 10.3109/10826081003590938.
- 50 Global Commission on Drug Policy (2013), *The Negative Impact of the War on Drugs on Public Health: The Hidden Hepatitis C Epidemic*, GCDP, <http://www.globalcommissionondrugs.org/reports/the-negative-impact-of-the-war-on-drugs-on-public-health-the-hidden-hepatitis-c-epidemic/> (accessed June 22, 2016).

- 51 Csete, J. et al., (2016) *Public health and international drug policy*, *The Lancet Commissions*, *The Lancet* 387 (10026): 1427-1480; WHO (2014), *Guidelines for the screening, care and treatment of persons with hepatitis C infection*, WHO: Geneva.
- 52 Harm Reduction International (2014), *The Global State of Harm Reduction 2014*, HRI: London (<https://www.hri.global/files/2015/02/16/GSHR2014.pdf> accessed September 26, 2016).
- 53 See, for example, the Lancet 2010 special series on HIV infection among people who inject drugs
- 54 Csete, J. et al., (2016) *Public health and international drug policy*, 1435.
- 55 Ibid, 1441.
- 56 Ibid.
- 57 Ruehl, C., Pokrovsky, V. and Vinogradov, V. (2002), *The Economic Consequences of HIV in Russia*, *The World Bank Group*.
- 58 Global Commission on Drug Policy (2015), *The Negative Impact of Drug Control on Public Health: The Global Crisis of Avoidable Pain*, GCDP, <http://www.globalcommissionondrugs.org/reports/the-negative-impact-of-drug-control-on-public-health-the-global-crisis-of-avoidable-pain/> (accessed June 22, 2016).
- 59 UNODC, *World Drug Report 2016*, xi.
- 60 Centers for Disease Control and Prevention (2016), *Increases in Drug and Opioid Overdose Deaths — United States, 2000–2014*, 64(50), pp. 1378-82.
- 61 Drug Policy Alliance (2016), *911 Good Samaritan Fatal Overdose Prevention Law*, DPA: New York, <http://www.drugpolicy.org/911-good-samaritan-fatal-overdose-prevention-law> (accessed August 04, 2016).
- 62 Csete, J. & Pearshouse, R. (2007), *Dependent on Rights: Assessing Treatment of Drug Dependence from a Human Rights Perspective*, *Canadian HIV/AIDS Legal Network: Toronto*, http://www.aidslaw.ca/site/wp-content/uploads/2014/02/Dependent-Rights_July07.pdf (accessed September 27, 2016).
- 63 UNODC, *World Drug Report 2016*, 101.
- 64 World Prison Brief (2016), *Brazil country profile*, <http://www.prisonstudies.org/country/brazil> (accessed August 11, 2016).
- 65 Szabó, I. (2014), *Drug policy in Brazil: A long-overdue discussion*, *Transform Drug Policy Foundation* <http://www.tdpf.org.uk/blog/drug-policy-brazil-long-overdue-discussion> (accessed 17 June 2016).
- 66 The National (2014), *Thai women pay the price of drugs*, <http://www.thenational.ae/world/southeast-asia/thai-women-pay-the-price-of-drugs> (accessed 17 June 2016).
- 67 World Prison Brief (2016), *Thailand country profile*, <http://www.prisonstudies.org/country/thailand> (accessed August 11, 2016).
- 68 Sawitta Lefevre, A. (2016), "Soaring prison population prompts Thailand to re-think 'lost' drug war," *Reuters*, <http://uk.reuters.com/article/uk-drugs-thailand-prisons-idUKKCN0ZX01X> (accessed August 05, 2016).
- 69 Drug Policy Alliance (2016), *The Drug War, Mass Incarceration and Race*, DPA: New York, [http://www.drugpolicy.org/sites/default/files/DPA%20Fact%20Sheet_Drug%20War%20Mass%20Incarceration%20and%20Race_\(Feb.%202016\).pdf](http://www.drugpolicy.org/sites/default/files/DPA%20Fact%20Sheet_Drug%20War%20Mass%20Incarceration%20and%20Race_(Feb.%202016).pdf) (accessed August 04, 2016).
- 70 Penal Reform International (2016), *Global Prison Trends 2015: Drugs and Imprisonment*, PRI: London, 2, <http://www.penalreform.org/wp-content/uploads/2015/04/PRI-Prisons-global-trends-report-LR.pdf> (accessed June 22, 2016).
- 71 National Advocates for Pregnant Women (2016), *Punishment of Pregnant Women*, NAPW: New York, http://www.advocatesforpregnantwomen.org/issues/punishment_of_pregnant_women/ (accessed June 22, 2016).
- 72 Home Office (2015), *Police powers and procedures England and Wales statistics ending 15 March 2015*, UK Government, <https://www.gov.uk/government/statistics/police-powers-and-procedures-england-and-wales-year-ending-31-march-2015> (accessed June 23, 2016).
- 73 Her Majesty's Inspectorate of Constabulary (2013), *Stop and Search Powers: Are the police using them effectively and fairly?*, HMIC, <http://www.hmic.gov.uk/media/stop-and-search-powers-20130709.pdf> (accessed June 23, 2016).
- 74 Home Office, *Police powers and procedures*.
- 75 Eastwood et al., *The Numbers in Black and White*.
- 76 The data does not include statistics from the United Kingdom or Luxembourg.
- 77 European Monitoring Centre on Drugs and Drug Abuse (2016), *Statistical Bulletin: Drug Law offenses, Offenses By Type*, EMCDDA: Lisbon, <http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2016> (accessed 19 June 2016).
- 78 Penal Reform International (2016), *Global Prison Trends 2015: Drugs and Imprisonment*, PRI: London, 2, <http://www.penalreform.org/wp-content/uploads/2015/04/PRI-Prisons-global-trends-report-LR.pdf> (accessed 22 June 2016).
- 79 Chin, G.J. (2002), "Race, The War on Drugs, and the Collateral Consequences of Criminal Conviction," *The Journal of Gender, Race & Justice* [6:2002: 255].
- 80 Ibid., 260-262.

- 81 Bryan, M., Del Bone, E. & Pudney, S. (2013), *A Cost Benefit Analysis of Cannabis Legalisation*, Institute for Social & Economic Research, University of Essex, 92, <https://www.iser.essex.ac.uk/2013/09/15/a-cost-benefit-analysis-of-cannabis-legalisation> (accessed June 22, 2016).
- 82 Payne, J., M. & Wundersitz, J. (2008), *Police Drug Diversion: A Study of Criminal Offending Outcomes*. AIC Reports: Research and Public Policy Series 97, Australian Institute of Criminology: Canberra, 70, <http://www.aic.gov.au/publications/current%20series/rpp/81-99/rpp97.html> (accessed June 22, 2016).
- 83 Eastwood, N., et al., *A Quiet Revolution*, 6.
- 84 Ibid.
- 85 See UN General Assembly, "United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances," 1988, Article 2; Bewley-Taylor, D. & Jelsma, M. (2012), *The UN Drug Control Conventions: The Limits of Latitude, Series on Legislative Reform of Drug Policies*, no. 18, TNI: IDPC, <https://www.tni.org/files/download/dlr18.pdf> (accessed June 22, 2016).
- 86 Eastwood, N., et al., *A Quiet Revolution*, 7.
- 87 UK Home Office (2014), *Drugs: International Comparators*, UK Government, 47, https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/368489/DrugsInternationalComparators.pdf (accessed June 26, 2016).
- 88 See generally Eastwood, N., et al., *A Quiet Revolution*.
- 89 Ibid. See section on Colombia.
- 90 Dooley-Sammuli, M. (2011), *Drug Courts Are Not the Answer*, Open Society Foundations. (<https://www.opensocietyfoundations.org/voices/drug-courts-are-not-answer> accessed June 23, 2016).
- 91 Csete, J. & Tomasini-Joshi, D. (2015), *A Well-Intentioned, Deeply Flawed Approach to Drug Treatment*, Open Society Foundations, <https://www.opensocietyfoundations.org/voices/well-intentioned-deeply-flawed-approach-addiction-treatment> (accessed June 23, 2016).
- 92 Global Commission on Drug Policy, *Taking Control*, 22.
- 93 OAS, *The Drug Problem in the Americas*, 103.
- 94 EMCDDA & SICAD (2014), *2014 National Report (2013 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point: Portugal New Developments, Trend*, EMCDDA: Lisbon, 11, http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/996/2014_NATIONAL_REPORT.pdf (accessed June 26, 2016).
- 95 Hughes & Stevens, "What can we learn," 1015.
- 96 Ibid. & EMCDDA & SICAD, *2014 National Report*, 75.
- 97 Hughes, C. & Stevens, A. (2012), "A resounding success of a disastrous failure: re-examining the interpretation of evidence on the Portuguese decriminalisation of illicit drugs," *Drug and Alcohol Review* 31: 108.
- 98 98 International Narcotics Control Board (2015), *Statement of the President of the International Narcotics Control Board (INCB), Mr. Werner Sipp, Reconvened fifty-eighth session of the CND Special event: A public health approach as a base for drugs policy: The Portuguese case*, INCB: Vienna, https://www.incb.org/documents/Speeches/Speeches2015/statement_reconvened_CND_side_event_portugal.pdf (accessed June 26, 2016).
- 99 The National Monitoring Centre for Drugs and Addiction, *Annual Report: The Czech Republic Drug Situation 2013*, 2, http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/AR_2013_CZE.pdf (accessed June 26, 2016).
- 100 Hughes, C. & Ritter, A. (2008), *Monograph no. 16: A Summary of Diversion Programs for Drug and Drug Related Offenders in Australia*, DPMP Monograph Series, National Drug and Alcohol Research Centre: Sydney.
- 101 Mamber, N. (2006), "Coke and smack at the drugstore: harm reductive drug legalization: an alternative to a criminalization society," *Cornell Journal of Law and Policy*, 15 (3): 619-664.
- 102 Stevens, A. (2011), *Drugs, Crime and Public Health: the political economy of drug policy*, Routledge: Abingdon, 122-123.
- 103 Shanahan, M., Hughes, C. & McSweeney, T. (in press), *Australian police diversion for cannabis offenses: Assessing program outcomes and cost-effectiveness*, National Drug Law Enforcement Research Fund: Canberra.
- 104 McLaren, J. & Mattick, R.P. (2007), *Cannabis in Australia: use, supply, harms, and responses*, National Drug and Alcohol Research Centre, University of New South Wales, 560.
- 105 Goncalvesa, R., Lourenc, A. & Nogueira da Silva, S. (2015), "A social cost perspective in the wake of the Portuguese strategy for the fight against drugs," *International Journal of Drug Policy* 26, p. 207, doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.08.017> (accessed June 26, 2016).
- 106 Hughes & Stevens, "What can we learn," 1008; and see EMCDDA & SICAD, *2014 National Report*, 110.
- 107 Hughes & Stevens, "What can we learn," 1010.
- 108 EMCDDA & SICAD, *2014 National Report*, 109.
- 109 Hughes & Stevens, "What can we learn," 1010.
- 110 Jamaica Gleaner (2015), *Reformed Ganja Law Reaping Results, Says Justice Minister*, <http://jamaica-gleaner.com/article/news/20151008/reformed-ganja-law-reaping-results-says-jus>

tice-minister (accessed June 26, 2016).

111 Aldrich, M.R. & Mikuriya, T. (1988), "Savings in California Marijuana Law Enforcement Costs Attributable to the Moscone Act of 1976: A Summary," *Journal of Psychoactive Drugs* 20 (1): 75-81, http://digital.library.ucla.edu/websites/1998_999_002/platform/mj_study.html (accessed June 26, 2016).

112 Boecker, K. (2016), "On D.C.'s one-year anniversary with legalized marijuana, work remains," *The Washington Post*, <https://www.washingtonpost.com/blogs/all-opinions-are-local/wp/2016/02/25/on-d-c-s-one-year-anniversary-with-legalized-marijuana-work-remains/> (accessed June 26, 2016).

113 Magson, J. (2014), *Drugs, Crime and Decriminalisation: Assessing the Impact of Drug Decriminalisation Policies on the Efficiency and Integrity of the Criminal Justice System*, Winston Churchill Fellowship, 27, http://www.wcmt.org.uk/reports/1200_1.pdf (accessed June 26, 2016).

114 McLaren & Mattick, *Cannabis in Australia*, 560.

115 Bradford, B., "Unintended Consequences," in Delsol, R. & Shiner, M. (Eds.) (2015), *Stop and Search: The Anatomy of a Police Power*, Palgrave Macmillan: London, 116.

116 UNODC (2015), *Briefing paper: Decriminalisation of Drug Use and Possession for Personal Consumption*, <http://www.tdpc.org.uk/sites/default/files/UNODC-decrim-paper.pdf> (accessed on June 15, 2016).

117 Gallahue, P. & Lines, R. (2015), *The Death Penalty for Drug Offences: Global Overview 2015*, HRI: London, https://www.hri.global/files/2015/10/07/DeathPenaltyDrugs_Report_2015.pdf (accessed July 27, 2016).

118 Ibid; and data from Iran Human Rights (2016), *Annual Report on the Death Penalty in Iran 2015*, http://iranhr.net/media/files/Rapport_iran_2014-GB-120314-BD.pdf (accessed August 2, 2016); and Amnesty International (2016), *Death Sentences and Executions Report 2015*, <https://www.amnesty.org/en/documents/act50/3487/2016/en/> (accessed August 2, 2016).

119 Al Jazeera (2016), *Indonesia executes four convicted drug traffickers*, <http://www.aljazeera.com/news/2016/07/reports-indonesia-executes-convicted-drug-traffickers-160728182341683.html> (accessed September 26, 2016).

120 Ibid., 8.

121 Coomber, R. (2010), "Reconceptualising drug markets and drug dealers—the need for change," *Drugs and Alcohol Today*, 10 (1): 10.

122 Benso, V. (2010), "User-dealer, those who have been forgotten by harm-reduction," *SuchtMagazin* 34, <http://www.talkingdrugs.org/sites/default/files/drug-user-report-benso.pdf> (accessed June 15, 2016).

123 Coomber, R., "Reconceptualising drug markets," 10.

124 Coomber, R., Lowther, J. & Moyle, L. (2013), "Crushing a Walnut With a Sledge Hammer? Analysing the Penal Response to the Social Supply of Illicit Drugs," *Social and Legal Studies*, 22 (4:), p. 554.

125 Nicholas, R., (2008), *The impact of social networks and not-for-profit illicit drug dealing on illicit drug markets in Australia*, National Drug Law Enforcement Research Fund: Hobart, 2.

126 The term "user-dealer" can also be used to refer to people who deal drugs to fund recreational drug use, though it is more commonly utilised to describe those who use drugs problematically and who deal.

127 Coomber, R. & Moyle, L. (2015), "Earning a Score: An Exploration of the Nature and Roles of Heroin and Crack Cocaine 'User-Dealers'", *The British Journal of Criminology*, 55 (3): 534-555.

128 Ibid.

129 Fleetwood, J. (2011), "Five Kilos: Penalties and Practice in the International Cocaine Trade," *The British Journal of Criminology*, 51 (2): 382 & 389.

130 Fleetwood, J. (2013), "Five myths about drug mules and the death penalty," *The Conversation*, September 2, 2013, <https://theconversation.com/five-myths-about-drug-mules-and-the-death-penalty-17706> (accessed June 9, 2016).

131 Fleetwood, J. (2009), *Women in the international cocaine trade: Gender, choice and agency in context*, University of Edinburgh, 234, <https://www.era.lib.ed.ac.uk/bitstream/handle/1842/9895/Fleetwood2009.pdf?sequence=1> (accessed on June 17, 2016).

132 Fleetwood, J., Stevens, A., Klein, A. & Dr Chatwin, C. (2011), *Written Evidence for Draft Sentencing Guidelines: Drugs and Burglary*, UK Justice Committee, <http://www.publications.parliament.uk/pa/cm201012/cmselect/cmjust/1211/1211we05.htm> (accessed on June 9, 2016).

133 Ibid.

134 Green, P. cited in Fleetwood, "Five Kilos," 380.

135 Ibid., 381.

136 Fleetwood, "Five Kilos," 377.

137 At the time of writing, four programs were in the final stages of development, while 13 were being developed. A further 15 were being explored. See <http://www.leadbureau.org/> for more information.

138 The threshold does not apply to cannabis or prescription pills. See Collins, S.E., Lonczak, H.S. & Clifasefi, S.L. (2016),

- LEAD Program Evaluation: *The Impact of LEAD on Housing, Employment and Income/Benefits*, University of Washington, Harborview Medical Center, http://static1.1.sqspcdn.com/static/f/1185392/27047605/1464389327667/housing_employment_evaluation_final.PDF?token=bcMH1VTfG6JVitrbfDvlcPlr%2F84%3D (accessed June 23, 2016).
- 139 Drug Policy Alliance (2016), *Law Enforcement Assisted Diversion (LEAD): Reducing the Role of Criminalization in Local Drug Control*, 2, http://www.drugpolicy.org/sites/default/files/DPA%20Fact%20sheet_Law%20Enforcement%20Assisted%20Diversion%20%28LEAD%29%20_%28Feb.%202016%29.pdf (accessed June 23, 2016).
- 140 Collins, S.E., Lonczak, H.S. & Clifasefi, S.L. (2015), *LEAD Program Evaluation: Recidivism Report*, University of Washington, Harborview Medical Center, 2, http://static1.1.sqspcdn.com/static/f/1185392/26121870/1428513375150/LEAD_EVALUATION_4-7-15.pdf?token=OGsa4Px6%2F4kRcyXU3mPqgSrLU-8o%3D (accessed June 23, 2016).
- 141 Collins, S.E., Lonczak, H.S. & Clifasefi, S.L. (2015), *LEAD Program Evaluation: Criminal Justice and Legal System Utilization Associated Costs*, University of Washington, Harborview Medical Center, 2, (<http://static1.1.sqspcdn.com/static/f/1185392/26401889/1437170937787/June+2015+LEAD-Program-Evaluation-Criminal-Justice-and-Legal-System-Utilization-and-Associated-Costs.pdf?token=A%2BLi2LOgvSxBj2bAU-6tiOKfhLcY%3D>) (accessed June 23, 2016).
- 142 Collins, Lonczak, & Clifasefi, *LEAD Program Evaluation: The Impact of LEAD on Housing*.
- 143 Csete, J. et al., *Public health and international drug policy*, 1459.
- 144 Ibid.
- 145 Ibid., 1460.
- 146 Alternative ASEAN Network on Burma (2004), *A failing grade: Burma's drug eradication Efforts*, iv, www.altsean.org/Docs/PDF%20Format/Special%20Reports/Failing%20Grade.pdf (accessed June 20, 2016).
- 147 147 Camacho, A. & Mejía, D. (2014) "Consecuencias de la aspersión aérea en la salud: evidencia desde el caso colombiano," in *Costos Económicos y Sociales del Conflicto en Colombia: ¿Cómo construir un posconflicto sostenible?* Universidad de los Andes: Colombia, 117-138, <http://www.jstor.org/stable/10.7440/j.ctt1b3t7zx> (accessed June 20, 2016).
- 148 Moloney, A. (date unknown), *Displaced in Colombia*, *Nacla*, <https://nacla.org/article/displaced-colombia> (accessed August 2, 2016).
- 149 Buxton, J. (2015), *Drug Crop Production, Poverty and Development*, OSF: New York, <https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/drug-crop-production-poverty-and-development-20150208.PDF> (accessed June 20, 2016).
- 150 Ibid, 13.
- 151 Global Commission on Drug Policy, *Taking Control*.
- 152 McFarland Sánchez-Moreno, M. (2015), "Winding Down the War on Drugs: Reevaluating Global Drug Policy," *Harvard International Review* 36 (4), <http://hir.harvard.edu/winding-down-the-war-on-drugs-reevaluating-global-drug-policy/> (accessed August 3, 2016).
- 153 United Nations (2009), *Political Declaration and Plan of Action on International Cooperation towards an Integrated and Balanced Strategy to Counter the World Drug Problem*, UNODC: Vienna, https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Political_Declaration/Political_Declaration_2009/Political-Declaration2009_V0984963_E.pdf (accessed June 29, 2016).
- 154 United Nations (2015), *Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development*, UN: New York, <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/7891Transforming%20Our%20World.pdf> (accessed June 29, 2016).
- 155 Tinasti, K., Bém, P., Grover A., Kazatchkine M. & Dreifuss R. (2015), "SDGs will not be achieved without drug policy reform," *The Lancet*, 386 (9999): 1132.

RECONOCIMIENTOS

COORDINACIÓN TÉCNICA

Niamh Eastwood
Edward Fox
Khalid Tinasti

Gloria Lai
Rick Lines
Araceli Manjon-Cabeza
Maria McFarland Sanchez-Moreno
Robert Muggah
Christian Schnieder
Zara Snapp
Yong-an Zhang

PANEL DE EXPERTOS DE REVISIÓN

Kenza Afsahi
Ursula Cassani-Bossy
Mary Chinery Hesse
Joanne Csete
Ruth Birgin
Larry Gaines

LA COMISIÓN GLOBAL DE POLÍTICAS DE DROGAS

SECRETARÍA

Khalid Tinasti
Ilona Szabó de Carvalho
Eric Grant
Laura Vuillequez

APOYO

Open Society Foundations
Virgin Unite
Oak Foundation
The Swiss Federal Department of Foreign Affairs



RECURSOS ADICIONALES

www.countthecosts.org	www.incb.org
www.cupihd.org	www.talkingdrugs.org
www.drugpolicy.org	www.tdpf.org.uk
www.globalcommissionondrugs.org	www.druglawreform.info
www.hivlawcommission.org	www.beckleyfoundation.org
www.hri.global	www.unodc.org
www.hrw.org	www.wola.org/program/drug_policy
www.igarape.org.br	www.wacommissionondrugs.org
www.intercambios.org.ar	www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/Pages/ WorldDrugProblem.aspx
www.icsdp.org	www.who.int/topics/substance_abuse/en/
www.idhdp.com	www.release.org.uk
www.idpc.net	
www.inpud.net	

INFORMES DE LA COMISIÓN GLOBAL DE POLÍTICAS DE DROGAS

- La Guerra contra las Drogas (2011)
- La Guerra contra las Drogas y VIH/SIDA: Cómo la Criminalización del Uso de Drogas fomenta la Pandemia Global (2012)
- El impacto negativo de la Guerra contra las Drogas en la Salud Pública: La epidemia oculta de Hepatitis C (2013)
- Asumiendo el control: Caminos hacia políticas de drogas eficaces (2014)
- El impacto negativo del control de drogas en la Salud Pública: La crisis global de dolor evitable (2015)

<http://www.globalcommissionondrugs.org/reports/>

CONTACTO

secretariat@globalcommissionondrugs.org
www.globalcommissionondrugs.org



COMISIÓN GLOBAL
DE POLÍTICA DE DROGAS

LA COMISIÓN GLOBAL DE POLÍTICAS DE DROGAS

El propósito de La Comisión Global De Políticas De Drogas es llevar al plano internacional la discusión científicamente fundada acerca de las maneras humanitarias y efectivas de reducir los daños causados por las drogas a las personas y la sociedad.

OBJETIVOS

- Revisar los supuestos básicos, la efectividad y las consecuencias del abordaje de la 'guerra' contra las drogas
- Evaluar los riesgos y beneficios de diferentes respuestas nacionales al problema de las drogas
- Desarrollar recomendaciones factibles y basadas en evidencias para una reforma constructiva legal y de políticas