

# TIEMPO DE CAMBIAR:

## PROMOVER NUEVAS POLÍTICAS SOBRE DROGAS QUE RESPETEN LOS DERECHOS HUMANOS



AMNISTÍA  
INTERNACIONAL



**Amnistía Internacional es un movimiento integrado por 10 millones de personas que activa el sentido de humanidad dentro de cada una de ellas y que hace campaña en favor de cambios que permitan que todo el mundo disfrute de sus derechos humanos.**

**Nuestra visión es la de un mundo donde quienes están en el poder cumplen sus promesas, respetan el derecho internacional y rinden cuentas.**

**Somos independientes de todo gobierno, ideología política, interés económico y credo religioso, y nuestro trabajo se financia principalmente con las contribuciones de nuestra membresía y con donativos.**

**Creemos que actuar movidos por la solidaridad y la compasión hacia nuestros semejantes en todo el mundo puede hacer mejorar nuestras sociedades.**

© Amnesty International 2024

Salvo que se indique lo contrario, el contenido de este documento está protegido por una licencia 4.0 de Creative Commons (atribución, no comercial, sin obra derivada, internacional).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode.es>

Para más información, visiten la página *Permisos* de nuestro sitio web: <https://www.amnesty.org/es/permissions/>.

El material atribuido a titulares de derechos de autor distintos de Amnistía Internacional

no está protegido por la licencia Creative Commons.

Publicado por primera vez en 2024

por Amnesty International Ltd.

Peter Benenson House, 1 Easton Street

London WC1X 0DW, Reino Unido



**Ilustración de portada:** Ilustración artística del impacto de las políticas punitivas sobre drogas, que muestra a una mujer indígena consumiendo tabaco de forma tradicional, una persona detenida por la policía, fuerzas militarizadas contra el narcotráfico y activistas que piden el fin de la “guerra contra las drogas”.

Ésta y todas las demás ilustraciones © Jaskiran Kaur

# ÍNDICE



<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>3</b>
<b>DERECHO Y NORMAS INTERNACIONALES .....</b>	<b>5</b>
<b>PRINCIPIOS GENERALES QUE DEBEN GUIAR LA REFORMA DE LAS POLÍTICAS SOBRE DROGAS.....</b>	<b>8</b>
<b>IMPERATIVOS DE DERECHOS HUMANOS PARA LA REFORMA DE LAS POLÍTICAS SOBRE DROGAS.....</b>	<b>11</b>
1. GARANTIZAR QUE LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y DE LOS DERECHOS SEA EL EJE FUNDAMENTAL DE LAS POLÍTICAS SOBRE DROGAS .....	11
2. ABORDAR LAS INJUSTICIAS ARRAIGADAS EN EL SISTEMA DE JUSTICIA PENAL .....	19
3. REDUCIR LA VIOLENCIA Y EL IMPACTO DE LA DELINCUENCIA ORGANIZADA, GARANTIZANDO NORMATIVAS Y POLÍTICAS ADECUADAS PARA PROTEGER A LA POBLACIÓN.....	23
4. REFORMAR EL RÉGIMEN INTERNACIONAL DE CONTROL DE DROGAS .....	27

TIEMPO DE CAMBIAR:  
PROMOVER NUEVAS POLÍTICAS SOBRE DROGAS QUE RESPETEN LOS DERECHOS HUMANOS

# INTRODUCCIÓN

No cabe duda de que la “guerra contra las drogas” ha fracasado a nivel global. La cruzada antidrogas no sólo no ha logrado su cuestionable objetivo de erradicar las drogas, sino que la noción de la prohibición y su aplicación han facilitado abusos generalizados contra los derechos humanos y violencia en todo el mundo.

A lo largo de los años, Amnistía Internacional y muchas otras organizaciones de la sociedad civil y mecanismos internacionales de derechos humanos han documentado las violaciones de derechos humanos generalizadas producidas como consecuencia directa de la aplicación de políticas punitivas sobre drogas. Éstas comprenden abusos policiales, discriminación, ejecuciones extrajudiciales, tortura y otros malos tratos, detenciones arbitrarias y violaciones de los derechos económicos, sociales y culturales, incluido el derecho a la salud. En algunos casos, los abusos cometidos en nombre del control de drogas han llegado a constituir crímenes de lesa humanidad.

Sin duda, las drogas entrañan riesgos según cómo se utilicen y quién lo haga. Sin embargo, en las últimas décadas, la respuesta de la comunidad internacional a los riesgos y desafíos que plantean las drogas muchas veces ha supuesto más perjuicios que beneficios. Los supuestos intentos para proteger la salud pública han dejado un legado de violencia, enfermedad, encarcelamiento masivo, sufrimiento y abusos. Además, la disponibilidad de las drogas y su consumo han aumentado a lo largo de los años, junto con los riesgos y daños que éste conlleva, a la vez que se ha intensificado la violencia asociada a los mercados ilícitos.<sup>1</sup>

Precisamente por la existencia de los peligros relativos a las drogas, los gobiernos deben asumir el control y regular la manera en la que esas sustancias se producen, se venden y se consumen para gestionar y minimizar sus posibles daños. Por lo tanto, los Estados deben tratar de someter a control gubernamental las drogas que actualmente son ilícitas por medio de una normativa responsable y de servicios de prevención, reducción del daño y tratamiento basados en la evidencia científica, en lugar de aplicar políticas fracasadas de prohibición y criminalización, que facilitan abusos contra los derechos humanos y contribuyen a la existencia de mercados no regulados, inherentemente propensos a la violencia y perjudiciales para la salud pública.

A nivel mundial, son muchas las jurisdicciones que se alejan de un enfoque dominado por las respuestas de la justicia penal y viran significativamente hacia la salud pública y los derechos humanos. Los nuevos planteamientos que destacan la reducción del daño, el tratamiento y el apoyo social están ganando popularidad, al reconocer las consecuencias negativas de los modelos actuales basados en la prohibición, la criminalización y el castigo.<sup>2</sup> Los datos obtenidos durante años mediante políticas innovadoras aplicadas en países de distintas regiones del mundo han descalificado la lógica de la “guerra contra las drogas” y contribuido a los continuos avances en la comprensión de las políticas sobre drogas.

Este documento de política, basado en la investigación propia de Amnistía Internacional sobre las implicaciones para los derechos humanos de las políticas punitivas sobre drogas, así como en una consulta de varios años de duración efectuada tanto en Amnistía Internacional como entre socios externos, pretende contribuir al desarrollo de políticas sobre drogas que respeten más los derechos humanos. Durante la elaboración del presente documento de política, Amnistía Internacional solicitó asesoramiento a especialistas externos de diversos campos pertinentes, como la salud pública, la medicina, los derechos humanos y la política social para abordar las complejidades de las políticas sobre drogas, así como a organizaciones de la sociedad civil, personas consumidoras de drogas y otras comunidades afectadas, a fin de reflejar las experiencias vividas por las personas más afectadas por la prohibición y la penalización de las drogas.

Amnistía Internacional pide a los Estados que adopten nuevos modelos para el control de las drogas que den prioridad a la protección de la salud de las personas y otros derechos humanos. Esto debe incluir la despenalización del uso, la posesión, el cultivo y la adquisición de drogas para consumo propio, y una

---

<sup>1</sup> Según datos de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), en 2021 se estimaba que el número de personas de entre 15 y 64 años que consumían drogas ascendía a 296 millones en todo el mundo, un aumento del 23% con respecto a 2011. Véase UNODC, *Informe Mundial sobre las Drogas 2023*, junio de 2023, pág. 13.

<sup>2</sup> Para obtener más ejemplos de avances positivos recientes y buenas prácticas que sitúan los derechos humanos en el centro de la política sobre drogas, véase el Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas*, 15 de agosto de 2023, doc. ONU A/HRC/54/53.

regulación efectiva de las drogas que proporcione canales legales y seguros a quienes tienen permiso para acceder a ellas. Dichas políticas deben ir acompañadas de una expansión de los servicios de salud y otros servicios sociales para abordar los problemas relacionados con las drogas, así como de otras medidas encaminadas a abordar las causas socioeconómicas subyacentes que aumentan los riesgos del consumo de drogas y que llevan a las personas a participar en su comercio ilícito, como la pobreza, la discriminación, el desempleo, la enfermedad, la negación de la educación o la falta de vivienda.

# DERECHO Y NORMAS INTERNACIONALES



Las políticas mundiales sobre control de drogas se basan en un marco jurídico internacional que se concreta en tres convenios de la ONU en los que son Partes casi todos los Estados.<sup>3</sup> La Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes (Convención Única) —modificada posteriormente por el Protocolo de 1972— y el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 establecen un sistema de control centralizado que prohíbe una serie de sustancias y especifican medidas para eliminar su producción, transporte, venta y consumo. En 1988 se adoptó la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas para fortalecer la cooperación internacional en actividades contra el tráfico y el cumplimiento del régimen de control de drogas.

Los convenios de la ONU sobre drogas se basan en el supuesto subyacente de que las drogas y la drogadicción son un “mal grave” que hay que impedir y erradicar para proteger a la humanidad.<sup>4</sup> La catalogación de las drogas —y, por ende, de las personas que las consumen— como “un mal” introdujo en el derecho internacional un concepto que, utilizando términos morales, define el consumo de drogas como una forma única y excepcional de conducta errónea.<sup>5</sup>

En muchos casos, la obligación de aprobar legislación para cumplir los convenios de la ONU sobre drogas ha dado lugar a leyes nacionales draconianas y mecanismos de control muy invasivos, que a menudo exceden lo exigido en los convenios.<sup>6</sup> Aun cuando los convenios de la ONU sobre drogas prevén la consideración de alternativas a la detención y medidas para la prevención y el tratamiento de la drogodependencia,<sup>7</sup> los Estados por lo general han optado por una interpretación estricta de sus obligaciones en virtud de dichos convenios al redactar leyes y políticas nacionales sobre drogas. Algunos países han aplicado medidas punitivas que van más allá de lo requerido en los tratados y que violan los derechos humanos.<sup>8</sup>

Aunque, según los convenios de la ONU sobre drogas, el objetivo principal del régimen internacional de control de drogas es proteger el derecho a la salud y el bienestar de la humanidad, los propios convenios contienen sólo unas pocas disposiciones sobre el acceso a los servicios relacionados con la salud para reducir los riesgos y daños de las drogas y, en su lugar, se centran en el castigo como principal forma de abordar los problemas relacionados con las drogas.<sup>9</sup> Los Estados justifican las medidas que toman para limitar y reprimir el

<sup>3</sup> Todos los Estados miembros de la ONU son Parte en al menos uno de estos convenios. La Convención Única de 1961 ha sido ratificada por 185 Estados, el Convenio de 1971, por 183, y la Convención de 1988 tiene 189 Estados Partes.

<sup>4</sup> En el preámbulo de la Convención Única de 1961 las Partes reconocen que “la toxicomanía constituye un mal grave para el individuo y entraña un peligro social y económico para la humanidad”, y se afirma que las Partes tienen la “obligación de prevenir y combatir ese mal”.

<sup>5</sup> Christopher Hobson, “Challenging ‘evil’: Continuity and change in the drug prohibition regime” en *International Politics*, julio de 2014, volumen 51, edición 4, pág. 528.

<sup>6</sup> David Bewley-Taylor, “Challenging the UN drug control conventions: problems and possibilities”, en *The International Journal of Drug Policy*, 2003, pág. 173.

<sup>7</sup> Convención Única sobre Estupefacientes, reformada en virtud del Protocolo de 1972, artículos 36.b y 38.

<sup>8</sup> Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, *State responses to drug-related criminality*, 2019, doc. ONU E/INCB/2019/Alert.12.

<sup>9</sup> Damon Barrett et al., *Recalibrating the Regime: The need for a human rights-based approach to international drug policy*, Programa sobre Políticas de Drogas de la Beckley Foundation, marzo de 2008, pág. 19

suministro y consumo de drogas ilícitas con el argumento de que la amenaza de sanciones penales ayudará a reducir, y en último extremo a eliminar, el consumo de drogas, lo que, a su vez, se traducirá en una mejora de la salud pública.

Sin embargo, la amplia dependencia de la legislación penal, las políticas represivas y otras medidas aplicadas con vistas a la prohibición han creado, por el contrario, numerosos obstáculos para la realización efectiva del derecho a la salud y han dado lugar a violaciones generalizadas de los derechos humanos. A este respecto, el relator especial de la ONU sobre el derecho a la salud concluyó hace largo tiempo que la criminalización del consumo y la posesión de drogas es desproporcionada y, además, no cumple su finalidad principal de prevenir los daños a la salud ni sirve como forma de control de estupefacientes.<sup>10</sup> Del mismo modo, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se ha mostrado preocupado por la penalización del consumo y la posesión de drogas, ya que impide que las personas necesitadas de tratamiento lo reciban.<sup>11</sup>

En 2019, la ONU publicó una Posición Común en materia de drogas que sitúa los derechos humanos en el centro del régimen internacional de control de drogas.<sup>12</sup> La posición no sólo señala los fracasos y las limitaciones de la “guerra contra las drogas” a escala global, sino que también reconoce que las políticas punitivas sobre drogas han sido ineficaces para reducir el narcotráfico y para reducir el consumo y el suministro de drogas con fines no médicos. La Posición Común también reconoce que las políticas punitivas socavan los derechos humanos y el bienestar de las personas que consumen drogas, así como los de sus familias y comunidades, por lo que pide a los gobiernos que promuevan alternativas a la condena y el castigo, incluida la despenalización del consumo y la posesión de drogas para el consumo propio.

Múltiples mecanismos de derechos humanos han recomendado también a los países que despenalicen el consumo y la posesión de drogas para el consumo propio como medio para proteger la salud pública y los derechos humanos. De manera significativa, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales,<sup>13</sup> el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer,<sup>14</sup> el Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria,<sup>15</sup> el relator especial de la ONU sobre el derecho a la salud<sup>16</sup> y el relator especial de la ONU sobre ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias<sup>17</sup> han recomendado la despenalización del consumo y la posesión de drogas como paso importante hacia el cumplimiento de las obligaciones de los Estados en materia de derechos humanos. Otras normas internacionales que aclaran la relación entre los convenios de la ONU sobre drogas y el derecho internacional de los derechos humanos, como las Directrices Internacionales sobre Derechos Humanos y Política de Drogas<sup>18</sup> y los Principios del 8 de marzo,<sup>19</sup> han aclarado la relación del derecho internacional de los derechos humanos y los convenios de la ONU sobre drogas, dejando claro que la discrecionalidad de los Estados es limitada a la hora de prohibir el consumo, la posesión, la compra o el cultivo de drogas para consumo propio.

---

<sup>10</sup>Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 6 de agosto de 2010, doc. ONU A/65/255, párr. 14.

<sup>11</sup>Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observaciones finales: Filipinas, 7 de octubre de 2016, doc. ONU E/C.12/PHL/CO/5-6, párr. 53; Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observaciones finales: Lituania, 30 de marzo de 2023, doc. ONU E/C.12/LTU/CO/3, párrs 62-63; Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observaciones finales: Uzbekistán, 31 de marzo de 2022, doc. ONU E/C.12/UZB/CO/3, párrs. 52-53

<sup>12</sup> Junta de los Jefes Ejecutivos para la Coordinación del Sistema de las Naciones Unidas, *United Nations system common position supporting the implementation of the international drug control policy through effective inter-agency collaboration*, 18 de enero de 2019, doc. ONU CEB/2018/2.

<sup>13</sup>Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observaciones finales: Filipinas, 7 de octubre de 2016, doc. ONU E/C.12/PHL/CO/5-6, párr. 54; Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observaciones finales: Benín, 27 de marzo de 2020, doc. ONU E/C.12/BEN/CO/3, párr. 42; Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observaciones finales: Serbia, 6 de abril de 2022, doc. ONU E/C.12/SRB/CO/3, párr. 63.

<sup>14</sup> Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Observaciones finales: Kirguistán, 29 de noviembre de 2021, doc. ONU CEDAW/C/KGZ/CO/5, párr. 46.a.

<sup>15</sup> Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria, *La detención arbitraria en relación con las políticas de fiscalización de drogas*, 18 de mayo de 2021, doc. ONU A/HRC/47/40.

<sup>16</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 6 de agosto de 2010, doc. ONU A/65/255, párrs. 49, 62.

<sup>17</sup> Informe del Relator Especial sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias, *Muertes en las prisiones*, 18 de abril de 2023, doc. ONU A/HRC/53/29, párr. 22.

<sup>18</sup> Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y Centro Internacional de Derechos Humanos y Política sobre Drogas (Universidad de Essex), *Directrices Internacionales sobre Derechos Humanos y Política de Drogas*, marzo de 2019.

<sup>19</sup> Comisión Internacional de Juristas, *The 8 March Principles for a Human Rights-Based Approach to Criminal Law Proscribing Conduct Associated with Sex, Reproduction, Drug Use, HIV, Homelessness and Poverty*, marzo de 2023.

Los mecanismos internacionales de derechos humanos han igualmente comenzado a explorar la necesidad de alejarse de los modelos basados en la prohibición con el fin de respetar más los derechos humanos. En 2023, la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos recomendó a los Estados que consideraran la posibilidad de desarrollar un sistema regulador para permitir el acceso legal a las drogas y que tomaran el control de los mercados de drogas ilegales mediante una regulación responsable destinada a eliminar los beneficios del tráfico ilegal, la criminalidad y la violencia.<sup>20</sup> Del mismo modo, el Relator Especial de la ONU sobre el Derecho a la Salud ha pedido a los Estados que, como forma de reducir los daños generales, desarrollen marcos reguladores responsables y cohesionados en materia de drogas, basados en pruebas científicas, prestando atención a las asimetrías de poder.<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas*, 15 de agosto de 2023, doc. ONU A/HRC/54/53, párrs. 68.a y 68.c.

<sup>21</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 30 de abril de 2024, doc. ONU A/HRC/56/52, párrs. 56, 85.f.

# PRINCIPIOS GENERALES QUE DEBEN GUIAR LA REFORMA DE LAS POLÍTICAS SOBRE DROGAS



## Los Estados deben abstenerse de aplicar políticas represivas que dañen a la población en lugar de protegerla.

La “guerra contra las drogas” ha sido, en realidad, una guerra contra personas concretas, pertenecientes sobre todo a los sectores más pobres y marginados de la sociedad, que ha socavado los derechos de millones de individuos.

Las drogas pueden entrañar ciertos riesgos para individuos y sociedades, por lo que obligan a los Estados a adoptar medidas adecuadas para proteger a la población de sus efectos nocivos.<sup>22</sup> Sin embargo, el uso intensivo de la legislación penal, operaciones contra el narcotráfico y otras medidas represivas basadas en la prohibición ha dado lugar a violaciones de derechos humanos y abusos generalizados.<sup>23</sup>

## Quienes consumen drogas no renuncian a sus derechos humanos.

Los Estados están obligados a respetar, proteger y realizar los derechos humanos de quienes consumen drogas y de las demás comunidades afectadas por las leyes y políticas sobre drogas o por su aplicación.<sup>24</sup> El hecho de que una persona consuma drogas o se sospeche que lo hace no puede tomarse como base para

<sup>22</sup> Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), 11 de agosto de 2000, doc. ONU E/C.12/2000/4, párr. 15; Comité de Derechos Humanos: Observación general N° 36 sobre el artículo 6 del PIDCP: El derecho a la vida, doc. ONU CCPR/C/GC/36, párr. 35.

<sup>23</sup> Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas*, 15 de agosto de 2023, doc. ONU A/HRC/54/53.

<sup>24</sup> Consejo de Derechos Humanos, *Contribución del Consejo de Derechos Humanos en lo referente a las repercusiones de las políticas de drogas en los derechos humanos*, Resolución 52/24, doc. ONU A/HRC/RES/52/24, párr. 1.

vulnerar sus derechos, aunque haya desarrollado drogodependencia o el régimen de control de drogas aplicable permita su encarcelamiento u otras sanciones.<sup>25</sup>

## **El control de drogas no debe utilizarse para justificar violaciones de derechos humanos, sino que en su lugar debe contribuir a realizar el derecho a la salud y otros derechos humanos.**

Las políticas de control de drogas deben ser entendidas como un medio para lograr objetivos más amplios, tales como proteger el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, garantizar la igualdad y la no discriminación y evitar la violencia asociada a los mercados ilícitos.<sup>26</sup>

Las leyes y políticas sobre drogas deben abordar los efectos desproporcionados que históricamente han tenido sobre los sectores más pobres y marginados de la sociedad, incluidas las comunidades que viven en áreas identificadas con el cultivo y el comercio de drogas. Estos efectos se agravan a menudo con formas entrecruzadas de discriminación contra mujeres y niñas, personas menores de edad, minorías raciales, étnicas o de otro tipo, pueblos indígenas, personas que viven con el VIH, población LGBTI, trabajadores y trabajadoras sexuales, personas que viven en la pobreza, personas sin hogar, personas con discapacidad o privadas de libertad, entre otras.

## **Es preciso mantener e intensificar el cambio de paradigma iniciado en favor de políticas de salud pública y basadas en los derechos humanos.**

El uso intensivo del derecho penal y de políticas represivas no ha logrado reducir el consumo y la disponibilidad de drogas a lo largo de los años, y ha agravado los riesgos y daños del consumo de drogas y la violencia asociada a los mercados ilícitos.<sup>27</sup> Las nuevas políticas sobre drogas deben situar los derechos humanos y la salud pública en el centro y no adoptar planteamientos punitivos.

Los Estados deben establecer mecanismos para garantizar que todas las leyes, políticas y prácticas sobre drogas sean compatibles con el derecho y las normas internacionales de derechos humanos.<sup>28</sup>

## **Deben extraerse lecciones de modelos alternativos de regulación estatal.**

Al tiempo que se abandonan los modelos basados en la prohibición, las autoridades deben extraer enseñanzas clave de alternativas que hayan demostrado proteger y respetar los derechos humanos de forma más efectiva, y que hayan dado prueba del impacto positivo de dichas reformas en materia de salud pública y derechos humanos, así como indicios de dónde han surgido problemas.

Deben analizarse las pruebas y las buenas prácticas de los ejemplos internacionales de regulación de drogas ilícitas —como la regulación del cannabis con fines médicos y no médicos, los programas de terapia médica para personas que consumen opioides, la despenalización de todas las drogas o la regulación de cultivos ilícitos— cuyo objetivo es limitar los daños personales, sociales y de salud pública que éstas y los mercados correspondientes entrañan.

Las experiencias y lecciones extraídas de la regulación de drogas que en la actualidad son legales, como el alcohol y el tabaco, deberían servir de base para el desarrollo de nuevas políticas. Por ejemplo, algunas disposiciones del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (compilación de buenas prácticas de base empírica para regular diversas actividades relacionadas con una sustancia de alto riesgo) tienen por objeto reducir los daños sociales, ambientales y de salud pública del tabaco aplicando, entre otras

---

<sup>25</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 6 de agosto de 2010, doc. ONU A/65/255, párr. 8.

<sup>26</sup> Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas*, 15 de agosto de 2023, doc. ONU A/HRC/54/53, párr. 67.

<sup>27</sup> UNODC, *Informe Mundial sobre las Drogas 2023*, junio de 2023, pág. 13.

<sup>28</sup> Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y Centro Internacional de Derechos Humanos y Política sobre Drogas (Universidad de Essex), *Directrices Internacionales sobre Derechos Humanos y Política de Drogas*, marzo de 2019, p. 23.

medidas, restricciones a la publicidad y medidas para evitar la interferencia de la industria tabacalera en las políticas de control del tabaco.<sup>29</sup>

**No existe una solución única y aplicable a todos los casos, por lo que es preciso adaptar las políticas a cada droga y a la realidad social de cada grupo de riesgo, teniendo en cuenta consideraciones científicas y de salud, de conformidad con los derechos humanos.**

Las nuevas políticas y modelos reguladores de las drogas deben ser lo bastante flexibles como para responder a las diferentes drogas, conductas de consumo, grupos y necesidades presentes en contextos y regiones distintos.

La aplicación de las nuevas políticas y modelos reguladores podrá, cuando lo justifique el derecho internacional de los derechos humanos, efectuarse de forma gradual a lo largo de un periodo, sobre todo en los casos en que los datos disponibles sobre las políticas existentes sean limitados. Esto facilitará una supervisión y evaluación minuciosas de sus resultados, y permitirá gestionar y minimizar los posibles peligros y perjuicios que entrañen. Las nuevas políticas o modelos reguladores deben adaptarse y ajustarse a las necesidades concretas de cada país y a sus capacidades institucionales de manera que sean acordes al derecho y las normas internacionales de los derechos humanos. Ello incluye utilizar los medios a su alcance para lograr objetivos legítimos con el menor impacto restrictivo posible en los derechos humanos.

---

<sup>29</sup> Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT), disponible en <https://fctc.who.int/who-fctc/overview>; Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 6 de agosto de 2010, doc. ONU A/65/255, párr. 74.

# IMPERATIVOS DE DERECHOS HUMANOS PARA LA REFORMA DE LAS POLÍTICAS SOBRE DROGAS

**1. GARANTIZAR QUE LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y DE LOS DERECHOS SEA EL EJE FUNDAMENTAL DE LAS POLÍTICAS SOBRE DROGAS.**



TIEMPO DE CAMBIAR:  
PROMOVER NUEVAS POLÍTICAS SOBRE DROGAS QUE RESPETEN LOS DERECHOS HUMANOS

## a. Respetar el derecho a la salud y aumentar el acceso a servicios sanitarios y sociales para reducir los riesgos y daños asociados al consumo de drogas.

Los gobiernos deben situar su obligación de garantizar el derecho a la salud como eje de sus políticas sobre drogas.<sup>30</sup> Por tanto, deben garantizar el acceso a servicios sociales y de salud contrastados y respetuosos con las cuestiones de género, a nivel tanto individual como familiar y comunitario.<sup>31</sup> Los servicios deberán ser acordes al derecho y las normas internacionales de derechos humanos, incluir prevención, información, reducción del daño y tratamiento y rehabilitación voluntarios no discriminatorios —si se recomiendan por razones médicas— y estar disponibles también en las prisiones y en otras situaciones de privación de libertad.<sup>32</sup>

Los Estados deben garantizar que dichos servicios están disponibles y que son aceptables y de fácil acceso para todas las personas, no discriminatorios y de buena calidad,<sup>33</sup> lo que significa prestar especial atención a las necesidades de los sectores más marginados y a las necesidades concretas de mujeres, niños, niñas y adolescentes.<sup>34</sup> Los servicios de reducción del daño y de tratamiento deben facilitarse en lugares adecuados para las mujeres que consumen drogas y responder a las necesidades de género, integrando tratamientos, servicios e información de salud sexual y reproductiva y de atención infantil.<sup>35</sup>

Los Estados deben garantizar la prestación de una amplia gama de servicios de reducción del daño para reducir los riesgos de los diferentes tipos y formas de consumir drogas,<sup>36</sup> incluidos programas de intercambio de agujas y jeringuillas, la prescripción de medicamentos sustitutivos y la distribución de naloxona (medicamento que contrarresta los efectos de una sobredosis de opioides). Además, los Estados deben ampliar la gama de servicios de reducción del daño que han demostrado rebajar los riesgos y daños asociados a otro tipo de drogas, como los servicios de control de drogas, las salas de consumo supervisadas, la distribución de kits para fumar de forma más segura, la integración de la reducción del daño en entornos de ocio nocturno (por ejemplo, espacios de relajación y puntos de hidratación), el intercambio de información entre iguales y la promoción de vías no inyectables para la administración de drogas.<sup>37</sup>

Cuando los servicios de tratamiento y rehabilitación sean prestados por proveedores privados, los Estados deben aplicar legislación y políticas que garanticen su efectiva regulación y supervisión para asegurarse de que no socavan ni amenazan el derecho a la salud, y para impedir otros abusos contra los derechos humanos.<sup>38</sup>

---

<sup>30</sup> Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, art. 12; Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, art. 12; Convención sobre los Derechos del Niño, art. 24; Carta Social Europea, art. 11; Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, art. 10; Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos, art. 16

<sup>31</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNODC, *Normas internacionales para el tratamiento de trastornos por consumo de drogas: edición revisada con los resultados de las pruebas sobre el terreno*, 31 de marzo de 2020, disponible en <https://iris.who.int/handle/10665/376192>

<sup>32</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 4 de abril de 2016, doc. ONU A/HRC/32/32, párr. 100.

<sup>33</sup> Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), 11 de agosto de 2000, doc. ONU E/C.12/2000/4, párr. 12; Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 30 de abril de 2024, doc. ONU A/HRC/56/52, párr. 17.

<sup>34</sup> Grupo de Trabajo de la ONU sobre la Cuestión de la Discriminación contra la Mujer en la legislación y en la práctica, “Women’s rights must be central in drug policies, say UN experts at the Commission on Narcotic Drugs”, 13 de marzo de 2019, disponible en [www.ohchr.org/en/news/2019/03/womens-rights-must-be-central-drug-policies-say-un-experts-commission-narcotics-drugs?LangID=E&NewsID=24330](http://www.ohchr.org/en/news/2019/03/womens-rights-must-be-central-drug-policies-say-un-experts-commission-narcotics-drugs?LangID=E&NewsID=24330); Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 4 de abril de 2016, doc. ONU A/HRC/32/32, párr. 103.

<sup>35</sup> Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Comunicación No. 129/2018: *Oksana Shpagina c. Federación de Rusia*, doc. ONU CEDAW/C/84/D/129/2018 (2023), párr. 11.b.ii.

<sup>36</sup> Comisión de Estupefacientes, Resolución 67/4: Prevención de las sobredosis de drogas y respuesta a ellas mediante medidas de prevención, tratamiento, atención y rehabilitación, así como otras intervenciones de salud pública, para afrontar los daños asociados al consumo ilícito de drogas como parte de un enfoque equilibrado, amplio y basado en la evidencia científica, párr. 1.

<sup>37</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 30 de abril de 2024, doc. ONU A/HRC/56/52, párrs. 59-66.

<sup>38</sup> Comité contra la Tortura, Observaciones finales: Tayikistán, 18 de junio de 2018, doc. ONU CAT/C/TJK/CO/3, párr. 28; Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Comunicación No. 17/2008: *Maria de Lourdes da Silva Pimentel c. Brasil*, doc. ONU CEDAW/C/49/D/17/2008 (2011), párr. 7.5.

**b. Llevar a cabo campañas de educación y sensibilización para prevenir y retrasar el primer consumo por parte de niñas y niños de drogas con fines no médicos, y para evitar la dependencia de las drogas y otros daños que pueda ocasionar el consumo de drogas.**

Con el fin de cumplir con sus obligaciones derivadas del derecho a la salud,<sup>39</sup> los Estados deben potenciar programas de prevención —con base empírica y acordes a las buenas prácticas internacionales— que puedan ayudar a prevenir o retrasar el primer consumo de drogas con fines no médicos por parte de niños, niñas y jóvenes y, para todas las personas que ya las consumen, evitar que se desarrolle dependencia y reducir otros daños producidos por las drogas.

Las intervenciones de prevención deben incluir programas públicos educativos y campañas informativas que incorporen información sobre la reducción del daño y se basen en pruebas científicas que describan con exactitud los efectos de las drogas, incluidos los riesgos para todas las personas —ya sean consumidoras o no—, sin estigma. Estos programas deben incluir iniciativas adaptadas específicamente a niños, niñas y adolescentes, tanto en entornos educativos como fuera de las escuelas —por ejemplo en la calle y en ámbitos festivos— a fin de capacitarlos para tomar decisiones informadas sobre su propio comportamiento y facilitarles información sobre dónde encontrar ayuda si la necesitan.<sup>40</sup>

**c. Garantizar una disponibilidad adecuada de drogas con fines médicos y científicos.**

Los Estados deben garantizar el acceso a medicamentos, en concreto a los que contienen sustancias controladas utilizadas con frecuencia con fines analgésicos, anestésicos, contra la drogodependencia, para la reducción del daño, en el tratamiento de la salud mental y trastornos neurológicos o para otros fines médicos, eliminando los obstáculos nacionales e internacionales que restringen indebidamente el acceso a ellos.<sup>41</sup>

Los Estados deben garantizar que los convenios de la ONU sobre drogas no se interpreten ni apliquen de forma que impidan u obstaculicen el uso y distribución, con fines médicos y científicos, de sustancias controladas, tomando medidas concretas para reducir las diferencias de accesibilidad y disponibilidad entre un país y otro y entre las distintas partes de un mismo país.<sup>42</sup> Cuando a nivel nacional o internacional se pondera imponer controles a una nueva sustancia, los Estados deben garantizar que el impacto en la disponibilidad de medicamentos no afecte de manera desproporcionada a las personas que las necesitan médicamente.<sup>43</sup>

**d. Abordar las causas fundamentales que aumentan los riesgos de consumir drogas o que inducen a participar en el comercio ilícito de drogas.**

Las políticas sobre drogas deben abordar los factores socioeconómicos subyacentes que pueden aumentar los riesgos de consumir drogas o que inducen a participar en el comercio ilícito de drogas, como pueden ser las enfermedades, la negación de educación, el desempleo, la falta de vivienda, la pobreza y la discriminación.<sup>44</sup>

---

<sup>39</sup> Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, art. 12.c; Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), 11 de agosto de 2000, doc. ONU E/C.12/2000/4, párr. 16; OMS y UNODC, *International Standards on drug use prevention: Second updated edition*, 2018

<sup>40</sup> OMS y UNODC, *International Standards on Drug Use Prevention: Second Updated Edition*, 2018.

<sup>41</sup> Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, art. 12.d; Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), 11 de agosto de 2000, doc. ONU E/C.12/2000/4, párr. 43; Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 6 de agosto de 2010, doc. ONU A/65/255, párr. 40.

<sup>42</sup> Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, *Availability Report of the International Narcotics Control Board (INCB)*, 3 de febrero de 2016.

<sup>43</sup> Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, *No Patient Left Behind: Progress in Ensuring Adequate Access to Internationally Controlled Substances for Medical and Scientific Purposes*, 2023, p. 5

<sup>44</sup> Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas*, 15 de agosto de 2023, doc. ONU A/HRC/54/53, párr. 68.o.

De conformidad con su obligación de realizar los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados deben implantar un amplio abanico de medidas integrales de protección socioeconómica (respetuosas con las cuestiones de género) que permitan combatir la marginación y la desigualdad.<sup>45</sup> En particular, las autoridades deben garantizar que la legislación y las políticas sobre drogas traten de superar los ejes conductores estructurales de la vulnerabilidad, el estigma y la discriminación que afectan a quienes participan en el comercio de drogas y, en especial, a las mujeres y las personas pertenecientes a comunidades marginadas y desfavorecidas.<sup>46</sup>

Los Estados deben garantizar que los esfuerzos para impedir el cultivo ilícito de drogas o erradicar cultivos con fines ilícitos no afectan negativamente a las comunidades campesinas cuyos medios de subsistencia dependen de dichos cultivos.<sup>47</sup> Los esfuerzos para abordar los cultivos ilícitos, también a través de asistencia financiera y técnica proporcionada a terceros países, deben abordar las causas económicas subyacentes de dichos cultivos y procurar no consolidar la pobreza y las privaciones, incluso garantizando que los campesinos y campesinas tengan adecuado acceso a los mercados una vez que se aplique un modelo regulado.<sup>48</sup> Cuando los Estados destruyen cultivos ilícitos, deben garantizar que los campesinos y campesinas que dependen de éstos cuenten con el apoyo necesario para desarrollar alternativas económicamente viables y sostenibles y hacer efectivo su derecho al trabajo y a un nivel de vida adecuado.

#### **e. Aplicar una perspectiva basada en los derechos de los niños y las niñas y garantizar el interés superior de la infancia en cualquier política sobre drogas.**

Los Estados tienen la obligación especial de proteger a los niños, niñas y adolescentes de los peligros y daños de las drogas y de las políticas de control de éstas, incluidos los derivados del consumo de drogas por ellos mismos o por sus progenitores, y los relacionados con actuaciones policiales y otras intervenciones de aplicación de la ley.<sup>49</sup> El interés superior de la infancia debe ser una consideración primordial a la hora de diseñar, aplicar y supervisar las políticas de control de drogas.<sup>50</sup>

Los Estados deben garantizar la disponibilidad y accesibilidad adecuadas de servicios de prevención, reducción del daño y tratamiento adaptados, en concreto, a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, incluidas las intervenciones dirigidas por jóvenes y las estrategias entre iguales.<sup>51</sup> Los programas sobre drogas dirigidos a niños, niñas y adolescentes deben ser objetivos, estar basados en datos probados y tener en cuenta los tipos de droga que consumen y los factores socioeconómicos que los llevan a hacerlo. Los Estados deben proporcionar información a niños, niñas y adolescentes de manera accesible, entre otras cuestiones, sobre la forma de minimizar los riesgos y daños asociados a las drogas y sobre dónde encontrar ayuda si la necesitan.<sup>52</sup> Los Estados deben eliminar las barreras de edad y los requisitos

---

<sup>45</sup> Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, art. 2; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, arts. 2 y 26; Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, art. 5; Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, art. 2; Convención sobre los Derechos del Niño, art. 2; Convenio Europeo de Derechos Humanos, art. 14; Convención Americana sobre Derechos Humanos, art. 1; Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos, art. 2.

<sup>46</sup> Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general No. 33 sobre el acceso de las mujeres a la justicia, 3 de agosto de 2015, doc. ONU CEDAW/C/GC/33, párr. 26; Informe de la Relatora Especial sobre la independencia de los magistrados y abogados, 29 de abril de 2011, doc. ONU A/HRC/17/30, párr. 28.

<sup>47</sup> Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, *Políticas de control de drogas y desarrollo humano*, 2015, p. 15; Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas*, 15 de agosto de 2023, doc. ONU A/HRC/54/53, párr. 66.

<sup>48</sup> Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas*, 15 de agosto de 2023, doc. ONU A/HRC/54/53, párr. 68.n.

<sup>49</sup> Convención sobre los Derechos del Niño, art. 33.

<sup>50</sup> Convención sobre los Derechos del Niño, arts. 3.1 y 40.2.b.iii.

<sup>51</sup> Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 sobre la efectividad del derecho del niño durante la adolescencia, 6 de diciembre de 2016, doc. ONU CRC/C/GC/20, párr. 64; Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 15: El derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud, doc. ONU CRC/C/GC/15, párr. 66; Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 3: el VIH/sida y los derechos del niño, doc. ONU CRC/GC/2003/3, párr. 39.

<sup>52</sup> Comité de los Derechos del Niño, Observaciones finales: Andorra, 17 de octubre de 2023, doc. ONU CRC/C/AND/CO/3-5, párr. 33.d; Comité de los Derechos del Niño, Observaciones finales: Kirguistán, 18 de octubre de 2023, doc. ONU CRC/C/KGZ/CO/5-6, párr. 37.d; Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 4 de abril de 2016, doc. ONU A/HRC/32/32, párr. 101.

de autorización parental que limiten el acceso a pruebas del VIH, servicios de reducción del daño y tratamientos de la drogodependencia.<sup>53</sup>

El tratamiento y la rehabilitación de personas menores de edad por drogodependencia deben ser voluntarios y contar con el consentimiento informado del menor o la menor.<sup>54</sup> La decisión de someter a un niño o niña a tratamiento o rehabilitación por drogodependencia debe incluir siempre su participación significativa, y respetar su derecho a dar o negar autorización, de conformidad con su desarrollo evolutivo.<sup>55</sup>

Ningún niño o niña debe ser encarcelado o privado de libertad de alguna otra forma exclusivamente por estar en posesión de drogas o consumirlas.<sup>56</sup> En el caso de las personas menores de edad, la privación de libertad por delitos de drogas debe ser el último recurso, que deberá aplicarse durante el menor tiempo posible y en un centro adecuado a sus necesidades.<sup>57</sup> Asimismo, los Estados deben estudiar medidas no privativas de libertad para las mujeres embarazadas y para los progenitores o personas cuidadoras con hijos o hijas a su cargo, de conformidad con el interés superior de la persona menor de edad.<sup>58</sup>

Los Estados tienen la obligación de prestar asistencia adecuada a los padres y madres en el cuidado de sus hijos e hijas en caso necesario.<sup>59</sup> Esto incluye el deber de apoyar a padres y madres que consumen drogas, garantizando un entorno seguro, lo que incluye, cuando proceda, proporcionar vivienda, educación y atención a la salud adecuadas. Los Estados deben garantizar que el consumo de drogas nunca sea la única justificación para la separación de un niño o niña del cuidado de sus progenitores, para impedir la reunificación o para retirar la custodia, y deben asegurarse de que el interés superior del niño o la niña sea una consideración primordial a la hora de adoptar cualquier decisión relativa a su cuidado.<sup>60</sup> Teniendo presentes estas consideraciones, las autoridades deben garantizar que el consumo de drogas o la dependencia de éstas no equivalen a desatención ni abuso.

## **f. Evitar percepciones erróneas y promover una visión no estereotipada de las drogas y de quienes las consumen.**

Las políticas sobre drogas no deben reflejar o reforzar ideas erróneas sobre las drogas, que estigmatizan y demonizan a las personas que las consumen y a sus familias, considerándolas, por ejemplo, enfermas, con trastorno mental, delincuentes, desviadas o inmorales.<sup>61</sup> Los Estados deben desarrollar e implementar campañas, en consulta con la población consumidora de drogas, para refutar los estereotipos negativos y sensibilizar a toda la sociedad sobre los derechos de las personas que consumen drogas.<sup>62</sup>

Las políticas sobre drogas deben distinguir entre el consumo de drogas y la drogodependencia, evitando la idea equivocada de que todo consumo de drogas es, por naturaleza, peligroso y conduce inevitablemente a

---

<sup>53</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 4 de abril de 2016, doc. ONU A/HRC/32/32, párr. 104.

<sup>54</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 4 de abril de 2016, doc. ONU A/HRC/32/32, párr. 103; OMS y UNODC, *Normas internacionales para el tratamiento de trastornos por consumo de drogas: edición revisada con los resultados de las pruebas sobre el terreno*, 31 de marzo de 2020, pág. 88.

<sup>55</sup> Convención sobre los Derechos del Niño, art. 5.

<sup>56</sup> Comité de los Derechos del Niño, Observaciones finales: Ucrania, 21 de abril de 2011, doc. ONU CRC/C/UKR/CO/4, párr. 61.b; Comité de los Derechos del Niño, Observaciones finales: Armenia, 26 de febrero de 2004, doc. ONU CRC/C/15/Add.225, párr. 63; Comité de los Derechos del Niño, Observaciones finales: Noruega, 21 de septiembre de 2005, doc. ONU CRC/C/15/Add.263, párr. 44.b.

<sup>57</sup> Convención sobre los Derechos del Niño, art. 37; Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 10: Los derechos del niño en la justicia de menores, doc. ONU CRC/C/GC/10, párr. 11.

<sup>58</sup> Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas no Privativas de la Libertad para las Mujeres Delincuentes, Resolución 2010/16 del ECOSOC, diciembre de 2010.

<sup>59</sup> Convención sobre los Derechos del Niño, art. 18.

<sup>60</sup> Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas*, 15 de agosto de 2023, doc. ONU A/HRC/54/53, párr. 68.h.

<sup>61</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 15 de abril de 2020, doc. ONU A/HRC/44/48, párr. 27.

<sup>62</sup> Comisión de Estupefacientes, Resolución 61/11: Promover actitudes no estigmatizantes para asegurar la disponibilidad y la prestación de servicios de salud y atención y servicios sociales para los consumidores de drogas y el acceso a esos servicios, 2018; Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observaciones finales: Uzbekistán, 31 de marzo de 2022, doc. ONU E/C.12/UZB/CO/3, párrs. 52-53.

la dependencia.<sup>63</sup> El temor y la información errónea sobre las consecuencias de las drogas y los estereotipos generalizados consolidan falsas creencias sobre las personas que consumen drogas, perpetúan el estigma y la discriminación que éstas sufren y facilitan otras violaciones de derechos humanos.

Los Estados deben evitar en especial una visión de las drogas estereotipada y basada en prejuicios de género, que afecta de manera desproporcionada a las mujeres y las niñas. Por el contrario, deben promover políticas de género que respondan a las necesidades específicas de las mujeres y las niñas, la población transgénero y las personas no binarias, así como a los riesgos y daños concretos que les afectan.<sup>64</sup>

#### **g. Garantizar la participación de las personas que consumen drogas y de otras comunidades afectadas, y proteger a los defensores y defensoras de los derechos humanos y a las organizaciones de la sociedad civil.**

En el diseño, aplicación, supervisión y evaluación de legislación y políticas sobre drogas deben intervenir consumidores y consumidoras de drogas y otras comunidades afectadas, así como organizaciones de la sociedad civil y personas expertas en salud, servicios sociales y otros campos pertinentes.<sup>65</sup> Debe analizarse también la necesidad de eliminar las barreras legales que restringen o impiden indebidamente la participación de las personas y comunidades afectadas, incluida la penalización de las conductas relacionadas con las drogas.<sup>66</sup>

En algunos casos, los Estados deben cumplir sus obligaciones adicionales, con arreglo al derecho internacional de los derechos humanos, de consultar a los pueblos indígenas a fin de obtener su consentimiento libre, previo e informado para desarrollar nuevas leyes o políticas sobre drogas, por ejemplo, cuando las drogas forman parte de la tradición cultural de esos pueblos.<sup>67</sup>

Los Estados deben también garantizar un entorno seguro y propicio para las personas activistas de las políticas sobre drogas y otros defensores y defensoras de los derechos humanos que cuestionan las políticas punitivas sobre drogas.<sup>68</sup> Ello incluye proporcionar un marco jurídico adecuado para establecer organizaciones de la sociedad civil y garantizar un entorno que les permita desarrollar su trabajo sin interferencias indebidas por parte de funcionarios públicos o de terceros, así como abstenerse de imponer restricciones indebidas al derecho de asociación de quienes trabajan en el contexto de las políticas sobre drogas por la criminalización de las conductas relacionadas con drogas.<sup>69</sup>

#### **h. Garantizar los derechos de los pueblos indígenas y otras minorías.**

Los Estados deben aplicar medidas adecuadas para garantizar que los pueblos indígenas y las personas que pertenecen a minorías étnicas, religiosas o lingüísticas puedan consumir y cultivar drogas para ejercer su derecho a practicar sus tradiciones y costumbres culturales, y a manifestar, practicar y desarrollar sus tradiciones, costumbres y ceremonias espirituales que incluyen semillas, plantas y medicinas que pueden

---

<sup>63</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 6 de agosto de 2010, doc. ONU A/65/255, párr. 37.

<sup>64</sup> Open Letter by the Special Rapporteur on the right of everyone to the highest attainable standard of mental and physical health, Dainius Pūras, in the context of the preparations for the UN General Assembly Special Session on the Drug Problem (UNGASS), which will take place in New York in April 2016, 7 December 2015, 7 de diciembre de 2015; Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Observaciones finales: Federación de Rusia, 30 de noviembre de 2021, doc. ONU CEDAW/C/RUS/CO/9, párr. 41.b.

<sup>65</sup> Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N° 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), doc. ONU E/C.12/2000/4, párrs. 11 y 64.

<sup>66</sup> Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Directrices para los Estados sobre la puesta en práctica efectiva del derecho a participar en la vida pública*, doc. ONU A/HRC/39/28, párr. 36.

<sup>67</sup> Organización Internacional del Trabajo (OIT), Convenio N° 169 sobre pueblos indígenas y tribales (1989), art. 6.

<sup>68</sup> Declaración sobre el Derecho y el Deber de los Individuos, los Grupos y las Instituciones de Promover y Proteger los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales Universalmente Reconocidos, art. 1.

<sup>69</sup> Declaración sobre el Derecho y el Deber de los Individuos, los Grupos y las Instituciones de Promover y Proteger los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales Universalmente Reconocidos, arts. 6-8; Informe del Relator Especial sobre los derechos a la libertad de reunión pacífica y de asociación, 14 de mayo de 2014, doc. ONU A/HRC/26/29, párr. 74.a.

estar prohibidas por la legislación nacional o el derecho internacional, sin temor a sanciones penales o de otro tipo.<sup>70</sup>

No deben aplicarse jamás los programas de erradicación forzosa de cultivos —manuales o por fumigación aérea— en las proximidades de comunidades indígenas o minoritarias, de sus fuentes de abastecimiento y de sus lugares sagrados.<sup>71</sup> La erradicación voluntaria de cultivos sólo debe efectuarse cuando sea expresamente solicitada por una comunidad indígena o minoritaria tras haber sido informada con detenimiento sobre sus implicaciones. En estos casos, los Estados deben respetar el derecho de los pueblos indígenas de otorgar o abstenerse de otorgar su consentimiento libre, previo e informado.

Los Estados han de tomar medidas para respetar y proteger los derechos de los pueblos indígenas de mantener, controlar, proteger y desarrollar su herencia cultural, conocimientos tradicionales y expresiones culturales tradicionales, inclusive cuando las drogas forman parte de dichas tradiciones.<sup>72</sup> Tales medidas deben incorporar la prevención de la apropiación y mercantilización de la medicina tradicional y los conocimientos indígenas por parte de agentes estatales y no estatales sin el consentimiento libre, previo e informado de las comunidades indígenas.

#### **i. Prevenir violaciones de derechos humanos en otros países, incluidos los países productores y de tránsito, facilitadas por las leyes y políticas sobre drogas.**

Los Estados tienen el deber de garantizar que sus legislaciones, políticas y prácticas sobre drogas no den lugar —ni directa ni indirectamente— a violaciones de los derechos humanos de personas que viven en otros países.<sup>73</sup>

Todos los Estados y organizaciones intergubernamentales que practiquen la cooperación y asistencia internacionales —también en el campo del control de drogas y la aplicación de la ley— deben garantizar que lo hacen dentro del respeto de sus obligaciones extraterritoriales en materia de derechos humanos.<sup>74</sup> Para ello, deberán dar prioridad a los sectores más marginados de la sociedad y a la realización de los derechos económicos, sociales y culturales en un grado mínimo y esencial, respetando el principio de no discriminación y promoviendo la igualdad.

La falta de consenso internacional sobre la manera de reformar las políticas sobre drogas no debe impedir que los distintos países modifiquen a título individual sus políticas y leyes para proteger los derechos humanos.

---

<sup>70</sup> Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, arts. 12 y 24; Declaración sobre los Derechos de las Personas Pertenecientes a Minorías Nacionales o Étnicas, Religiosas y Lingüísticas, art. 2; Convenio 169 de la OIT, art. 5.

<sup>71</sup> Informe del Relator Especial sobre la situación de los derechos humanos y las libertades fundamentales de los indígenas: Misión a Colombia. 10 de noviembre de 2004. doc. ONU E/CN.4/2004/88/Add.2; Informe del Relator Especial sobre la situación de los derechos humanos y las libertades fundamentales de los indígenas: Misión a Ecuador, 28 de diciembre de 2006, doc. ONU A/HRC/4/32/Add.2, párr. 86.

<sup>72</sup> Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, arts. 12 y 24.

<sup>73</sup> Principios de Maastricht sobre las Obligaciones Extraterritoriales de los Estados en el Área de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 2011, principios 13 y 14.

<sup>74</sup> Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas*, 15 de agosto de 2023, doc. ONU A/HRC/54/53, párr. 68.t.



TIEMPO DE CAMBIAR:  
PROMOVER NUEVAS POLÍTICAS SOBRE DROGAS QUE RESPETEN LOS DERECHOS HUMANOS

## 2. ABORDAR LAS INJUSTICIAS ARRAIGADAS EN EL SISTEMA DE JUSTICIA PENAL.



### a. Poner fin a la pena de muerte para delitos relacionados con las drogas.

Como primer paso hacia la abolición total de la pena de muerte, los Estados que aún retienen la pena capital deben poner fin a las condenas a muerte y ejecuciones por delitos relacionados con las drogas, ya que, al no ajustarse éstos a lo que se entiende por “delitos más graves”, tales castigos violan el derecho internacional.<sup>75</sup>

Todos los Estados y las organizaciones intergubernamentales deben garantizar que no contribuyen al empleo de la pena de muerte por medio de la asistencia y la cooperación internacional, en especial en relación con la aplicación de la ley.<sup>76</sup>

### b. Acabar con las detenciones arbitrarias para el tratamiento forzado u obligatorio de personas que consumen drogas.

Son inherentemente arbitrarios los regímenes de detención obligatoria con fines de “rehabilitación” mediante la reclusión o el trabajo forzoso, incluidos los basados en el presunto peligro de una persona para sí misma o en argumentos de “necesidad médica”. Por tanto, dichos regímenes deben eliminarse y las instituciones en cuestión, cerrarse sin demora.<sup>77</sup> Las personas en ellas recluidas deben quedar en libertad de inmediato y disponer de suficientes prestaciones de servicios sociales y de salud cuando sea necesario.

Los programas de tratamiento y rehabilitación para quienes consumen drogas deben tener base empírica, ser voluntarios y contar con el consentimiento informado de la persona interesada.<sup>78</sup> Estos programas

<sup>75</sup> Comité de Derechos Humanos: Observación general N° 36 sobre el artículo 6 del PIDCP: El derecho a la vida, doc. ONU CCPR/C/GC/36, párr. 35; Informe del Relator Especial de la ONU sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias, 9 de agosto de 2012, doc. ONU A/67/275, párr. 122.

<sup>76</sup> Informe del Relator Especial sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias, 7 de agosto de 2015, doc. ONU A/70/304, párrs. 95-98; Informe del Secretario General al Consejo de Derechos Humanos, 2 de julio de 2012, doc. ONU A/HRC/21/29, párr. 27.

<sup>77</sup> Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria, *La detención arbitraria en relación con las políticas de fiscalización de drogas*, 18 de mayo de 2021, doc. ONU A/HRC/47/40, párrs. 84 y 126.e; Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental: Misión a Vietnam, 4 de junio de 2012, doc. ONU A/HRC/20/15/Add.2, párr. 64

<sup>78</sup> Organización Mundial de la Salud y UNODC, *Normas internacionales para el tratamiento de trastornos por consumo de drogas: edición revisada con los resultados de las pruebas sobre el terreno*, p. 9; Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas*, 15 de agosto de 2023, doc. ONU A/HRC/54/53, párr. 68.g; Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros

deben proporcionar medidas para proteger los derechos de toda persona que no pueda pronunciarse sobre su consentimiento, a fin de ayudarla a hacerlo y respetar sus deseos. Los Estados deben dar prioridad a los centros comunitarios y no a las instituciones como lugares en los que proporcionar servicios sanitarios y apoyo social para el tratamiento de drogodependencias.<sup>79</sup>

Debe ponerse fin a los programas que imponen el tratamiento de las personas inmersas en un proceso judicial, incluso ante denominados “tribunales de drogas” u otros programas de remisión, ya que coaccionan intrínsecamente a las personas para que se sometan a un tratamiento médico bajo la amenaza de castigo. Los Estados deben garantizar que ni los “tribunales de drogas” ni los tribunales ordinarios utilizan la amenaza de encarcelamiento u otro tipo de castigo para coaccionar a una persona con el fin de que se someta a un tratamiento contra las drogas, puesto que ello vulnera el derecho a elegir libremente el propio tratamiento, a rechazarlo o a interrumpirlo en cualquier momento.<sup>80</sup>

### **c. Abordar el impacto desproporcionado de las políticas de control de drogas sobre los grupos marginados y la aplicación discriminatoria de dichas políticas.**

Los Estados deben garantizar que las operaciones llevadas a cabo para hacer cumplir la legislación sobre drogas no den lugar a resultados dispares, prestando especial atención al impacto desproporcionado que las políticas sobre drogas tienen sobre los grupos marginados y los sectores discriminados, como las mujeres y las niñas, las minorías raciales, étnicas o de otro tipo, los pueblos indígenas, los niños, niñas y jóvenes, las personas que viven en la pobreza, los campesinos agricultores, los trabajadores y trabajadoras del sexo y la población LGBTI.<sup>81</sup>

Los Estados tienen el deber de abordar los factores estructurales que contribuyen al impacto desproporcionado de la legislación y las políticas sobre drogas en las mujeres y las niñas, entre ellos la aplicación de estereotipos, los prejuicios de género y otras prácticas discriminatorias en el sistema judicial.<sup>82</sup> Las leyes y las políticas que penalizan a las mujeres por consumir drogas durante el embarazo son discriminatorias y deben ser derogadas.<sup>83</sup>

Los Estados deben evitar interrogatorios, detenciones y registros por parte de la policía y de otras fuerzas de seguridad basados únicamente en la apariencia física de la persona, su color u otras características físicas, su vestimenta, su pertenencia real o supuesta a un grupo racial o étnico o a pueblos indígenas, así como cualquier otro criterio subjetivo que convierta a las personas en sospechosas.<sup>84</sup>

---

tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, 1 de febrero de 2013, doc. ONU A/HRC/22/53, párr. 87; Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria, *La detención arbitraria en relación con las políticas de fiscalización de drogas*, 18 de mayo de 2021, doc. ONU A/HRC/47/40, párr. 126.g.

<sup>79</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 6 de agosto de 2010, doc. ONU A/HRC/38/36, párr. 98.d.

<sup>80</sup> Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria, *La detención arbitraria en relación con las políticas de fiscalización de drogas*, 18 de mayo de 2021, doc. ONU A/HRC/47/40, párr. 83.

<sup>81</sup> Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, arts. 2 y 26; Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, art. 2; Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, art. 5; Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, art. 2; Convención sobre los Derechos del Niño, art. 2; Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, art. 5; Convenio Europeo de Derechos Humanos, art. 14; Convención Americana sobre Derechos Humanos, art. 1; Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos, art. 2.

<sup>82</sup> Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general No. 33 sobre el acceso de las mujeres a la justicia, 3 de agosto de 2015, doc. ONU CEDAW/GC/33, párr. 26; Informe de la Relatora Especial sobre la independencia de los magistrados y abogados, 29 de abril de 2011, doc. ONU A/HRC/17/30, párr. 28.

<sup>83</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 3 de agosto de 2011, doc. ONU A/66/254, párr. 41; Informe del Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica, 8 de abril de 2016, doc. ONU A/HRC/32/44, párr. 39.

<sup>84</sup> Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial, Recomendación general núm. 36, 17 de diciembre de 2020, doc. ONU CERD/C/GC/36, párr. 42; Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria, *La detención arbitraria en relación con las políticas de fiscalización de drogas*, 18 de mayo de 2021, doc. ONU A/HRC/47/40, párr. 11.

#### **d. Respetar el derecho a la privacidad y a la vida privada.**

La criminalización del consumo y la posesión de drogas para el consumo propio choca de frente contra el derecho a la intimidad y a la vida personal, en particular contra la autonomía personal.<sup>85</sup> Los Estados deben utilizar la amplia gama de opciones políticas que tienen a su disposición, diferenciadas del sistema de justicia penal, para desarrollar políticas destinadas a proteger la salud de las personas y reducir los riesgos de las drogas con medios menos intrusivos —incluidas políticas sanitarias y educativas, así como campañas de información— sin vulnerar el derecho a la intimidad y a la vida privada de quienes deciden consumir drogas.<sup>86</sup>

No deben permitirse los análisis de drogas aleatorios u obligatorios sin la debida justificación, ya que suponen una injerencia arbitraria en la intimidad personal y son contraproducentes desde la perspectiva del derecho a la salud.<sup>87</sup> Las pruebas de detección de drogas sólo deben llevarse a cabo tras otorgarse un consentimiento informado y deben efectuarse de forma no discriminatoria, transparente e inclusiva.<sup>88</sup> Las pruebas deben tener por objeto fomentar el asesoramiento y el tratamiento, si procede, y no destinarse a procedimientos judiciales.<sup>89</sup>

Los profesionales de la medicina y los proveedores de servicios de salud no deben tener la obligación de informar a las autoridades sobre el consumo de drogas de las personas, pues ello puede constituir una violación de su derecho a la intimidad, vulnera la confidencialidad del paciente y la ética médica, y pone en peligro el acceso a los servicios de salud.<sup>90</sup>

#### **e. Despenalizar el consumo, la posesión, el cultivo y la adquisición de todas las drogas para el consumo propio.**

Los Estados deben poner fin a la criminalización del consumo, la posesión, el cultivo y la adquisición de todas las drogas para el consumo propio y, por tanto, dejar de sancionar tales actos.<sup>91</sup> Los Estados no deben imponer sanciones penales por consumir o poseer drogas para el consumo propio, aun cuando se haga en espacios públicos, si las personas no están causando intencionadamente daño a otras. Los Estados deben prestar particular atención al impacto desproporcionado en los grupos marginados a los que afecta la prohibición del consumo de drogas en espacios públicos, incluidas las personas sin hogar.

Las cantidades límite para determinar lo que se considera “posesión para consumo propio”, cuyo propósito es distinguir la posesión personal de otros delitos, como el narcotráfico, sólo deben emplearse para establecer las cantidades mínimas por debajo de las cuales no se puede enjuiciar a una persona. Si a una persona se le encuentra una cantidad de droga que excede el límite, no debe darse por sentado que se la puede acusar de un delito de distribución o narcotráfico, salvo que se demuestre su intención de venderla o distribuirla. Los límites deben ser suficientemente relevantes para garantizar que no sean tan bajos que se siga enjuiciando a personas meramente por el consumo de drogas, y deben estar basados en las realidades y la participación significativa de las personas que las consumen.

---

<sup>85</sup> Los tribunales nacionales de varios países han resuelto que penalizar la posesión y el cultivo de drogas para el consumo propio viola el derecho a la intimidad. Véanse, entre otros, Arriola, Sebastián y otros s/ causa n° 9080 (A. 891. XLIV), Corte Suprema de Justicia de la Nación (Argentina), 25 de agosto de 2009; Sentencia C-574/2011, 22 de julio de 2011, Corte Constitucional (Colombia); Amparo en Revisión 237/2014, 4 de noviembre de 2015, Suprema Corte de Justicia de la Nación (México); Minister of Justice and Constitutional Development and Others v. Prince [2018] ZACC 30 (Sudáfrica).

<sup>86</sup> Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), 11 de agosto de 2000, doc. ONU E/C.12/2000/4, párr. 37.

<sup>87</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 6 de agosto de 2009, doc. ONU A/64/272, párr. 32; Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria, *La detención arbitraria en relación con las políticas de fiscalización de drogas*, 18 de mayo de 2021, doc. ONU A/HRC/47/40, párr. 10.

<sup>88</sup> Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, 14 de enero de 2009, doc. ONU A/HRC/10/44, párr. 63.

<sup>89</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 6 de agosto de 2010, doc. ONU A/65/255, párr. 20.

<sup>90</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 6 de agosto de 2010, doc. ONU A/65/255, párr. 20; Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 30 de abril de 2024, doc. ONU A/HRC/56/52, párr. 32.

<sup>91</sup> Junta de los Jefes Ejecutivos para la Coordinación del Sistema de las Naciones Unidas, *United Nations system common position supporting the implementation of the international drug control policy through effective inter-agency collaboration*, 18 de enero de 2019, doc. ONU CEB/2018/2.

Asimismo, los Estados deben garantizar la existencia de procesos para revisar las sentencias condenatorias y las penas impuestas por dichos delitos y, si procede, anularlas, conmutarlas o reducir las.<sup>92</sup>

Las políticas de despenalización deben ir acompañadas de la ampliación de servicios de salud y de otra índole destinados a abordar los riesgos relacionados con el consumo de drogas, lo cual ha demostrado tener efectos beneficiosos para la salud pública, la seguridad pública y los derechos humanos.<sup>93</sup> Las autoridades judiciales y las encargadas de hacer cumplir la ley deben recibir capacitación adecuada sobre las nuevas normativas, para garantizar que las personas que consumen drogas no son sometidas a detención arbitraria simplemente por ello, ni por posesión, cultivo o adquisición de drogas para el consumo propio.

#### **f. Poner en práctica alternativas a la penalización de delitos menores y no violentos relacionados con las drogas que no causen perjuicio a otras personas.**

Los Estados deben poner en práctica alternativas a la penalización de otros delitos menores y no violentos relacionados con las drogas cuya consideración delictiva, cuando presentan poco o ningún riesgo de daños a terceros, haya demostrado ser innecesaria y desproporcionada para alcanzar fines legítimos.<sup>94</sup> Actos como el cultivo de subsistencia de drogas, el transporte de pequeñas cantidades de droga (portadores/as de drogas), el consumo compartido de drogas sin perseguir ganancias económicas o la venta de pequeñas cantidades de droga propiedad de una persona para contribuir a su consumo propio (los llamados “usuarios/as-proveedores/as”) no provocan, en sí mismos, daños directos a la salud pública y su penalización combate un comportamiento que suele presentar poco o ningún riesgo para la población.

A la hora de decidir si tipificar o no como delito o mantener o no como tal una conducta concreta relacionada con las drogas, los Estados deben garantizar que el delito en cuestión esté claramente definido en la ley, que la penalización de la conducta tenga por objeto abordar un problema específico directamente relacionado con el posible uso nocivo de una droga y que dicha conducta corra el riesgo de causar daños suficientemente graves a otras personas, como es el caso de drogar a alguien, vender drogas a menores de edad o coaccionar a otras personas para que consuman, transporten o vendan drogas.

La criminalización de estos delitos menores no violentos relacionados con las drogas ha afectado, sobre todo, a personas que viven en la pobreza o de grupos marginados —a menudo mujeres y personas de minorías raciales, étnicas o de otra índole, o miembros de pueblos indígenas—, debido a la actuación policial excesiva en torno a estas comunidades y a la falsa percepción de que estas personas consumen drogas en mayores proporciones que la población general.<sup>95</sup> Los Estados deben tomar medidas concretas para revertir el impacto desproporcionado que la penalización de estos actos tiene sobre las comunidades marginadas y garantizar que no se las discrimina a causa de las políticas sobre drogas o de su aplicación.<sup>96</sup>

La despenalización de los delitos menores no violentos relacionados con las drogas no incluye la despenalización de delitos comunes reconocibles —como robo, hurto o violencia— cometidos bajo la influencia de las drogas o debido a ellas.

---

<sup>92</sup> Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas*, 15 de agosto de 2023, doc. ONU A/HRC/54/53, párr. 68.b;

<sup>93</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 10 de abril de 2018, doc. ONU A/HRC/38/36, párr. 12.

<sup>94</sup> Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria, *La detención arbitraria en relación con las políticas de fiscalización de drogas*, 18 de mayo de 2021, doc. ONU A/HRC/47/40, párrs. 126.l y 126.m.

<sup>95</sup> Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas*, 15 de agosto de 2023, doc. ONU A/HRC/54/53, párr. 42.

<sup>96</sup> Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas*, 15 de agosto de 2023, doc. ONU A/HRC/54/53, párr. 68.j.

### 3. REDUCIR LA VIOLENCIA Y EL IMPACTO DE LA DELINCUENCIA ORGANIZADA, GARANTIZANDO NORMATIVAS Y POLÍTICAS ADECUADAS PARA PROTEGER A LA POBLACIÓN.



#### a. Evitar los enfoques militarizados del control de drogas.

Los Estados deben garantizar que el mantenimiento del orden público, incluido el ámbito del control de drogas, se reserva principalmente a fuerzas policiales civiles, que deben estar debidamente formadas y equipadas para hacer un uso diferenciado de la fuerza de acuerdo con los principios de necesidad y proporcionalidad.<sup>97</sup> Los Estados solamente deben recurrir a las fuerzas militares de forma extraordinaria, temporal y restringida a lo estrictamente necesario en circunstancias concretas, en las que la participación de las fuerzas armadas debe estar subordinada y complementar a las fuerzas civiles, además de estar regulada y supervisada por las autoridades civiles.<sup>98</sup>

Debe evitarse el uso de material militar, como armas de fuego de alta potencia y armas completamente automáticas, en las operaciones contra el narcotráfico, ya que no suele ser adecuado para tareas policiales.<sup>99</sup> No se debe encomendar a las fuerzas militares tareas de cumplimiento de la ley si las autoridades no pueden garantizar que, al desempeñarlas, respetarán en todo momento el derecho y las normas internacionales de derechos humanos.

Los Estados deben efectuar con prontitud investigaciones exhaustivas, independientes e imparciales sobre las violaciones de derechos humanos cometidas por las fuerzas de seguridad en las operaciones contra el narcotráfico, incluidas investigaciones sobre las personas con responsabilidad de mando, juzgar a los

---

<sup>97</sup> Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas*, 15 de agosto de 2023, doc. ONU A/HRC/54/53, párr. 68.q. Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Alvarado Espinoza y otros vs. México*, 28 de noviembre de 2018, párr. 182.

<sup>98</sup> Comentario b sobre el artículo 1 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley.

<sup>99</sup> Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas*, 15 de agosto de 2023, doc. ONU A/HRC/54/53, párr. 68.q.

sospechosos de responsabilidad penal ante tribunales ordinarios y garantizar reparaciones adecuadas a las víctimas.<sup>100</sup>

Los Estados y las organizaciones intergubernamentales deben garantizar que ninguna asistencia económica y técnica proporcionada a terceros países para operaciones contra el narcotráfico contribuya (o lleve aparejado un riesgo real que contribuya) a la comisión de violaciones de derechos humanos. La cooperación, incluidas las labores de formación o asesoramiento técnico, deberá interrumpirse si se está utilizando —o existe un riesgo real de que se utilice— directa o indirectamente para cometer abusos contra los derechos humanos.<sup>101</sup>

## **b. Replantear la actuación policial y otras medidas de aplicación de la ley para promover la salud pública y los derechos humanos.**

Cuando, en lugar de perseguir sólo la reducción o erradicación de los mercados de drogas, se diseñan estrategias para evitar los daños causados por las drogas y los mercados de drogas a las personas y las comunidades, los organismos encargados de hacer cumplir la ley pueden desempeñar un importantísimo papel de promoción de la salud individual y pública.<sup>102</sup> En este sentido, las políticas sobre drogas deben fomentar relaciones y alianzas constructivas entre los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley y los proveedores de servicios sanitarios en materia de salud y otros derechos humanos, lo que incluye planteamientos del cumplimiento de la ley que respalden el funcionamiento efectivo de los servicios de reducción del daño (como programas de agujas y jeringuillas, salas de consumo supervisado de drogas o servicios de análisis de drogas), leyes basadas en la doctrina del “buen samaritano” que se abstengan de procesar a quienes presencian o comunican a los servicios de urgencia una sobredosis, dotar a los organismos policiales de equipos y formación para suministrar y distribuir naloxona, y otras medidas de reducción del daño.

Los organismos encargados de hacer cumplir la ley deben recibir formación en reducción del daño y no deben incluir los centros de salud, las salas de consumo supervisado de drogas, los servicios de análisis de drogas ni los programas de intercambio de agujas y jeringuillas entre los objetivos de sus operaciones contra el narcotráfico; además, deben abstenerse de prácticas que obstaculicen el derecho a la salud, como la incautación o destrucción de material de consumo de drogas, o el procesamiento de proveedores de servicios de salud y de reducción del daño.<sup>103</sup>

## **c. Recuperar el control avanzando hacia la regulación estatal de las drogas —previa evaluación científica y ética sobre los peligros y daños de cada droga— a fin de controlar de manera eficaz dichas sustancias y proporcionar canales legales para que quienes tienen autorización puedan acceder a ellas.**

Los Estados deben proponerse poner bajo su control los mercados ilegales de drogas, a través del cumplimiento efectivo de los marcos normativos correspondientes, y no limitarse a prohibir y erradicar por la fuerza los mercados de drogas, lo cual fomenta la aparición de mercados ilegales no regulados.<sup>104</sup> Cada Estado debe prestar especial atención a las drogas más utilizadas o asociadas a los mayores daños sanitarios y sociales en su contexto nacional, y considerar en qué medida, para quién, con qué medios y en qué preparados deben ser accesibles esas drogas en su jurisdicción. Ese proceso debe tener en cuenta los

---

<sup>100</sup> Comité de Derechos Humanos: Observación general N° 36 sobre el artículo 6 del PIDCP: El derecho a la vida, doc. ONU CCPR/C/GC/36, párrs. 27-28.

<sup>101</sup> Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas*, 15 de agosto de 2023, doc. ONU A/HRC/54/53, párr. 68.t.

<sup>102</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 6 de agosto de 2010, doc. ONU A/65/255, párr. 27.

<sup>103</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 6 de agosto de 2010, doc. ONU A/65/255, párr. 76.

<sup>104</sup> Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas*, 15 de agosto de 2023, doc. ONU A/HRC/54/53, párr. 68.c.

datos científicos disponibles sobre los riesgos asociados a cada droga y su posible mitigación, si tiene la capacidad de establecer y hacer cumplir normativas adecuadas para esa droga, y si el hecho de permitir y regular ese acceso reducirá o no, en general, los daños.

Al alejarse de planteamientos de prohibición generalizada, los Estados ganarían flexibilidad para arrebatar el control a los mercados ilegales que, por naturaleza, favorecen la violencia y son perjudiciales para la salud pública. El objetivo de los modelos reguladores debe ser consolidar el control de las instituciones, mejorar la seguridad y la salud pública, fomentar el desarrollo sostenible, reforzar el Estado de derecho y reducir tanto la delincuencia como las violaciones de derechos humanos.

La normativa debe garantizar el acceso a drogas con fines médicos o científicos, lo que incluye el acceso a medicamentos como la metadona y la buprenorfina bajo prescripción médica para tratar la dependencia de las drogas.<sup>105</sup> La negación de terapias de sustitución de opiáceos y de otros servicios de reducción del daño —también en las prisiones— viola el derecho a la salud y, en ciertas circunstancias, puede ser constitutiva de tortura u otros malos tratos.<sup>106</sup>

La regulación estatal no debe entenderse como el acceso sin restricciones de cualquier persona a cualquier droga, sino como un conjunto de normas que permiten controlar adecuadamente sustancias concretas y proporcionar canales legales de acceso a ellas a las personas autorizadas. En un marco regulador responsable, algunas actividades podrían seguir prohibidas debido a su impacto nocivo, como la venta de determinadas drogas o preparados de alto riesgo. El término “legalización” designa exclusivamente el proceso de reforma legal para eliminar o revocar la prohibición absoluta o penalización de una droga, y no hace referencia a ninguna política para controlar y regular la droga o su mercado. El modelo regulador es posterior al proceso legislativo, y se concreta por separado.

#### **d. Imponer controles y restricciones adecuados a la producción, distribución y venta de drogas.**

Al avanzar hacia la regulación estatal de las drogas, los Estados deben estudiar distintas herramientas para imponer controles y restricciones concretos, según los riesgos y daños asociados a cada droga y el entorno en que se aplique la normativa en cuestión. Entre estas herramientas pueden figurar, por ejemplo, las siguientes: restricciones y normativas para controlar la pureza, la dosificación y la potencia del producto, su precio y su régimen tributario; concesión de licencias a cultivadores y productores; concesión de licencias e investigación de antecedentes de proveedores; restricciones a la comercialización, publicidad, desarrollo de marca y promoción de los productos; regulación de la localización, capacidad y apariencia de los puntos de venta al público; restricciones al consumo de drogas en espacios públicos, y controles de acceso como límites de edad, ventas racionadas, asociaciones de miembros y prescripciones médicas.<sup>107</sup>

Los Estados deben garantizar que los marcos reguladores protejan adecuadamente el derecho a la salud y aborden los obstáculos, como el miedo a un proceso penal, que impiden a los proveedores de servicios médicos prescribir los medicamentos necesarios.<sup>108</sup> Al mismo tiempo, los marcos reguladores deben garantizar que los proveedores de servicios médicos carezcan de incentivos económicos o de otra índole para recetar drogas indebidamente, y ofrecer normativas profesionales, de supervisión y de sanción por malas prácticas.<sup>109</sup>

Como parte de los nuevos marcos reguladores, los Estados deben plantearse una serie de medidas para reparar el daño causado a lo largo de decenios de prohibición y garantizar un mercado diverso y equitativo,

---

<sup>105</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 6 de agosto de 2010, doc. ONU A/65/255, párr. 76.

<sup>106</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 6 de agosto de 2010, doc. ONU A/65/255, párr. 40; Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, 1 de febrero de 2013, doc. ONU A/HRC/22/53, párr. 54.

<sup>107</sup> Para consultar un análisis exhaustivo de los distintos modelos políticos y de cómo podría ser en la práctica un sistema de control de drogas regulado legalmente, véase Transform Drug Policy Foundation, *After the War on Drugs: Blueprint for Regulation*, julio de 2009, disponible en <http://transformdrugs.org/product/after-the-war-on-drugs-blueprint-for-regulation>

<sup>108</sup> Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, *Availability of Internationally Controlled Drugs: Ensuring Adequate Access for Medical and Scientific Purposes*, enero de 2016, doc. ONU E/INCB/2015/Supp. 1, párr. 269.

<sup>109</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 30 de abril de 2024, doc. ONU A/HRC/56/52, párr. 47.

no dominado por intereses corporativos que puedan distorsionar las políticas y alejarlas de la protección de la salud pública y los derechos humanos. Estas medidas pueden requerir dar prioridad a comunidades que se han visto afectadas por leyes y políticas punitivas sobre drogas, como campesinos agricultores y personas encarceladas por delitos de drogas no violentos.<sup>110</sup> Los Estados deben garantizar que las comunidades afectadas cuenten con las oportunidades adecuadas para participar en el nuevo mercado regulado y que los procesos reguladores estén al margen de toda influencia indebida de parte de empresas que tengan intereses bien en el comercio de drogas o bien en su regulación.

Las normativas deben garantizar que —en caso de que se permitan— la comercialización, la publicidad, el desarrollo de marca y la promoción de los productos estén estrictamente delimitados e incluyan advertencias adecuadas sobre sus peligros para la salud. Las normativas deben prohibir toda promoción de productos de drogas dirigida a niños, niñas y jóvenes o que pretenda llegar a ellos de cualquier otro modo.

Los Estados deberán aplicar mecanismos efectivos para supervisar el cumplimiento de las normativas e imponer sanciones adecuadas a las actividades que incumplan los parámetros establecidos, por ejemplo mediante la imposición de multas, la revocación de la licencia de producción o de venta al por menor, o sanciones penales.

#### **e. Reforzar el Estado de derecho y mejorar la capacidad del Estado de administrar justicia de manera efectiva, con el fin de reducir el poder de la delincuencia organizada y sus consecuencias en la corrupción en todas sus formas.**

Los Estados deben dedicar suficientes recursos a fortalecer el Estado de derecho y a adoptar medidas efectivas contra la corrupción para prevenir, investigar y enjuiciar de manera efectiva los abusos contra los derechos humanos cometidos por grupos de crimen organizado o perpetrados con la autorización, la ayuda o la anuencia de agentes del Estado, y facilitados por la infiltración de grupos de crimen organizado en las instituciones del Estado y por el enorme poder corruptor de los mercados de drogas ilegales.<sup>111</sup> Deben incluirse también medidas para detener la circulación ilegal de armas de fuego, como planes efectivos de regulación y reducción de armas de fuego, iniciativas de desarme, programas para combatir la violencia de las armas de fuego e inversión en programas a largo plazo de reducción de la violencia con base empírica.<sup>112</sup>

Los bancos y demás instituciones financieras tienen la responsabilidad de garantizar que sus operaciones y servicios no contribuyen a abusos contra los derechos humanos relacionados con el tráfico ilícito de drogas, ni a la financiación de grupos de delincuencia organizada, entre ellos los dedicados al blanqueo de capitales. Al igual que todas las empresas, los bancos y demás instituciones financieras tienen la responsabilidad de respetar los derechos humanos, lo que requiere la adopción y aplicación de procesos permanentes de diligencia debida en materia de derechos humanos para identificar, prevenir y mitigar los riesgos para estos derechos que se deriven de sus operaciones, servicios o relaciones comerciales, y responder de las repercusiones negativas sobre los derechos humanos.<sup>113</sup> En el contexto del tráfico ilícito de drogas, las medidas adecuadas de diligencia debida incluyen procedimientos para reforzar el conocimiento de clientes (procedimientos de “conozca a su cliente”, también denominados procedimientos CSC), identificar y verificar quiénes son los propietarios, y detectar clientes, relaciones y transacciones de riesgo.

---

<sup>110</sup> Asamblea General de la ONU, *Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones*, doc. ONU A/RES/60/147, párr. 15; Comité de Derechos Humanos, Observación general N° 31: Naturaleza de la obligación jurídica general impuesta a los Estados Parte en el Pacto, 26 de mayo de 2004, doc. ONU CCPR/C/21/Rev.1/Add.13, párr. 16.

<sup>111</sup> Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción, Resolución 58/4 de la Asamblea General, octubre de 2003.

<sup>112</sup> Comité de Derechos Humanos, Observación general N° 35: art. 9 (Libertad y seguridad personales), 16 de diciembre de 2014, doc. ONU CCPR/C/GC/35, párr. 9; Comité de Derechos Humanos: Observación general N° 36 sobre el artículo 6 del PIDCP: El derecho a la vida, doc. ONU CCPR/C/GC/36, párr. 20.

<sup>113</sup> Consejo de Derechos Humanos, *Principios rectores sobre las empresas y los derechos humanos: puesta en práctica del marco de las Naciones Unidas para “proteger, respetar y remediar”*. Informe del Representante Especial del Secretario General para la cuestión de los derechos humanos y las empresas transnacionales y otras empresas, John Ruggie, 21 de marzo de 2011, doc. ONU A/HRC/17/31.

## 4. REFORMAR EL RÉGIMEN INTERNACIONAL DE CONTROL DE DROGAS.



### a. Garantizar que las políticas internacionales y nacionales sobre drogas cumplan el derecho y las normas internacionales de derechos humanos.

El régimen internacional de control de drogas debe garantizar que los derechos humanos sean un punto de referencia para examinar la legitimidad y el impacto de las leyes y políticas sobre drogas y su aplicación, y debe establecer mecanismos para garantizar la disponibilidad de recursos adecuados cuando se concluya que esas leyes, políticas y prácticas son incompatibles con el derecho y las normas internacionales de derechos humanos.<sup>114</sup>

### b. Promover una colaboración más amplia de los mecanismos de derechos humanos con los organismos encargados del control de drogas.

Para garantizar que las políticas sobre drogas cumplan el derecho y las normas internacionales de derechos humanos, los Estados y las organizaciones intergubernamentales deben promover una mayor colaboración de los mecanismos internacionales y regionales de derechos humanos —incluidos los procedimientos especiales, los órganos creados en virtud de tratados y las agencias de la ONU (como la OMS y la OACNUDH)— con los organismos encargados del control de drogas, tales como la Comisión de Estupefacientes de la ONU, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE).<sup>115</sup>

Los organismos de derechos humanos deben mantener y aumentar la atención destinada a afrontar las cuestiones relacionadas con las drogas de forma sistemática, proporcionando recomendaciones estructurales que aborden las causas profundas del problema y pongan en entredicho la prohibición y criminalización de las drogas.

<sup>114</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 6 de agosto de 2010, doc. ONU A/65/255, párr. 77.

<sup>115</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 6 de agosto de 2010, doc. ONU A/65/255, párr. 77.

**c. Adaptar los indicadores utilizados para medir el éxito de las políticas sobre drogas y centrarse en el impacto de éstas sobre las personas y comunidades.**

Los parámetros y los indicadores para evaluar las políticas sobre drogas deben centrarse en la reducción de los daños causados por las drogas y en el disfrute de los derechos humanos (por ejemplo, acceso a tratamiento de drogas, rehabilitación y apoyo social, reducción de muertes por sobredosis y de índices de transmisión del VIH, y tasas de delincuencia, violencia y violaciones de derechos humanos). Deben abandonarse los indicadores tradicionalmente considerados prioritarios que —sin tener en cuenta los daños infligidos a personas y comunidades— atienden al número de hectáreas de cultivos erradicados, la cantidad de drogas incautadas o el número de personas detenidas, enjuiciadas y encarceladas por delitos relacionados con las drogas.<sup>116</sup>

**d. Reformar los convenios de la ONU sobre drogas.**

Las tensiones y conflictos mal gestionados entre los Convenios de la ONU sobre drogas y el derecho internacional de los derechos humanos pueden dar lugar a numerosas violaciones de derechos humanos provocadas o facilitadas por las políticas sobre drogas. Asimismo, pueden afectar al derecho internacional en general debido a las contradicciones entre ambas fuentes de derecho.

Por tanto, los Estados deben estudiar opciones individuales y colectivas para reformar o modificar su relación con los Convenios de la ONU sobre drogas, a fin de garantizar que en modo alguno éstos entorpecen la adopción de nuevas políticas de control de drogas que les permitan cumplir sus obligaciones en materia de derechos humanos y reducir los daños relacionados con las drogas, incluida la regulación estatal de las drogas, que actualmente no se permite en virtud de los Convenios de la ONU sobre drogas.<sup>117</sup> Tales medidas podrían conllevar, por ejemplo, proponer enmiendas, formular reservas, interpretaciones o declaraciones, o denunciar los tratados pertinentes.<sup>118</sup>

Al enfrentarse a obligaciones contradictorias, los Estados deben interpretar y aplicar los Convenios de la ONU sobre drogas en consonancia con sus obligaciones de derechos humanos, con miras a garantizar la adopción de leyes y políticas acordes a ellas.<sup>119</sup>

---

<sup>116</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 6 de agosto de 2010, doc. ONU A/65/255, párr. 77.

<sup>117</sup> Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 6 de agosto de 2010, doc. ONU A/65/255, párr. 77.

<sup>118</sup> Para obtener un análisis sobre las diferentes opciones para que los Estados modifiquen su relación con las convenciones de la ONU sobre drogas, véase Dave Bewley-Taylor, *Hacia una revisión de las convenciones de drogas de la ONU: La lógica y los dilemas de los grupos afines*. Serie reforma legislativa en materia de drogas No. 19, Transnational Institute y Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas, marzo de 2012.

<sup>119</sup> Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y Centro Internacional de Derechos Humanos y Política sobre Drogas (Universidad de Essex), *Directrices Internacionales sobre Derechos Humanos y Política de Drogas*, marzo de 2019, p. 23.

# TIEMPO DE CAMBIAR: PROMOVER NUEVAS POLÍTICAS SOBRE DROGAS QUE RESPETEN LOS DERECHOS HUMANOS

## DOCUMENTO DE POLÍTICA DE AMNISTÍA INTERNACIONAL

El 26 de junio, con ocasión del Día Internacional contra las Drogas, activistas de todo el mundo se unen con motivo de la campaña [#SupportDontPunish](#) y Amnistía Internacional publica este nuevo documento de política para contribuir a promover políticas sobre drogas más respetuosas con los derechos humanos.

Amnistía Internacional insta a los Estados a que adopten nuevos modelos de control de drogas que prioricen la protección de la salud y los derechos humanos en general. A tal fin, los anima a despenalizar el consumo, la posesión, el cultivo y la adquisición de drogas para el consumo propio, y a regular de forma efectiva las drogas con el fin de proporcionar cauces legales y seguros para quienes tienen permitido acceder a ellas. Dichas políticas deben ir acompañadas de una expansión de los servicios de salud y otros servicios sociales para abordar los problemas relacionados con las drogas, así como de otras medidas para abordar las causas socioeconómicas subyacentes que aumentan los riesgos del consumo de drogas y que llevan a las personas a participar en el comercio ilícito de drogas, como la pobreza, la discriminación, el desempleo, la enfermedad, la negación de la educación o la falta de vivienda.