

*“Consentimiento informado, como una parte integral del derecho a la salud, debe de ser garantizada con cada protección en contra de la estigmatización o discriminación de cualquier base...”*

— Anand Grover<sup>1</sup>

**Enviado especial de Naciones Unidas para el derecho del más alto nivel de salud**

*“Con respecto a los derechos humanos y las políticas de droga, el Enviado Especial desea realizar un recordatorio, desde la perspectiva de los derechos humanos, la drogadicción debe ser tratada como otra condición de salud...”*

— Manfred Nowak<sup>2</sup>

**Enviado Especial de Naciones Unidas en tortura, y otros tratamientos o castigos crueles, inhumanos o degradantes**

### Contexto: drogadicción y tratamiento obligatorio de droga

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha notado que la drogadicción se caracteriza por un enorme deseo de consumir sustancias psicotrópicas, por dificultades para el control del uso de sustancias, por el continuo uso de sustancias psicotrópicas, a pesar de los problemas físicos, mentales y sociales asociados con ese uso; por un incremento de tolerancia a través del tiempo, y por a veces síntomas de abstinencia si la sustancia es abruptamente no disponible.<sup>3</sup> Investigaciones han mostrado que la dependencia de droga no es un fracaso de voluntad o fortaleza de carácter; es en sí una condición médica crónica, con recaídas y con una base psicológica y genética que puede afectar a cualquier ser humano.<sup>4</sup>

En muchos países, las personas identificadas como usuarios de droga son encerrados en instalaciones para recibir “tratamiento” por períodos extensos de tiempo, desde meses hasta años. Esto puede ocurrir sin juicio o algún proceso por el estilo. Frecuentemente dirigido por fuerzas de seguridad militar o de seguridad pública, y con staff sin entrenamiento médico. Estos centros raramente proveen tratamiento basado en evidencias científicas.

### Tratamientos obligatorios de droga en política y en práctica: reportes desde el campo

Muchos estados imponen políticas de tratamientos de drogas obligatorios para usuarios de droga, que crean incidentes de arresto arbitrario en gran escala, y detención sin protecciones de procedimiento adecuadas. Instalaciones en donde los presos son detenidos, frecuentemente no reúnen estándares médicos básicos ni de derechos humanos.

A principios de 2010, Human Rights Watch publicó un reporte detallando abusos en instalaciones de tratamiento obligatorio en Camboya.

En violación de múltiples normas de derechos humanos, personas fueron detenidas, a pesar de que no existían cargos

contra ellos, asimismo fueron llevados presos a lugares presuntamente peores que prisiones. Golpes, labor forzada, latigazos, y violación, estos fueron eventos documentados. De acuerdo con el informe, algunos de los detenidos ni siquiera reunieron el criterio del estado bajo influencia de la droga, provocando así que los drogadictos se vieran inevitablemente inconsistentes, perdidos y arbitrarios.<sup>5</sup>

Existen condiciones de abuso prevalente en muchos centros de detención de tratamientos obligatorios de droga -en China-. No obstante, la Ley antidrogas de 2008 refería a drogadictos como “pacientes”, y prometía también protecciones legales para ellos. De hecho, esta Ley Antidrogas ofrece extender discreción a oficiales del gobierno y a fuerzas de seguridad para encarcelar individuos sospechosos por consumo de droga hasta seis años – y sin juicio o por descuido judicial. Individuos presos en centros Chinos de detención antidrogas son golpeados rutinariamente, se les niega tratamiento médico, y son forzados a trabajar más de 18 horas al día sin pago. A pesar de que están sentenciados a “rehabilitación,” se les niega acceso a un tratamiento médico efectivo de dependencia de droga, y no se les provee oportunidad alguna para aprender y desarrollar aptitudes, para que así se les reintegre a la comunidad.<sup>6</sup> De acuerdo con UNAIDS, medio millón de personas se encuentran confinados en centros de detención para drogadictos.

En Vietnam, hay 109 centros de detención para tratamiento de drogadicción (también conocidos como “centros 06”), detienen más de 60,000 personas que utilizan drogas. Los períodos de detención pueden ser tan largos como cinco años: dos de “tratamiento” y tres de labor en instalaciones construidas cerca de los centros de detención. Los detenidos no tienen acceso a los abogados, ni juicio, ni forma de argumentar su detención. Los presos se les es frecuentemente negado tratamientos basados en evidencia para contrarrestar la drogadicción, incluyendo en períodos de abstinencia aguda (de uso de drogas). De esta forma, son algunas veces forzados a trabajar largas horas con salarios por debajo del mercado, con reducciones en sus salarios para la comida u hospedaje. Aquellos que no cumplan con las cuotas de trabajo requeridas son incomunicados y castigados.

Desde 2003, miles de personas en Tailandia han sido obligadas a entrar a centros de “tratamiento para drogadicción”, dirigidos por fuerzas de seguridad. Antes de que el “tratamiento” comience, las personas son detenidas para una “evaluación”, misma que puede llevar largo tiempo en prisión. En estos centros, las órdenes dadas por los militares son acatadas por el personal de seguridad, como si su palabra fuera el pilar del tan llamado “tratamiento.” En Tailandia, el tratamiento obligatorio y la política de rehabilitación ha tenido consecuencias de largo plazo en la salud y en los derechos humanos de drogadictos. Por ello, muchos tratan de evitar tratamiento de rehabilitación o algún servicio de salud otorgado por el estado, por el miedo al arresto o a la acción policiaca.<sup>7</sup>

Personas que utilizan drogas en algunas instalaciones en Rusia, han sido sujetos a la “terapia de flagelación”, en camas con las manos esposadas durante la detoxificación, y se le ha negado medicamento para aliviar los dolorosos síntomas de abstinencia. Todos aquellos que entran a tratamiento de manera voluntaria –en Rusia- son consignados a encerrarse bajo llave, en algunos casos con consecuencias fatales.<sup>8</sup> En el 2006, 46 mujeres jóvenes murieron en un incendio en un hospital de abuso de sustancias, en donde el staff abandonó a los residentes a luchar con puertas y ventanas bajo llave.<sup>9</sup>

En Singapur, de acuerdo con el informe del gobierno distribuido en marzo de 2009, la gente que utiliza drogas puede ser arbitrariamente detenida por largo de tiempo, y ser aprehendidos de nuevo si recaen, aún considerando que una recaída es común en el camino a la recuperación.<sup>10</sup>

## Principios de derechos humanos y tratamiento obligatorio de drogadicción

El tratamiento de drogadicción es una forma de cuidado médico, y por lo tanto, debe cumplir con los mismos estándares de otras formas del cuidado de la salud. Al desarrollar e implementar programas preventivos efectivos de drogadicción, los derechos humanos deben ser respetados y protegidos. Estos derechos incluyen el derecho de las personas a utilizar drogas para disfrutar el máximo estándar de salud física y mental asequible; los derechos del paciente, incluyendo la confidencialidad y el derecho a recibir información con respecto a su estado de salud; el principio de derechos humanos de formular consentimiento (incluyendo la habilidad de salirse del tratamiento); y el derecho a la no-discriminación en el cuidado de la salud, ser libre de tortura u otras formas de tratamiento crueles, inhumanos o degradantes.

### Tratamiento médico inapropiado

Estados que forman parte del International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR) han reconocido el derecho de cualquier persona a disfrutar “del más alto estándar de salud física y mental” (Artículo 12). El Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR) ha establecido que las instalaciones de salud, bienes y servicios deberían de ser disponibles, aceptables, accesibles, y buena comida de calidad.<sup>11</sup>

Formas de supuesto “tratamiento” y de “rehabilitación” como la detención, labor forzada, ejercicios físicos forzados e instrucciones militares no reúnen los requisitos bajo la ley internacional, que dice que el tratamiento para dependencia de drogas debe ser culturalmente y éticamente aceptable, asimismo debe ser científicamente y medicamente apropiado, y de buena calidad.

Elementos de supuesto “tratamiento” y “rehabilitación” pueden también constituir tratamientos o castigos de tortura, crueles, inhumanos o degradantes. La Convención en Contra de la Tortura establece una clara obligación legal en la que las partes del estado deben de investigar acusaciones –creíbles- de tortura y tratamiento o castigo cruel o inhumano, para identificar a los autores responsables de dichos evento.

### Tratamiento obligatorio en materia de curso y ‘en masa’

Los estándares de derechos humanos requieren que el tratamiento médico deba ser basado en consentimiento libre e informado, que incluye el derecho a rechazar tratamiento médico. El derecho a consentimiento informado es integral a los derechos de salud, de privacidad, integridad de cuerpo, y libertad de tortura, así como libertad de tratamiento o castigo cruel, inhumano y degradante.

De acuerdo con CESCR, “El derecho a la salud contiene ambas libertades y derechos adquiridos. Las libertades incluyen el derecho a controlar la salud y cuerpo propias... y el derecho a ser libre de interferencia, como el derecho a ser libre de tortura, al tratamiento y experimentación no consensuada... obligaciones a respetar [el derecho a la salud] incluyen la obligación del Estado de abstenerse (...) de aplicar tratamientos coercitivos, a menos que en una base excepcional para el tratamiento de enfermedad mental o la prevención y control de enfermedades comunicables. En estos casos excepcionales se debería estar sujeto a condiciones específicas y restrictivas, respetando los estándares internacionales aplicables y las mejores prácticas, incluyendo los Principios para la Protección de las Personas con Enfermedades Mentales y el Mejoramiento del Cuidado de Salud Mental.”<sup>12</sup>

La suposición de que las personas que utilizan drogas no tienen la capacidad de acceder a tratamiento resulta

peligroso, porque se ignora, de esta forma, a salvaguardas legales relevantes para llevar a cabo decisiones de tratamiento, lo cual amplía un alcance de abuso potencial.

Sistemas en donde un supuesto “tratamiento” antidrogas y “rehabilitación” forza a las personas a un tratamiento en materia de curso y de masa, viola los estándares de derechos humanos internacionales. Dada la ausencia de opinión clínica proveniente de un profesional entrenado en cuidado de salud, muchos sistemas forzan a las personas a tomar un supuesto “tratamiento” y “rehabilitación” sin importar si es en verdad que existe una falta de capacidad por parte de la persona a consentir el tratamiento, una amenaza para ellos mismos u otros, o de verdad una necesidad de tratamiento. Frecuentemente las personas son forzadas a ingresar a un tratamiento no porque lo necesiten, más bien por han roto la ley, por uso o por posesión de drogas. Cuando un sistema como estos ignora necesidades individuales en un tratamiento (si existe alguna), esto no puede ser justificado por un beneficio demostrable de la intervención propuesta. Este sistema negará frecuentemente la oportunidad de cesar o modificar el tratamiento de él o de ella o para revisar la necesidad de tratamiento en curso. Estos sistemas también fallan al proveer garantías procesales, en la que la intervención obligatoria no será otorgada por más de lo que sea necesario. Cada individual debe ser clínicamente examinado para evaluar sus necesidades de tratamiento, y el tratamiento obligatorio sólo debería de ser permitido cuando el individuo no tenga la capacidad de aceptar el tratamiento.

1 Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health (2009). A/64/272, para 43.

2 Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, (2009). A/HRC/10/44, para 71.

3 WHO, Neuroscience of Psychoactive Substance Use and Dependence, 2004. [www.who.int/substance\\_abuse/publications/en/Neuroscience\\_E.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/Neuroscience_E.pdf). See, also, WHO, Management of substance dependence (Fact Sheet), 2003, [www.who.int/substance\\_abuse](http://www.who.int/substance_abuse).

4 See ICD-10 diagnostic guidelines, [www.who.int/substance\\_abuse/terminology/definition1/en/](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/en/); The DSM-IV definition of drug dependence is provided in American Psychiatric Association, DSM-IV, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, ed. 4, 1994 <http://allpsych.com/disorders/substance/substancedependence.html>.

5 “Skin on the Cable” The Illegal Arrest, Arbitrary Detention and Torture of People Who Use Drugs in Cambodia, Human Rights Watch, January 2010

6 Human Rights Watch, “Where Darkness Knows No Limits: Incarceration, Ill-treatment, and Forced Labor as Drug Treatment in China,” January 2010, <http://www.hrw.org/en/reports/2010/01/07/where-darkness-knows-no-limits-0>; see also Human Rights Watch, “An Unbreakable Cycle: Drug Dependency Treatment, Mandatory Confinement, and HIV/AIDS in China’s Guangxi Province,” December 2008, <http://www.hrw.org/en/reports/2008/12/09/unbreakable-cycle-0>; The UN Special Rapporteur on Torture has stated that this system “can also be considered as a form of inhuman or degrading treatment or punishment, if not mental torture,” UN Commission on Human Rights, “Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment: mission to China,” E/CN.4/2006/6/Add.6, March 10, 2006, paras 64, 82 (u).

7 Human Rights Watch, “Deadly Denial: Barriers to HIV/AIDS Treatment for People Who Use Drugs in Thailand,” November 2007, <http://hrw.org/reports/2007/thailand1107/>; Thai: <http://hrw.org/reports/2007/thailand1107/thailand1107thweb.pdf>; “Not Enough Graves: The War on Drugs, HIV/AIDS, and Violations of Human Rights in Thailand” (July 2004), <http://www.hrw.org/campaigns/aids/2004/thai.htm>; R. Pearshouse, “Compulsory Drug Treatment in Thailand: Observations on the Narcotic Addict Rehabilitation Act B.E. 2545 (2002),” Canadian HIV/AIDS Legal Network, January 2009.

8 Wolfe D, Saucier R. In rehabilitation’s name? Ending institutionalised cruelty and degrading treatment of people who use drugs. International Journal of Drug Policy 2010 (In Press)

9 See “Russian Federation: Inhumane conditions in drug treatment facilities lead to tragedy” in Canadian HIV/AIDS Legal Network, “HIV/AIDS Policy & Law Review,” vol. 12(1), May 2007, pp. 32-33.

10 Singapore Central Narcotics Bureau, Annual Bulletin 2007, pp. 16-19; see also Singapore Central Narcotics Bureau, Treatment and Rehabilitation Regime and Long-Term Imprisonment for Abusers of Cannabis and Cocaine, <http://www.cnb.gov.sg/Newsroom/index.asp?name=TmV3c3Jvb20gLSBQb2xpY3k&year=MjAwNw&page=ODEy&type=Q3VycmVudA>

11 U.N. Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 14: The right to the highest attainable standard of health, November 8, 2000, para. 12.

12 Ibid., paras 8 and 34.