



# Reforma de las respuestas a las drogas en materia de justicia penal

Tradicionalmente, las políticas de drogas han intentado alcanzar ‘un mundo sin drogas’ recurriendo a campañas de erradicación de cultivos, incautaciones de drogas y el encarcelamiento de todos los actores implicados en el mercado ilícito de drogas. Por este motivo, la aplicación de la ley se suele dirigir contra quienes ocupan los niveles más bajos de la cadena de las drogas, como correos de drogas (o “mulas”), distribuidores de pequeña escala, campesinos de subsistencia que se dedican a la producción de cultivos ilícitos y personas que usan drogas. Este enfoque ha dado lugar a un aumento de la violencia relacionada con drogas, la corrupción, el encarcelamiento masivo y el hacinamiento en las cárceles, mientras que la producción, el tráfico y el consumo de drogas han tendido a transformarse con el fin de evadir las acciones represivas de la ley.

Según estimaciones de las Naciones Unidas, una de cada cinco personas que actualmente se encuentra en prisión en el mundo lo está por un delito de drogas; de estas, el 83 por ciento

está encarcelada por un delito de posesión.<sup>1</sup> La criminalización de las personas que usan drogas ha tenido escaso impacto en la prevalencia general del consumo de drogas a escala global<sup>2</sup> y, en cambio, ha alejado a las personas de intervenciones centradas en la salud y desplegadas en la comunidad.<sup>3</sup>

El encarcelamiento masivo de las personas que cometen pequeños delitos de drogas ha llevado a una sobrecarga del sistema judicial penal en muchos países, de forma que los tribunales no pueden abordar los casos de delincuencia grave. Este plan de diez puntos detalla cómo los Estados pueden tratar de forma eficaz y adecuada el tema de las drogas desde una perspectiva basada en la salud y los derechos humanos, y no solo mediante una respuesta basada en la justicia penal.

1. Comisión de Prevención del Delito y Justicia Penal, *Tendencias de la delincuencia a nivel mundial y nuevas cuestiones y respuestas relativas a la prevención del delito y la justicia penal*, 2014, E/CN.15/2014/5, [https://www.unodc.org/documents/commissions/CCPCJ/CCPCJ\\_Sessions/CCPCJ\\_23/E-CN15-2014-05/E-CN15-2014-5\\_S.pdf](https://www.unodc.org/documents/commissions/CCPCJ/CCPCJ_Sessions/CCPCJ_23/E-CN15-2014-05/E-CN15-2014-5_S.pdf) <consultado el 1 de abril de 2016>.

2. En su Informe Mundial sobre las Drogas 2015, la UNODC afirma: “En realidad el consumo de drogas ilícitas se ha mantenido estable”. Véase: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, *UNODC World Drug Report 2015*, <http://www.unodc.org/wdr2015/> <consultado el 1 de abril de 2016>.

3. Count The Costs, *La Guerra contra las Drogas: Amenazando la salud pública, difundiendo enfermedades y muerte*, abril de 2013, [http://www.countthecosts.org/sites/default/files/Health\\_Spanish.pdf](http://www.countthecosts.org/sites/default/files/Health_Spanish.pdf) <consultado el 1 de abril de 2016>.

## 01

## Descriminalizar

La descriminalización conlleva eliminar las sanciones penales que se imponen a delitos como el uso de drogas, el cultivo y la posesión de drogas para uso personal, y la posesión de accesorios para el uso de drogas, como agujas y jeringuillas, pipas de crack, etcétera. Estos delitos se pueden abordar mediante varios enfoques, como la derivación a servicios sociales y de salud, la imposición de sanciones administrativas a las personas que usan drogas (siempre que dichas sanciones constituyan un castigo menos severo que el que recibirían en un contexto de criminalización) o la eliminación de todas las sanciones. Por lo general, los delitos de tráfico de drogas siguen estando criminalizados. Cuando se aplica ajustándose a los principios de la reducción de daños, la descriminalización puede facilitar un marco jurídico de apoyo y propicio en el que las personas que usan drogas puedan acceder a intervenciones de salud sin temor a ser objeto de estigma, arrestos y detenciones.

Varios países y jurisdicciones de todo el mundo han eliminado las sanciones penales contra las personas que usan drogas.<sup>4</sup> La descriminalización también cuenta con el amplio apoyo de agencias de la ONU y otros organismos multilaterales.<sup>5</sup> El objetivo principal consiste en acabar con el castigo y la estigmatización de las personas que usan drogas, y proporcionar un entorno de apoyo y propicio para la prestación de servicios de reducción de daños,<sup>6</sup> tratamiento de la dependencia de sustancias y otros servicios sociales y de salud que puedan necesitar las personas que usan drogas. En Portugal, por ejemplo, el Gobierno descriminalizó las drogas en 2001, aplicando una serie de sanciones administrativas y medidas alternativas a la vez que reinvertía recursos en servicios de salud y tratamiento. Como resultado, el hacinamiento en las cárceles ha disminuido de manera significativa, el número de nuevas infecciones por VIH entre las personas que usan drogas se redujo de 907 casos en 2000 a 79 en 2012, y el número de muertes por sobredosis de drogas en Portugal es ahora el segundo más bajo de la Unión Europea.<sup>7</sup>

Igualmente, la criminalización de los campesinos y las campesinas de subsistencia que participan en producción de cultivos destinados al mercado ilícito de drogas ha generado daños significativos. Muchas veces, las campañas de erradicación forzada solo han conseguido desplazar a los campesinos a nuevas zonas y sumirlos aún más en la pobreza.<sup>8</sup> El castigo continuado de estas personas constituye una vulneración de la legislación internacional de derechos humanos, en particular de los derechos sociales y económicos,<sup>9</sup> y un obstáculo significativo para el desarrollo.<sup>10</sup>

Cabe destacar que descriminalización no es sinónimo de legalización, que es un proceso por el que todas las conductas relacionadas con drogas (uso, posesión, cultivo, comercio, etc.) se convierten en actividades legales, aunque puede que estén sujetas a regulación.

- 
4. Fox E, Eastwood N y Rosmarin A, *A quiet revolution: Drug decriminalisation policies in practice across the globe, Version 2*, 2016, <http://www.release.org.uk/publications/policy-papers> <consultado el 1 de abril de 2016>.
  5. Entre estos, estarían ONUSIDA, la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Alto Comisionado de la ONU para los Derechos Humanos, ONU Mujeres y la Organización de los Estados Americanos.
  6. La reducción de daños se puede definir como una serie de políticas, programas y prácticas que tienen por objetivo principal reducir las consecuencias sociales, económicas y de salud negativas del uso de drogas psicoactivas legales e ilegales sin reducir necesariamente el consumo de estas. Véase: Harm Reduction International, *What is harm reduction? A position statement from the International Harm Reduction Association*, 2010, <http://www.ihra.net/what-is-harm-reduction> <consultado el 4 de abril de 2016>.
  7. Institute for Drugs and Drug Addiction, *2013 National Report to the EMCDDA: 'Portugal' – New developments, trends and in-depth information on selected issues*, mayo de 2014, p. 84, <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index228487EN.html> <consultado el 4 de abril de 2016>.
  8. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, *Políticas de control de drogas y desarrollo humano*, p. 14, junio de 2015, <http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/addressing-the-development-dimensions-of-drug-policy.html> <consultado el 4 de abril de 2016>.
  9. Por ejemplo, la erradicación de cultivos que deja a muchos campesinos sin medios de subsistencia, la destrucción de tierras, cosechas y reservas de agua debido a las fumigaciones aéreas o la denegación de los derechos de grupos indígenas a usar sustancias fiscalizadas con fines tradicionales y religiosos.
  10. Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas, *Guía sobre políticas de drogas del IDPC*, Tercera edición, Londres, 2016.

## 02

## Modernizar las estrategias de aplicación de las leyes de drogas

Dado que el enfoque de ‘guerra contra las drogas’ no ha conseguido reducir los mercados de drogas y ha exacerbado los daños relacionados con estas, se debería adoptar un nuevo planteamiento para abordar los aspectos más perjudiciales del mercado ilícito (como los delincuentes violentos y de alto nivel, y los implicados en corrupción y blanqueo de capitales), en lugar de intentar acabar con todo el tráfico, la producción y el uso de drogas.<sup>11</sup> Las actividades de aplicación de las leyes de drogas también deberían priorizar la colaboración con autoridades sociales y de salud para garantizar que las personas que usan drogas sean derivadas a los servicios que necesitan. Por último, en lugar de intentar reducir las dimensiones generales del mercado ilícito, la aplicación de las leyes de drogas debería perseguir rebajar la violencia a través de una policía de proximidad y acciones más contundentes contra el tráfico de drogas y la oferta de armas.<sup>12</sup> Este enfoque entraña el desarrollo de un nuevo conjunto de indicadores para medir el desempeño de las actividades de aplicación de la ley en torno a reducir la delincuencia y la violencia relacionadas con drogas, y a mejorar los resultados sociales y de salud.<sup>13</sup>

## 03

## Garantizar el debido proceso legal, incluido un juicio justo

Las medidas de control de drogas se han asociado en ocasiones con la ausencia del debido proceso legal, lo que incluiría la falta de un juicio justo. En algunos lugares, las personas acusadas de un delito de drogas pueden permanecer en régimen de detención preventiva durante meses, y a veces incluso años. En México o Bolivia, la detención preventiva es obligatoria para los casos de delitos de drogas, tanto si el delito es grave como si es de carácter menor. En Bolivia, el porcentaje de personas recluidas en detención preventiva por un delito de drogas alcanza un alarmante 67 por ciento.<sup>14</sup> El uso excesivo de la detención preventiva ha contribuido al hacinamiento en las cárceles y a violaciones de derechos humanos, ya que las personas son recluidas durante largos períodos de tiempo sin que se haya celebrado un juicio. La detención preventiva solo se debería utilizar como último recurso, y solo cuando existan suficientes pruebas como para que se considere necesario impedir que una persona detenida por un delito penal huya, interfiera en los testigos o represente un claro y grave riesgo para terceras personas. La detención preventiva se debería evitar muy especialmente en el caso de mujeres embarazadas y de mujeres con hijos, ya que su encarcelamiento puede tener un impacto significativo sobre la familia, sobre todo si son las principales cuidadoras de los hijos.

En el juicio, ofrecer una pena reducida si la persona acusada se declara culpable<sup>15</sup> puede fomentar que personas inocentes pero pobres (como lo son muchas personas que usan drogas, distribuidores de pequeña escala y correos de drogas) se declaren culpables si no pueden permitirse asesoramiento jurídico. Por lo tanto, es importante que a las personas que han cometido un delito de drogas se les ofrezca asesoría legal para garantizar que conozcan sus derechos y adopten decisiones bien fundamentadas durante el juicio. Los acusados que no hablen el idioma o idiomas del tribunal deberían gozar de acceso a servicios de traducción e interpretación. Esto es especialmente importante en el caso de ciudadanos extranjeros (como los correos de drogas) y grupos indígenas.

11. Felbab-Brown V, *Proyecto para la modernización de la aplicación de las leyes sobre drogas – Informe 2: Disuasión focalizada, acción selectiva, tráfico de drogas y delincuencia organizada: conceptos y prácticas*, Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas, febrero de 2013, [https://dl.dropboxusercontent.com/u/64663568/library/MDLE-report-2\\_Focused-deterrence\\_SPANISH.pdf](https://dl.dropboxusercontent.com/u/64663568/library/MDLE-report-2_Focused-deterrence_SPANISH.pdf) <consultado el 4 de abril de 2016>.

12. Véase, por ejemplo: US Department of Justice, *Reducing gun violence: The Boston Gun Project's Operation Ceasefire*, Research report, 2001, <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/188741.pdf> <consultado el 4 de abril de 2016>; y Heller S B, Shah A K, Guryan J, Ludwig J, Mullainathan S and Pollack H A, 'Thinking, fast and slow? Some field experiments to reduce crime and dropout in Chicago', *NBER Working Paper*, 2015, <http://www.nber.org/papers/w21178> <consultado el 4 de abril de 2016>.

13. Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas, *Guía sobre políticas de drogas del IDPC*, Tercera edición, Londres, 2016.

14. Oficina en Washington para Asuntos Latinoamericanos, *Sistemas sobrecargados: leyes de drogas y cárceles en América Latina*, diciembre de 2010, [http://www.wola.org/es/informes/sistemas\\_sobrecargados\\_leyes\\_de\\_drogas\\_y\\_carceles\\_en\\_america\\_latina](http://www.wola.org/es/informes/sistemas_sobrecargados_leyes_de_drogas_y_carceles_en_america_latina) <consultado el 4 de abril de 2016>.

15. Esto es algo muy habitual en regiones como América Latina, donde una pena de prisión se puede reducir de forma significativa si la persona acusada se declara culpable.

## 04 Adoptar penas proporcionadas

La proporcionalidad de las penas exige que la severidad del castigo se calcule en función de los daños provocados por las acciones de la persona que ha cometido el delito, teniendo en cuenta un amplio abanico de factores y la culpabilidad y circunstancias de dicha persona. Las penas desproporcionadas por delitos de drogas son algo habitual, y van desde largas penas de prisión a la pena de muerte (véase abajo); muchas veces, también son más duras que las reservadas a otros delitos que provocan mayores daños, como asesinatos y violaciones.<sup>16</sup> A menudo, las penas se determinan solo en función de la cantidad de drogas implicadas, y en consonancia con las penas mínimas obligatorias establecidas por la legislación nacional, sin tener en cuenta otros factores críticos.

Al imponer una pena al autor de un delito de drogas, los jueces deberían tener en cuenta el nivel de participación de dicho autor en el comercio de drogas y sus motivaciones. Por ejemplo, los correos de drogas deberían recibir penas notablemente inferiores que los cabecillas del narcotráfico, y alguien a quien se ha obligado o forzado a traficar con drogas debería recibir un trato más indulgente que alguien que lo hace por propia voluntad. Como con cualquier otra pena, se deberían considerar una serie de factores atenuantes y agravantes, como si se trata de la primera vez que se ha cometido un delito o si el autor está implicado en actos de delincuencia organizada o violencia. También se deberían valorar las circunstancias socio-económicas del autor del delito,<sup>17</sup> y si es el único o el principal cuidador o cuidadora de los hijos o tiene otras personas a su cargo.<sup>18</sup> Las penas mínimas obligatorias se deberían eliminar para garantizar que los jueces puedan determinar una pena justa y adecuada, teniendo debidamente en cuenta todas las circunstancias de cada caso.

## 05 Adoptar alternativas al encarcelamiento

Las penas para los delitos de drogas no solo deberían entrañar penas de prisión; en su lugar, se deberían promover penas no privativas de la libertad. Las alternativas al encarcelamiento deberían ser de uso generalizado, sobre todo en el caso de delitos menores y no violentos, ya estén relacionados con drogas o hayan sido cometidos por personas en el contexto de una dependencia de sustancias. Esta perspectiva forma parte de un enfoque más amplio que considera que el uso de drogas es una cuestión de salud, y no un tema que se pueda abordar eficazmente recurriendo a la cárcel. En todos los delitos de drogas menores y no violentos, el encarcelamiento se debería utilizar únicamente como última opción.

Estas alternativas se pueden aplicar antes o después de la detención (generalmente por parte de la policía), o bien antes, durante o después de que se imponga la pena (normalmente por parte de fiscales o jueces). Entre las alternativas cabe mencionar el tratamiento voluntario de los autores de delitos que experimenten una dependencia de drogas, la prestación de servicios a la comunidad o los programas de derivación a servicios de reducción de daños y otros servicios de salud y apoyo social (como competencias sociales, educación, empleo y formación).<sup>19</sup>

16. Guzman D et al, *La adicción punitiva: La desproporción de leyes de drogas en América Latina*, 2012, <http://www.dejusticia.org/#!/actividad/1391> <consultado el 4 de abril de 2016>.

17. Giacomello G, *Documento informativo del IDPC – Mujeres, delitos de drogas y sistemas penitenciarios en América Latina*, Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas, 2013, <http://idpc.net/es/publications/2013/11/mujeres-delitos-de-drogas-y-sistemas-penitenciarios-en-america-latina> <consultado el 4 de abril de 2016>.

18. *Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes (Reglas de Bangkok)*, Reglas 58 y 61, [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/crimeprevention/65\\_229\\_Spanish.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/crimeprevention/65_229_Spanish.pdf) <consultado el 4 de abril 2016>.

19. Para ejemplos de alternativas eficaces al encarcelamiento, véase el capítulo 3.4 de: Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas, *Guía sobre políticas de drogas del IDPC*, Tercera edición, Londres, 2016.

## 06 Abolir la pena de muerte para los delitos de drogas

En el derecho internacional, la pena de muerte está prohibida en todos los casos, salvo los “más graves delitos”. Organismos internacionales de derechos humanos han subrayado en repetidas ocasiones que los ‘más graves delitos’ se limitan solo al asesinato premeditado: en 2015, los Relatores Especiales de la ONU sobre la tortura y las ejecuciones extrajudiciales manifestaron que “las ejecuciones por delitos de drogas representan una violación del derecho internacional y constituyen ejecuciones ilegales”.<sup>20</sup> En 2005, el Comité de Derechos Humanos de la ONU, el órgano de expertos independientes que supervisa el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, señaló explícitamente que los delitos relacionados con drogas no se encuentran entre los más graves y no pueden castigarse con la pena de muerte.<sup>21</sup> La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) también ha exhortado a los Estados miembros a no imponer la pena de muerte por delitos de drogas y a considerar la posibilidad de abolirla,<sup>22</sup> mientras que el director ejecutivo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), Yury Fedotov, ha expresado la oposición de su organización a la pena de muerte en cualquier circunstancia.<sup>23</sup>

Sin embargo, 33 países mantienen la pena de muerte por delitos de drogas y, a pesar de la tendencia general a suprimir la pena capital, el número de países que contempla esta posibilidad para los delitos de drogas ha aumentado desde la década de 1980.<sup>24</sup>

Las penas de muerte por delitos de drogas ya dictadas se deberían conmutar de inmediato por una pena que se ajuste a la gravedad del delito. En todos los casos (incluidas las apelaciones) que conlleven una posible pena de muerte se debe proporcionar asistencia jurídica, según lo establecido por el Principio 3 de los Principios y directrices de las Naciones Unidas sobre el acceso a la asistencia judicial en los sistemas de justicia penal.

## 07 Proporcionar servicios centrados en la salud en prisión

En virtud del principio de la equivalencia de la atención, los reclusos gozan del mismo derecho a la salud que las personas que viven fuera de la cárcel, incluido el acceso a tratamiento y a medidas de reducción de daños. Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos revisadas (Reglas 24 a 35) dejan claro que la prestación de servicios médicos a los reclusos es una responsabilidad del Estado y que estos se deben organizar en estrecha vinculación con la administración del servicio de salud pública general, por lo que la mejor forma de lograr este objetivo en la práctica es gestionándolos a través del Ministerio de Salud. La prestación de servicios médicos en prisión se debería efectuar sin ningún tipo de discriminación, debería incluir servicios de salud mental, y regirse por los mismos principios éticos que en la comunidad.

20. UN OHCHR, ‘Using the death penalty to fight drug crimes violates international law, UN rights experts warn World Day Against the Death Penalty – Saturday 10 October’, *sitio web del ACNUDH*, 10 de octubre de 2015 <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=16581&LangID=E> <consultado el 4 de abril de 2016>.

21. Comité de Derechos Humanos de la ONU, 84º período de sesiones, 84º período de sesiones, *Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Tailandia*, 27 de julio de 2000, CCPR/CO/84/THA, párr. 14.

22. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2014*, 2015, p. iii, [https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2014/Spanish/AR\\_2014\\_ESP.pdf](https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2014/Spanish/AR_2014_ESP.pdf) <consultado el 4 de abril de 2016>.

23. UNODC, ‘Statement of the UNODC Executive Director Yury Fedotov on the use of the death penalty in Indonesia’, *sitio web de la UNODC*, 29 de abril de 2015, <https://www.unodc.org/unodc/en/press/releases/2015/April/statement-of-the-unodc-executive-director-yury-fedotov-on-the-use-of-the-death-penalty-in-indonesia.html> <consultado el 4 de abril de 2016>.

24. World Coalition Against the Death Penalty, *Death Penalty and Drug Crimes: Detailed Factsheet*, 2015, p. 1.

Los reclusos y reclusas que usan drogas deberían disponer de acceso a una atención de la salud y a medidas de reducción de daños basadas en pruebas empíricas y que, cuando corresponda, incorporen una perspectiva de género para reducir los riesgos de transmisión de infecciones como el VIH, la hepatitis y la tuberculosis, mucho más prevalentes en las cárceles que en la comunidad.<sup>25</sup> La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) han identificado un ‘conjunto completo’ de 15 intervenciones clave que se deberían desplegar en entornos penitenciarios.<sup>26</sup> La prevención de sobredosis y el asesoramiento para su gestión también son un componente fundamental, en especial tras la salida de prisión.<sup>27</sup>

A todas aquellas personas que lo necesiten se les debería ofrecer un tratamiento para la dependencia de drogas basado en pruebas empíricas; este debería incluir diversas opciones, como terapias de sustitución y enfoques de carácter psico-social o fundamentado en la ayuda mutua. Es importante destacar que no todo uso de drogas equivale a dependencia y que, al igual que con cualquier otro procedimiento médico dentro o fuera de la prisión, el tratamiento de la dependencia de drogas debería ser voluntario y confidencial. Por otro lado, el hecho de no completar el programa no debería dar lugar a sanciones adicionales.

## 08

### Apoyar la reintegración social tras la salida de prisión

Tras la salida de prisión, a las personas les puede resultar difícil reintegrarse en la sociedad. Se deberían crear redes interinstitucionales de servicios sociales y de salud para facilitar la reintegración de los ex-reclusos en la sociedad, y eliminar las barreras a esta.

Además, ciertas estimaciones indican que, a escala global, aproximadamente una de cada tres personas detenidas ha usado drogas al menos una vez durante su reclusión.<sup>28</sup> Las pruebas también muestran que la prevalencia del VIH, la hepatitis B y C, y las infecciones de transmisión sexual y la tuberculosis es significativamente superior en las prisiones que entre la población general.<sup>29</sup> Por lo tanto, es fundamental que se establezcan vínculos efectivos con servicios de base comunitaria para garantizar la continuidad de la atención —tanto al entrar en prisión como después de salir de esta—, de forma que no se pierdan los beneficios de un tratamiento iniciado antes del encarcelamiento o durante este.

## 09

### Cerrar los centros de detención obligatoria para personas que usan drogas

En Asia y América Latina, varios Gobiernos han establecido centros de detención obligatoria en los que se utiliza la coacción, los malos tratos, la denegación de asistencia sanitaria y el trabajo forzado como una forma de ‘tratamiento’ de la dependencia de drogas.<sup>30</sup> Estos centros suelen estar dirigidos por la policía y el ejército y no por autoridades sanitarias, y a las personas se las envía a estos centros durante meses, a veces años, sin el debido proceso ni supervisión judicial.

25. Sanders G, ‘Preventing infectious diseases in prisons: A public health and human rights imperative’, *blog de Penal Reform International*, 2015 [www.penalreform.org/blog](http://www.penalreform.org/blog) <consultado el 4 de abril de 2016>; WHO Europe, OMS Europa, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Comité Internacional de la Cruz Roja, Grupo Pompidou, Consejo de Europa y Schweizerische Eidgenossenschaft, *Prisons and health*, 2014.

26. UNODC, OIT y PNUD, *Nota sobre políticas: Prevención, tratamiento y atención del VIH en las cárceles y otros lugares de reclusión: conjunto completo de intervenciones*, julio de 2012, [https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/Prisons\\_and\\_other\\_closed\\_settings/Comprehensive\\_Package\\_-\\_Spanish.pdf](https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/Prisons_and_other_closed_settings/Comprehensive_Package_-_Spanish.pdf) <consultado el 4 de abril de 2016>.

27. Véase, por ejemplo: OMS, *Prevention of acute drug-related mortality in prison populations during the immediate post-release period*, Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud, Copenhague, 2010.

28. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, *UNODC World Drug Report 2015*, Capítulo 1, p. 4, haciendo referencia a varios estudios, <http://www.unodc.org/wdr2015/> <consultado el 5 de abril de 2016>.

29. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, ‘Publications related to HIV in prison settings’, *sitio web de la UNODC*, [https://www.unodc.org/unodc/en/hiv-aids/new/publications\\_prisons.html](https://www.unodc.org/unodc/en/hiv-aids/new/publications_prisons.html) <consultado el 5 de abril de 2016>.

30. Open Society Foundations, *Treated with cruelty: Abuses in the name of drug rehabilitation*, 2011 <https://www.opensocietyfoundations.org/publications/treated-cruelty-abuses-name-rehabilitation> <consultado el 5 de abril de 2016>.

## 10

## Adoptar un enfoque con perspectiva de género

En 2012, 12 agencias de la ONU instaron al cierre de estos centros porque contravienen las normas internacionales de derechos humanos y, además, son ineficaces para reducir el uso de drogas y los daños relacionados con estas.<sup>31</sup> La necesidad de clausurar los centros de detención obligatoria es urgente.

Aunque las mujeres representan una minoría de la población reclusa en todo el mundo, la proporción de mujeres encarceladas por delitos de drogas supera con creces a la de hombres. Hasta un 70 por ciento de mujeres en prisión han sido condenadas por delitos relacionados con drogas, frente a un 21 por ciento entre la población penitenciaria general (predominantemente masculina).<sup>32</sup> Esta tendencia se ha atribuido a la mayor facilidad con la que se pueden procesar los delitos menores y a las desigualdades de género en la ‘guerra contra las drogas’.<sup>33</sup>

Las prácticas para la imposición de penas deberían tener en cuenta el contexto de las mujeres que han cometido un delito, sobre todo el hecho de que suelen tener un papel menor y ser objeto de explotación en el comercio de drogas, la posible coacción por parte de sus parejas masculinas, y sus responsabilidades de cuidado de los hijos y otras personas a su cargo, así como las desigualdades de género en lo que respecta al acceso a educación y empleo. Las alternativas al encarcelamiento también se deberían adaptar para responder de forma adecuada a las necesidades específicas de las mujeres.<sup>34</sup>

En las prisiones, los servicios de atención de la salud, incluidos los programas de tratamiento de la dependencia de drogas y de reducción de daños, se deben ofrecer por igual a hombres y mujeres, y no limitarse solo a las prisiones de hombres. Los servicios prestados deberían incorporar una perspectiva de género y tener en cuenta los contextos de las mujeres reclusas, en consonancia con las Reglas de Bangkok de la ONU y las recomendaciones del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer de la ONU.<sup>35</sup> Esto entraña considerar el alto índice de autoras de delitos que han sido víctima de violencia doméstica y sexual antes de su detención,<sup>36</sup> la alta prevalencia de problemas de salud mental y las necesidades especiales de mujeres embarazadas y de mujeres con hijos. En lo que respecta al VIH, la Regla 14 de Bangkok recomienda que los programas se orienten “a las necesidades propias de las mujeres, incluida la prevención de la transmisión de madre a hijo”, alentando “la elaboración de iniciativas sobre la prevención, el tratamiento y la atención del VIH, como la educación por pares”.

31. OIT, ACNUDH, PNUD, UNESCO, UNFPA, ACNUR, UNICEF, UNODC, ONU Mujeres, PMA, OMS y ONUSIDA, *Declaración conjunta: Centros de detención y rehabilitación obligatorios relacionados con las drogas*, marzo de 2012, [http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/JC2310\\_statement-closure-compulsory-drug-detention-rehab-centers\\_es.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/JC2310_statement-closure-compulsory-drug-detention-rehab-centers_es.pdf) <consultado el 5 de abril de 2016>.

32. UNODC, *Tendencias de la delincuencia a nivel mundial y nuevas cuestiones y respuestas relativas a la prevención del delito y la justicia penal*, 12 de febrero de 2014, E/CN.15/2014/5, párr. 29; para más información sobre cuestiones relativas a la dependencia de drogas entre mujeres y una compilación de estadísticas, véase: Penal Reform International, *Women in criminal justice systems and the added value of the UN Bangkok Rules*, 2015, p. 6 y pp. 7-8.

33. Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, Sra. Rashida Manjoo, *Causas, condiciones y consecuencias de la encarcelación para las mujeres*, 21 de agosto de 2013, UN-Doc. A/68/340, párr. 26. [http://ap.ohchr.org/documents/dpage\\_e.aspx?si=A/68/340](http://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/68/340), <consultado el 5 de abril de 2016>.

34. Oficina en Washington para Asuntos Latinoamericanos, Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas, DeJusticia, Comisión Interamericana de Mujeres, *Mujeres, políticas de drogas y encarcelamiento: Una guía para la reforma de políticas en América Latina y el Caribe*, 2016, [http://www.wola.org/commentary/women\\_drug\\_policies\\_and\\_incarceration\\_in\\_the\\_americas](http://www.wola.org/commentary/women_drug_policies_and_incarceration_in_the_americas) <consultado el 5 de abril de 2016>.

35. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Georgia*, 24 de julio de 2014, CEDAW/GEO/CO/4-5, párr. 31(e).

36. Penal Reform International, *Women in criminal justice systems and the added value of the UN Bangkok Rules*, 2015, pp. 5-6; Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, *Causas, condiciones y consecuencias de la encarcelación para las mujeres*, 21 de agosto de 2013, A/68/340; Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, *Handbook for prison managers and policymakers on women and imprisonment*, 2ª edición, 2014, pp. 8-10, [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/women\\_and\\_imprisonment\\_-\\_2nd\\_edition.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/women_and_imprisonment_-_2nd_edition.pdf), <consultado el 5 de abril de 2016>.

Esta publicación se ha elaborado con la ayuda financiera del Gobierno británico. El contenido de este documento es responsabilidad exclusiva de Penal Reform International y en modo alguno debe considerarse que refleja la posición del Gobierno británico.

Esta publicación puede revisarse, resumirse, reproducirse y traducirse libremente, en parte o en su totalidad, pero no puede venderse ni utilizarse con fines comerciales. Cualquier cambio en el texto de esta publicación debe contar con la aprobación de Penal Reform International. El debido crédito se debe atribuir a Penal Reform International y a esta publicación. Las consultas relativas a la reproducción o la traducción de este texto se deben dirigir a: [publications@penalreform.org](mailto:publications@penalreform.org).

© Penal Reform International 2016

### **Penal Reform International**

Email: [info@penalreform.org](mailto:info@penalreform.org)

Twitter: [@PenalReformInt](https://twitter.com/PenalReformInt)

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

**Penal Reform International (PRI)** es una organización no gubernamental independiente que desarrolla y promueve respuestas justas, eficaces y proporcionales a los problemas de la justicia penal en todo el mundo. Actualmente contamos con programas en Oriente Medio y norte de África, África subsahariana, Europa Oriental, Asia Central y el sur del Cáucaso, y colaboramos con organizaciones asociadas en el sur de Asia.

Para recibir nuestro boletín mensual: [www.penalreform.org/keep-informed](http://www.penalreform.org/keep-informed).

El **Consortio Internacional sobre Políticas de Drogas (IDPC)** es una red mundial de ONG que fomenta un debate objetivo y abierto sobre la eficacia, la dirección y el contenido de las políticas de drogas en el ámbito nacional e internacional, y apoya las políticas que se fundamentan en evidencias científicas y que reducen eficazmente el daño relacionado con las drogas. Los miembros del IDPC cuentan con una amplia experiencia en el análisis de problemas y políticas de drogas, y contribuyen a los debates sobre políticas a escala nacional e internacional. El IDPC ofrece asesoramiento especializado mediante la difusión de material escrito, presentaciones en conferencias, reuniones con responsables de políticas clave y viajes de estudio. El IDPC también proporciona formación en materia de capacidades e incidencia política a organizaciones de la sociedad civil.