



Cierre de los centros de detención para el tratamiento de la drogodependencia de forma obligatoria

Declaración del 23 de mayo de 2011

La Postura de IFHHRO

IFHHRO considera que los derechos humanos de aquellas personas que consumen sustancias controladas deberían respetarse siempre, así como el derecho a gozar del grado máximo de salud¹ y a no sufrir discriminación, detenciones arbitrarias, torturas y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.^{2 3}

Según IFHHRO, las personas que consumen sustancias controladas tienen derecho a recibir un tratamiento profesional y terapia de rehabilitación en igualdad de condiciones. Las decisiones que se tomen relacionadas con los tratamientos deberían adoptarse de acuerdo con los principios de la ética médica^{4 5} y en la mejor práctica multidisciplinar probada. Además, se debe respetar la autonomía del paciente. Las terapias deberían llevarse a cabo según las recomendaciones profesionales y deberían ser supervisadas por médicos formados especialmente para dicho fin.⁶

IFHHRO pide que se cierren de forma inmediata los centros de detención para el tratamiento de la drogodependencia que practican detenciones arbitrarias y que no cumplen con los estándares mínimos de cuidado, no respetan los principios de los tratamientos voluntarios ni otros derechos humanos y no son controlados por ningún organismo judicial u otros organismos independientes.

IFHHRO pide que los centros de detención sean sustituidos por tratamientos voluntarios que se demuestre han tenido éxito y que se hayan creado conforme a los estándares éticos y teniendo en cuenta los derechos humanos.

Antecedentes

Son muchos los países que cuentan con centros de detención administrativos para personas que consumen sustancias controladas. Se calcula que estos centros albergan a unas 400.000 personas.⁷ Dichas instalaciones no son parte del sistema judicial y tampoco son programas de rehabilitación o tratamientos. A pesar de que en algunas ocasiones hay médicos en los centros de detención, normalmente suele ser la policía o el ejército quien está a cargo de los mismos. A menudo, se detiene a personas que se cree consumen drogas ignorando los estándares jurídicos, las garantías de procedimiento o la necesidad de tratamiento para los detenidos. En algunos centros de detención se practican el trabajo forzoso y otras formas de maltrato, como la tortura y tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

La comunidad médica ha afirmado que "el tratamiento de las adicciones, al igual que el tratamiento de cualquier otra enfermedad o condición, ha de realizarse pensando en qué es lo mejor para el paciente y de acuerdo con los principios establecidos de la ética en medicina."¹¹

La farmacoterapia debe llevarse a cabo siguiendo las recomendaciones profesionales y ha de ser supervisada por médicos que hayan recibido la formación correspondiente.¹² Algunos servicios como la terapia de sustitución se caracterizan por ser efectivos y han sido reconocidos como tratamientos. Dichos servicios también ayudan a disminuir el riesgo de transmisión del VIH.

Los derechos humanos de aquellos individuos que consumen o son adictos a sustancias controladas se deberían respetar siempre. Debe incluirse aquí también el derecho de estos individuos a gozar del grado máximo de salud y a no ser víctimas de la discriminación, detenciones arbitrarias, torturas y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Tienen derecho a disfrutar de un acceso equitativo a tratamientos médicos y a servicios de rehabilitación relacionados de acuerdo con los principios médicos comúnmente aprobados.^{16 17}

Al igual que en otras formas de cuidado médico, el tratamiento de la drogodependencia debería ser voluntario¹⁸ ¹⁹. Igualmente, debería respetar y reconocer la autonomía del individuo. Se debería informar a los pacientes de los riesgos y beneficios de los diferentes tratamientos. Además, los programas deberían crear un entorno de apoyo y relaciones para facilitar el tratamiento, ofrecer un tratamiento coordinado de los trastornos psíquicos y mentales comórbidos y abordar los factores psicosociales relevantes.²⁰

Los centros de detención para el tratamiento de la drogodependencia no cumplen con ninguno de estos estándares. El informe *El Derecho a la Salud* del Relator Especial para la Asamblea General de Naciones Unidas de 2010 destacó aspectos como que “los gobiernos y las autoridades competentes que coaccionan u obligan a las personas drogodependientes a ingresar en centros en los que sufren maltrato y se les obliga a trabajar, en lugar de suministrar tratamientos médicos probados, están discriminando a estos individuos que consumen drogas, y les están negando igualmente el derecho a recibir un cuidado y tratamiento médico adecuados”.²¹

Notas a pie de página

1. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ICESCR, por sus siglas en inglés) Artículo 12, Comentario general 14
2. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (ICCPR) Artículo 7
3. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de Tokio.
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Guidelines for the Psychosocially Assisted Pharmacological treatment of Opioid Dependence, 2009. (Recomendaciones para el tratamiento farmacológico psicosocial de la dependencia del opio).
5. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de Lisboa.
6. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de la AMM sobre las Responsabilidades de los Médicos en la Prevención y el Tratamiento del Abuso de Drogas Psicotrópicas y Opiadas.
7. MATHERS, et al. "HIV prevention, treatment and care services for people who inject drugs: a systematic review of global, regional and national coverage". Lancet. 2010, 375:1014-1028.
8. Human Rights Watch. Skin on the Cable: The Illegal Arrest, Arbitrary Detention and Torture of People who Use Drugs in Cambodia. 2010, New York: Human Rights Watch.
9. Human Rights Watch. Where Darkness Knows No Limits.: Incarceration, Ill-Treatment and Forced Labor as Drug Rehabilitation in China. 2010, New York. Human Rights Watch.
10. Thomson N. Detention as Treatment: Detention of Methamphetamine Users in Cambodia, Laos and Thailand. 2010, New York: Open Society Institute.
11. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de la AMM sobre las Responsabilidades de los Médicos en la Prevención y el Tratamiento del Abuso de Drogas Psicotrópicas y Opiadas.
12. Ibíd.
13. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ICESCR, por sus siglas en inglés) Artículo 12, Comentario general 14
14. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (ICCPR) Artículo 7
15. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de Tokio.
16. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de Lisboa de la AMM sobre los Derechos del Paciente, adoptada en Lisboa en 1981, enmendada en Bali en 1995 y revisada su redacción en Santiago en 2005.
17. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de Tokio.
18. Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. "From coercion to cohesion: Treating drug dependence through healthcare not punishment." Working paper. 2 March 2010
19. Asamblea General de las Naciones Unidas, Informe del Relator Especial en materia de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Manfred Nowak, Consejo de Derechos Humanos, 10ª sesión, 2009, A/HRC/10/44, pág. 19
20. Organización Mundial de la Salud (OMS). Guidelines for the Psychosocially Assisted Pharmacological treatment of Opioid Dependence, 2009.
21. Asamblea General de las Naciones Unidas, Derecho de cada persona al goce del grado máximo de salud física y mental que se pueda lograr, 2010, A/65/255, pág. 11



IFHHRO

Janskerkhof 3a
3512 BK Utrecht
Países Bajos
www.ifhhro.org

Teléfono: +31 (0)30 2536401
Email: ifhhro@ifhhro.org

La Federación Internacional de Organizaciones de Derechos Humanos y Salud fomenta la supervisión de los derechos humanos relacionados con la salud, entre los cuales se incluye el derecho a la salud. IFHHRO considera que en la sanidad hay un enorme potencial que se podría movilizar para promocionar y proteger los derechos humanos utilizando sus conocimientos médicos. Para conseguir que los médicos, enfermeros, paramédicos y otros trabajadores de la sanidad se involucren, IFHHRO estimula la cooperación internacional entre organizaciones por los derechos humanos en diversos países. Nuestra organización está formada por asociaciones de médicos interesados en los derechos humanos, grupos de derechos humanos que prestan especial atención a la violación de los derechos humanos relacionados con la salud o de organizaciones creadas principalmente para que los profesionales de la sanidad se movilicen por la protección de los derechos humanos.

“...Por fin la salud será vista no como una bendición a la que esperar, sino como un derecho humano por el que luchar.” Kofi Annan

ORGANIZACIONES MIEMBRO

Action Group for Health, Human Rights and HIV/AIDS (AGHA)
Aman-sauilyk
Association for Victims of Repression in Africa (AVRA)
Centre for Enquiry into Health and Allied Themes (CEHAT)
Commonwealth Medical Trust (COMMAT)
Doctors for Human Rights
EDHUCASalud
Global Initiative on Psychiatry - Tbilisi
Harvard Program of International Health and Human Rights
Health Research & Human Rights Foundation (HRRF)
Independent Medico-Legal Unit (IMLU)
Johannes Wier Foundation
Medici per I Diritti Umani
Palestinian Physicians for Human Rights
Physicians for Human Rights
Physicians for Human Rights
Physicians for Social Justice
Save Congo
Zimbabwe Association of Doctors for Human Rights (ZADHR)

Uganda
Kazakhstan
Congo
India
Reino Unido
Reino Unido
Perú
Georgia
EE.UU
Bangladesh
Kenya
Países Bajos
Italia
Palestina
Israel
EE.UU
Nigeria
República Democrática del Congo
Zimbabue

ORGANIZACIONES OBSERVADORAS

Amnesty International
British Medical Association (BMA)
International Council of Nurses (ICN)
International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA)
International Rehabilitation Council for Torture Victims (IRCT)
Norwegian Medical Association (NMA)
Ipas

People's Health Movement (PHM)
South African Medical Association (SAMA)
Turkish Medical Association
Uganda Medical Workers Union
World Medical Association (WMA)

MIEMBROS INDIVIDUALES

Gwendolyn Albert - EE.UU / República Checa
Abdulaziz Bahaj - Yemen
Bishnu Prasad Bastola - Nepal
Raju Prasad Chapagai - Nepal
Gregory Fabian - EE.UU / Eslovaquia
Marco Gomez - Sudáfrica

Lamiaa Elsayed Mostafa - Egipto
Layth Mula-Hussain - Iraq
Primrose Matambanadzo - Zimbabue
Rajesh Roy - India