

**Seis ex Presidentes, Richard Branson y otros líderes mundiales:  
La criminalización del uso de drogas fomenta la pandemia global de VIH/SIDA**

**Histórico informe publicado antes de la Conferencia Mundial de SIDA de 2012  
en Washington, DC**

*La Comisión Global pide por la despenalización de las drogas y la ampliación de soluciones probadas y costo-efectivas para reducir el VIH/SIDA – incluyendo acceso a jeringas estériles, sitios de inyección segura y programas de prescripción de heroína*

*Mientras que algunos países prácticamente han eliminado las transmisiones del VIH relacionadas con las drogas, las políticas de guerra a las drogas en Estados Unidos, Rusia, Tailandia y China causan millones de innecesarias infecciones y muertes por SIDA*

Hoy, la Comisión Global de Política de Drogas lanzará un innovador informe en una conferencia de prensa en Londres, seguida de una teleconferencia mundial. El informe declara el fracaso de la guerra a las drogas y recomienda importantes e inmediatas reformas del régimen de prohibición mundial de las drogas para detener la propagación de la infección por el VIH y de otros daños de la guerra a las drogas.

El informe se publica antes de la Conferencia Mundial de SIDA, la reunión más grande del mundo que nuclea expertos en VIH/SIDA. Por primera vez en 22 años se celebrará en Estados Unidos de América, entre el 22 y el 27 de julio, en Washington DC.

La guerra global a las drogas está impulsando la pandemia del VIH entre las personas que usan drogas y sus parejas sexuales. En todo el mundo, la investigación científica ha demostrado consistentemente que las prácticas represivas de aplicación de ley de drogas distancian a los usuarios de drogas de los servicios de salud pública y los obliga a permanecer en entornos ocultos donde el riesgo del VIH se eleva notablemente. El encarcelamiento masivo de infractores no violentos a la ley de drogas también juega un papel importante en la diseminación de la pandemia. Hoy en día, se estima que 33 millones de personas en todo el mundo viven con el VIH, y las personas que se inyectan drogas representan aproximadamente la tercera parte de las nuevas infecciones de VIH que se producen fuera del África subsahariana.

El informe describe el notable fracaso de las políticas de aplicación de la ley de drogas en reducir la oferta mundial de las drogas, observando que el suministro mundial de opiáceos ilícitos, tales como la heroína, ha aumentado en más de 380 por ciento en las últimas décadas. Los Comisionados también subrayan la contribución de la guerra a las drogas al crecimiento del crimen organizado y la violencia, e instan a los países que subutilizan las medidas de

tratamiento y de salud pública de probada eficacia a inmediatamente ampliar estrategias basadas en la evidencia para reducir la infección del VIH y proteger la seguridad y la salud de la comunidad. Estas medidas incluyen programas de acceso a jeringas estériles, sitios de inyección segura y programas de prescripción de heroína. "No tomar estas medidas es criminal", plantean los Comisionados.

El informe también describe cómo es que se ganó la lucha contra el VIH en países donde la adicción es tratada como un problema de salud. En Australia y los países europeos como Portugal y Suiza, las nuevas infecciones de VIH diagnosticadas han sido prácticamente eliminadas entre las personas que usan drogas, tal como se ha eliminado la transmisión vertical del VIH en los países donde hay amplio acceso a la prevención de la transmisión del virus de madre a hijo. Sin embargo, un número específico de países, incluyendo los Estados Unidos, China, Rusia y Tailandia, ha ignorado la evidencia científica y resistido la implementación de programas de prevención del VIH basados en la evidencia— con consecuencias devastadoras. Por ejemplo, en Rusia, aproximadamente uno de cada cien adultos está infectado con el VIH. En los Estados Unidos, el Congreso recientemente ha reinstaurado la prohibición de financiación con fondos federales de los programas de intercambio de jeringas.

Este es el segundo informe publicado por la Comisión Global. Su primer informe, publicado en junio de 2011, había generado una cobertura mediática sin precedentes y catalizó el debate internacional sobre la urgente necesidad de reformas fundamentales del régimen de prohibición mundial de las drogas. La Comisión Global es el más distinguido grupo de líderes de alto nivel nunca antes reunido para pedir tan trascendentales cambios, incluyendo alternativas al encarcelamiento, mayor énfasis en los enfoques de salud pública para el uso de drogas, despenalización y experimentos con regulación legal.

**Las recomendaciones de la Comisión se resumen debajo de este comunicado. Incluyen:**

- Presionar a los gobiernos de las naciones para poner fin a la práctica de arrestar y encarcelar a personas que usan drogas pero no hacen daño a los demás.
- Medir el éxito de las políticas de drogas por indicadores que tengan un significado real en las comunidades, tales como las tasas de reducción de la transmisión del VIH y otras enfermedades infecciosas (por ejemplo, la hepatitis C), menos muertes por sobredosis, reducción de la violencia relacionada con el mercado de drogas, menos personas encarceladas y disminución de las tasas de uso problemático de sustancias.
- Responder al hecho que la cuestión principal que conduce a la epidemia del VIH en muchas regiones del mundo, es el comportamiento de riesgo para adquirir o transmitir el VIH que resulta de las políticas represivas de control de drogas y de la falta de financiación de enfoques basados en la evidencia.
- Actuar con urgencia: la guerra a las drogas ha fracasado, y millones de nuevas infecciones por el VIH y muertes por SIDA pueden evitarse si se toman medidas

ahora.

### **Cómo la guerra a las drogas fomenta la pandemia de VIH:**

- El miedo al arresto impulsa a las personas que usan drogas a permanecer ocultas, lejos de la prueba del VIH y de los servicios de prevención, y en entornos de alto riesgo.
- Las restricciones en el suministro de jeringas estériles a los usuarios de drogas dan como resultado un mayor uso compartido de jeringas.
- Las prohibiciones o restricciones a la terapia de sustitución de opiáceos y otros tratamientos basados en la evidencia dan como resultado adicciones sin tratar y comportamientos de riesgo para el VIH evitables.
- Las deficientes condiciones y la falta de medidas de prevención del VIH en prisión conducen a brotes de VIH entre los usuarios de drogas encarcelados.
- Las interrupciones de la terapia antirretroviral para el VIH dan como resultado elevadas cargas virales de VIH con posterior transmisión del VIH y mayor resistencia a los antirretrovirales.
- Los limitados fondos públicos se desperdician en perjudiciales e ineficaces esfuerzos de represión de las drogas en lugar de ser invertidos en probadas estrategias de prevención del VIH.

### **Miembros de la Comisión:**

#### **Aleksander Kwaśniewski**

Ex Presidente de Polonia

#### **Asma Jahangir**

Activista por los derechos humanos, ex Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre Ejecuciones Extrajudiciales, Sumarias o Arbitrarias, Pakistán

#### **César Gaviria**

Ex Presidente de Colombia

#### **Ernesto Zedillo**

Ex Presidente de México

#### **Fernando Henrique Cardoso**

Ex Presidente de Brasil (presidente)

#### **George Papandreou**

Ex Primer Ministro de Grecia

**George Shultz**

Ex Secretario de Estado de los Estados Unidos de América (presidente honorario)

**Javier Solana**

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

**John Whitehead**

Banquero y funcionario, presidente de la Fundación World Trade Center Memorial, Estados Unidos

**Louise Arbour**

Ex Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, presidente del Grupo Internacional Crisis, Canadá

**Maria Cattai**

Ex Secretaria General de la Cámara de Comercio Internacional, Suiza

**Marion Caspers-Merk**

Ex Secretaria de Estado en el Ministerio Federal de Salud de Alemania

**Mario Vargas Llosa**

Escritor e intelectual, Perú

**Michel Kazatchkine**

Profesor de medicina, ex director ejecutivo del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, Francia

**Paul Volcker**

Ex Presidente de la Reserva Federal de los Estados Unidos y del Consejo Asesor para la Recuperación Económica

**Pavel Bém**

Ex Alcalde de Praga, miembro del Parlamento Checo

**Ricardo Lagos**

Ex Presidente de Chile

### **Richard Branson**

Empresario, defensor de causas sociales, fundador del Grupo Virgin, cofundador de The Elders, Reino Unido

### **Ruth Dreifuss**

Ex Presidente de Suiza y Ministra de Asuntos Internos

### **Thorvald Stoltenberg**

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

## **Resumen Ejecutivo**

La guerra global contra las drogas está impulsando la pandemia del VIH/SIDA entre las personas que usan drogas y sus parejas sexuales. En todo el mundo, la investigación científica ha demostrado consistentemente que las prácticas represivas de aplicación de ley de drogas distancian a los usuarios de drogas de los servicios de salud pública y los obliga a permanecer en entornos ocultos donde el riesgo del VIH se eleva notablemente. El encarcelamiento masivo de personas por delitos no violentos de drogas también desempeña un papel importante en el aumento del riesgo de VIH. Este es un problema crítico de salud pública en muchos países, incluyendo Estados Unidos, donde 25% de los estadounidenses infectados con el VIH puede pasar anualmente por el sistema penitenciario, y donde las desproporcionadas tasas de encarcelamiento están entre las principales razones para explicar las considerablemente mayores tasas de VIH entre los afroamericanos.

Las agresivas prácticas de aplicación de la ley orientadas a los usuarios de drogas también han creado barreras para el tratamiento del VIH. A pesar de la evidencia que demuestra que el tratamiento de la infección por VIH reduce considerablemente el riesgo de que las personas infectadas lo transmitan, las consecuencias de salud pública de las interrupciones del tratamiento del VIH resultante de la aplicación de la ley de drogas no han sido debidamente reconocidas como un importante obstáculo a los esfuerzos para controlar la pandemia global del VIH/SIDA.

La guerra a las drogas también ha conducido a una distorsión de las políticas por la cual los tratamientos de las adicciones y las medidas de salud pública basados en la evidencia han sido minimizados o ignorados. Si bien esto es un problema común a nivel internacional, un número específico de países, incluyendo Estados Unidos, Rusia y Tailandia, ignoran la evidencia

científica y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y se resisten a aplicar programas de prevención del VIH basados en la evidencia, con consecuencias devastadoras. Por ejemplo, en Rusia, aproximadamente uno de cada cien adultos ahora está infectado con el VIH.

En contraste, los países que han adoptado tratamientos de las adicciones y medidas de salud pública basados en la evidencia han visto que sus epidemias de VIH entre las personas que usan drogas -así como las tasas de uso de drogas inyectables- disminuyeron de modo espectacular. Para lograr este éxito existen claras directrices consensuadas, sin embargo, las herramientas de prevención del VIH han sido subutilizadas en tanto que las perjudiciales políticas de guerra a las drogas han sido lentas para cambiar.

Esto puede ser el resultado de la suposición errónea de que las incautaciones de drogas, los arrestos, las condenas penales y otros índices comúnmente informados como "éxito" de la aplicación de la ley de drogas han sido eficaces en general en la reducción de la disponibilidad de drogas ilegales. Sin embargo, los datos de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito demuestran que el suministro mundial de opiáceos ilícitos, tales como la heroína, ha aumentado en más de 380 por ciento en las últimas décadas, de 1000 toneladas en 1980 a más de 4800 toneladas en el 2010. Este aumento coincidió con una disminución del 79% en el precio de la heroína en Europa entre 1990 y 2009.

Pruebas similares del fracaso de la guerra a las drogas para controlar la oferta de drogas son evidentes cuando se escudriñan los datos de vigilancia de drogas de los Estados Unidos. Por ejemplo, a pesar de un aumento mayor al 600 por ciento del presupuesto federal antidroga de Estados Unidos desde inicios de la década de 1980, el precio de la heroína en los Estados Unidos ha disminuido en aproximadamente el 80 por ciento durante este período y la pureza de la heroína ha aumentado en más de un 900 por ciento. Un patrón similar de caída de los precios de drogas y aumento de la potencia de las drogas es observable en los datos de vigilancia de drogas de los Estados Unidos para otras drogas extensamente utilizadas, incluyendo la cocaína y el cannabis.

Tal como fue el caso con la prohibición del alcohol en los Estados Unidos en la década de 1920, la prohibición de drogas ahora fomenta la violencia del mercado de drogas alrededor del mundo. Por ejemplo, se estima que más de 50.000 personas han muerto desde el comienzo de la escalada militar contra los cárteles de drogas por parte de las fuerzas del Gobierno mexicano en 2006. Mientras que los partidarios de estrategias agresivas de aplicación de la ley de drogas podrían asumir que este grado de derramamiento de sangre interrumpiría la capacidad del mercado de drogas para producir y distribuir drogas ilegales, estimaciones recientes sugieren que la producción de heroína mexicana aumentó en más de 340 por ciento desde 2004.

Mientras la epidemia del VIH crece en regiones y países impulsada principalmente por el uso de drogas inyectables y con pruebas recientes que las infecciones relacionadas con el uso de drogas inyectables están aumentando en otras regiones, incluyendo el África subsahariana,

ahora es el tiempo para asumir el liderazgo. Por desgracia, las agencias de salud pública nacionales y de las Naciones Unidas han sido marginadas. Mientras la guerra a las drogas ha fomentado la epidemia del VIH en muchas regiones, otros órganos encargados de hacer cumplir la ley y agencias de la ONU han reivindicado activamente una agresiva agenda de aplicación de la ley drogas a expensas de la salud pública. Cualquier evaluación sobria de los impactos de la guerra a las drogas concluiría que muchas organizaciones nacionales e internacionales encargadas de reducir el problema de las drogas han contribuido realmente a un empeoramiento de la seguridad y la salud de la comunidad. Esto debe cambiar.

### **Resumen de las Recomendaciones del Informe:**

Las siguientes iniciativas deben ser asumidas por dirigentes nacionales y por el Secretario General de las Naciones Unidas, así como por la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito, ONUSIDA y la Comisión de Estupefacientes:

1. Reconocer y abordar los vínculos causales entre la guerra a las drogas y la propagación del VIH/SIDA, la violencia del mercado de drogas y otros daños sociales y de salud (por ejemplo, la hepatitis C).
2. Responder al hecho que la cuestión principal que conduce a la epidemia del VIH en muchas regiones del mundo, es el comportamiento de riesgo para adquirir o transmitir el VIH que resulta de las políticas represivas de control de drogas y de la falta de financiación de enfoques basados en la evidencia.
3. Presionar a los gobiernos de las naciones para poner fin a la práctica de arrestar y encarcelar a personas que usan drogas pero no hacen daño a los demás.
4. Sustituir medidas ineficaces centradas en la criminalización y el castigo de las personas que usan drogas con intervenciones basadas en la evidencia y que afirmen los derechos y que comprobadamente reduzcan de manera significativa las consecuencias negativas del consumo de drogas para individuos y comunidades.
5. Los países que subutilizan probadas medidas de salud pública deben aumentar inmediatamente estrategias basadas en la evidencia para reducir la infección del VIH y proteger la salud de las personas que usan drogas, incluyendo la distribución de jeringas estériles y otros programas de inyección segura. No adoptar estas medidas es criminal.
6. Los sectores públicos y privados deberían invertir en una gama de opciones accesibles basadas en la evidencia para el tratamiento y cuidado de la dependencia a las drogas, incluidos la sustitución y el tratamiento asistido con heroína. Estas estrategias disminuyen la enfermedad y la muerte y también, al reducir la demanda global de drogas, limitan el tamaño y las consecuencias perjudiciales de los mercados de drogas.

7. Todas las autoridades -de las municipales a las de nivel internacional- deben reconocer el claro fracaso de la guerra a las drogas para reducir significativamente la oferta de drogas y, al hacerlo, alejarse de las medidas convencionales de "éxito" para la aplicación de la ley de drogas (por ejemplo, arrestos, incautaciones, condenas), que no se traducen en efectos positivos para las comunidades.
8. Medir el éxito de las políticas de drogas por indicadores que tengan un significado real en las comunidades, tales como las tasas de reducción de la transmisión del VIH y otras enfermedades infecciosas (por ejemplo, la hepatitis C), menos muertes por sobredosis, reducción de la violencia relacionada con el mercado de drogas, menos personas encarceladas y disminución de las tasas de uso problemático de sustancias.
9. Convocar a los organismos de salud pública dentro del sistema de las Naciones Unidas para conducir la respuesta al uso de drogas, a los daños relacionados y para promover respuestas basadas en la evidencia. Otros órganos, incluida la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, deben ser sometidos a revisión externa independiente para garantizar que las políticas que promueven no empeoren la seguridad y la salud de la comunidad.
10. Actuar con urgencia: la guerra a las drogas ha fracasado, y millones de nuevas infecciones por el VIH y muertes por SIDA pueden evitarse si se toman medidas ahora.