

Protesta contra la guerra contra las drogas en México
Foto: Marco Ugarte



COUNT THE COSTS OF THE WAR ON DRUGS

La guerra contra las drogas: Amenazando a los jóvenes en lugar de protegerlos

La guerra global contra las drogas se ha luchado durante 50 años sin que ello haya frenado la tendencia a largo plazo de aumentar la producción, suministro y uso de sustancias ilícitas. Pero más allá del fracaso en lograr sus propios objetivos, la guerra contra las drogas también ha producido una serie de costos graves y negativos, muchos de los cuales han sido identificados por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC por sus siglas en inglés), quien las describe como “consecuencias negativas no esperadas”.¹ Sin embargo, aunque es posible que estas consecuencias no hayan sido intencionales, después de más de 50 años, ya no pueden ser vistas como inesperadas.

Los costos de esta guerra son distintos de los relacionados con el consumo de drogas, pues se derivan concretamente de la elección de aplicar un enfoque punitivo cuyo peso, como en cualquier guerra, tiende a caer con más fuerza sobre los más vulnerables de la sociedad, incluidos los niños y los jóvenes. Este reporte resume dichos costos. Naturalmente, existe una superposición con otras áreas del proyecto Calcula los costos, incluyendo las áreas de derechos humanos, desarrollo, estigma y discriminación y salud. Para conocer la gama completa de reportes temáticos y para acceder a una más amplia colección de recursos con relación a ellos consulte: www.countthecosts.org.

Contenidos

Introducción	2
1. Amenazando la salud de los jóvenes	3
2. Minando los Derechos Humanos de los niños.	6
3. Destruyendo familias: El impacto en los padres y proveedores de cuidados	9
4. Aumentando el crimen y la violencia: creando nuevos peligros	11
Existen beneficios?	13
Cómo calcular los costos	14
Conclusiones	15

Introducción

La guerra contra las drogas ha sido justificada durante mucho tiempo con el argumento de que protege a niños y jóvenes. Sus partidarios afirman que las personas que usan y suministran drogas deben ser detenidas, asumidas como delincuentes y, en algunos casos, incluso encarceladas o ejecutadas con el fin de mantener las drogas fuera de nuestras calles y mantener a la juventud a salvo. Sin embargo, este enfoque ha sido utilizado desde hace más de medio siglo y la evidencia es clara: cualquier beneficio marginal que pueda traer es superado dramáticamente por los costos que genera. La guerra contra las drogas, lejos de proteger a los jóvenes, los pone en peligro.

Las políticas actuales no sólo han fracasado en su misión fundamental de prevenir el consumo de drogas sino que han incrementado dramáticamente los riesgos para las y los jóvenes que las usan. Además, y como ha reconocido la ONODC, ha producido daños extras que son tan desastrosos como prevenibles.² Esta realidad rara vez se reconoce en el debate público sobre drogas.

Los daños que emanan directamente de la guerra contra las drogas -como los niños y los jóvenes heridos o muertos en incidentes de violencia relacionados a la compra-venta de drogas, la estigmatización y las limitadas oportunidades de vida que se derivan de una condena penal por posesión de drogas o las muertes por consumo de drogas contaminadas- son confundidos o deliberadamente vinculados con los daños que ocasiona el consumo de drogas per se.

Con demasiada frecuencia, estos daños se utilizan para justificar la continuación o intensificación de las políticas que los crearon en primer lugar. Comúnmente, las emotivas apelaciones a la seguridad de las y los niños desempeñan un importante papel en este proceso. La retórica populista y los reportajes sensacionalistas en los medios de comunicación explotan los más grandes temores de los padres caracterizando a las drogas (sobre todo las ilegales) como una amenaza existencial para la juventud que debe ser combatida y erradicada y no como un problema que puede ser abordado desde lo social y la salud, y que debe gestionarse de manera pragmática buscando siempre la reducción de daños.

Dicho discurso ha servido para suprimir tanto cualquier escrutinio significativo como la evaluación de la política actual, por lo que aquellos que cuestionan su lógica a menudo son tachados de ser “pro-drogas”. A esto se suma el hecho de que semejante narrativa ha creado obstáculos prácticos y políticos para la prevención, las intervenciones de tratamiento y la reducción de daños que sí han demostrado ser eficaces. Los términos del debate deben cambiar a medida que la comunidad internacional se mueve más allá de la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre Drogas (UNGASS 2016) y formula una nueva estrategia para los siguientes 10 años en 2019. Debe permitirse una crítica honesta y basada en la evidencia del enfoque actual y las alternativas al mismo deben ser consideradas seriamente.

Este reporte pone énfasis en los costos específicos de la guerra contra las drogas para niños y jóvenes. Demuestra

“La adicción a las drogas es un problema que afecta tanto al cuerpo como al alma de América... entra silenciosamente a las casas y destruye a los niños, se adentra a los barrios y rompe la fibra de comunidad que hace a los vecinos.”

Presidente Richard Nixon
1971, discurso al Congreso en el que anunció
el comienzo de la guerra contra las drogas.

“A nivel mundial, el consumo de drogas no está distribuido de manera uniforme y no está relacionado de forma simple con la política de drogas en vigor, esto porque aquellos países con políticas más estrictas no tienen niveles más bajos de uso que aquellos con políticas liberales.”

‘Hacia una visión global del consumo de alcohol, tabaco, cannabis y cocaína: resultados de la Encuesta Mundial de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud’, 2008

cómo esta guerra, si bien fue declarada en nombre de su protección frente a la “amenaza de las drogas”, irónicamente los ha expuesto a muchos más daños. La guerra contra las drogas es, en realidad, una guerra contra la gente.

1. Amenazando la salud de los jóvenes

La maximización de los riesgos de consumo de drogas

Las drogas plantean riesgos muy reales para los niños y jóvenes.³ Si bien la mayoría no usan drogas ilegales y cuando lo hacen sólo una minoría experimenta daños significativos, los peligros a los que se enfrentan son inevitablemente mayores que a los que se enfrentan los adultos. Los jóvenes que consumen drogas son, en general, física y mentalmente más vulnerables a los riesgos de las drogas y tienen menos conocimientos sobre los efectos potenciales de las sustancias que consumen, por lo mismo, son más propensos a asumir riesgos relacionados al consumo y convertirse, en el largo plazo, en usuarios dependientes.^{4 y 5}

Las leyes punitivas que se aplican a las drogas pueden, de manera intuitiva, parecer una respuesta apropiada a estos elevados riesgos. Sin embargo, la evidencia muestra que la aplicación de leyes punitivas no disuade a niños y jóvenes de consumir drogas ni tampoco restringe significativamente su acceso a ellas. Un estudio de 2014 del Ministerio del Interior Británico⁶, basado en evidencias recabadas en todo el mundo, llegó a la conclusión de que la ‘dureza’ de las leyes de drogas

de un país no tenía influencia en sus niveles de consumo. Numerosos estudios similares, incluidos los del Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías, la Organización Mundial de la Salud y la Organización de los Estados Americanos, han llegado a la misma conclusión.^{7, 8 y 9}

Las sanciones o prohibiciones más severas no sólo no logran reducir el consumo de drogas, sino que hacen que el consumo sea mucho más arriesgado, al margen de que el uso sea problemático o no. La amenaza de criminalización y el estigma y la discriminación asociados al consumo empujan con frecuencia al uso en ambientes marginados, inseguros y en entornos poco higiénicos, poniendo aún más peligro la salud de las y los jóvenes que consumen. Adicionalmente, estas mismas sanciones sociales pueden disuadir a los individuos de buscar tratamiento precisamente por el temor a la condena, el juicio social o el arresto.¹⁰

La prohibición agrava esta situación asegurándose de que la producción y suministro de drogas sea completamente irregular y realizada sin ningún tipo de supervisión formal. En lugar de estar bajo el control de gobiernos, médicos y proveedores con licencia, bajo la prohibición son los criminales los que controlan el tráfico de drogas. Es decir, los menos adecuados o calificados para administrar este mercado de forma responsable. El resultado es, por tanto, que las drogas de potencia y pureza desconocida, a menudo cortadas con adulterantes peligrosos¹¹, se venden a quien pueda pagarlas independientemente de su edad. Y puesto que los traficantes callejeros no proporcionan advertencias sanitarias o información sobre dosis seguras, los usuarios novatos –que tienen más probabilidades de ser jóvenes– están en mayor riesgo de sufrir efectos adversos asociados al consumo.

La probabilidad de que los usuarios sufran daños evitables a la salud, e incluso una sobredosis fatal, se incrementa aún más por la economía no regulada del comercio ilegal. Cuando las drogas están prohibidas, inevitablemente se producirán en mercados criminales y en formas más potentes¹² pues con el fin de evitar ser detectados por la policía y al mismo tiempo maximizar sus ganancias, los productores y traficantes prefieren trabajar con las preparaciones más concentradas de drogas menos voluminosas. Los volúmenes más pequeños de sustancias de alta potencia son más rentables y más fáciles de transportar que los volúmenes más grandes de sustancias menos potentes. De ahí

Podría ser tu hijo o hija

Tras la muerte de su hija Martha por una sobredosis de MDMA, Anne-Marie Cockburn se ha convertido en una defensora de un enfoque más pragmático hacia las drogas. Junto con otras familias afectadas por la prohibición, ha ayudado a establecer una nueva campaña llamada Podría ser tu hijo o hija: Familias a favor de un control de drogas más seguro (www.anyoneschild.org). Esta es su historia.

El 20 de julio de 2013, recibí la llamada telefónica que ningún padre quiere recibir. La voz dijo que mi hija de 15 años de edad se encontraba gravemente enferma y que estaban tratando de salvar su vida. En ese hermoso y soleado sábado por la mañana Martha se había tragado la mitad de un gramo de polvo de MDMA (éxtasis) que resultó ser puro al 91%. Dos horas después de tomarlo, mi hija murió de una sobredosis accidental. Ella era mi única hija.

Antes de que Martha muriera yo era felizmente ignorante sobre el mundo de las drogas. Las drogas son un tema de burla en las comedias de televisión, se hacen bromas sobre ellas en los programas de discusión. Pero por mucho que odie admitirlo, las drogas son una parte normal de la sociedad moderna. Los jóvenes son testigos todo el tiempo de que sus amigos normalmente no mueren por tomar drogas. Y nosotros, como padres y madres, al simplemente pronunciar la frase ‘no lo hagas’, en la esperanza de que no lo harán, estamos cerrando los ojos a lo que está pasando.

El tema de las drogas evoca tantas emociones en la gente que es difícil para muchos imaginar lo que alejarse de la prohibición representaría en la práctica. Muchos piensan que resultaría en una situación de libre disponibilidad para todos, pero eso es lo que realmente tenemos en este momento. Actualmente las drogas son controladas al 100% por delincuentes, que están dispuestos a vendértelas ya sea que tengas 5 años o 55. Todo el mundo tiene fácil acceso a drogas peligrosas, eso es un hecho. Yo siempre digo: “Martha quería colocarse, no quería morir”. Todos los padres preferirían una de esas dos opciones frente a la otra; y si bien nadie quiere que las drogas puedan ser vendidas a nuestros niños, la realidad es que si Martha hubiera tomado drogas legalmente reguladas y destinadas a adultos, etiquetadas con las pertinentes advertencias sanitarias y con instrucciones de dosificación, no hubiera tomado de 5 a 10 veces más de la dosis segura.

Cuando escucho que otra familia se ha unido al club de los padres en duelo, me siento impotente mientras me pregunto cuántos jóvenes más tendrán que morir antes de que alguien en el gobierno realmente decida hacer algo. Cuando estoy junto a la tumba de mi hija me pregunto qué más pruebas necesito para reconocer que las cosas deben cambiar. Un buen comienzo sería llevar a cabo la primera revisión adecuada de nuestras leyes de drogas en más de 40 años y considerar enfoques alternativos. Pero la gente en el poder juega a ‘pretender que no pasa nada’. Pero para mí no hay forma de esconder la realidad y pretender, todos los días me despierto y la cruda realidad de la ausencia de Martha me golpea de nuevo.



Foto – pie de foto: Miembros de Podría ser tu hijo o hija: Familias a favor de un control de drogas más seguro en el lanzamiento de su campaña en Westminster.

que, por ejemplo, durante la prohibición del alcohol en Estados Unidos los contrabandistas preferían traficar licores fuertes en lugar de vinos y cervezas que, al ser alcoholes más débiles, hubiesen tenido que ser traficados en mayor volumen.

En detrimento de los mensajes de salud dirigidos a los jóvenes

La credibilidad de la educación sobre drogas se ve socavada cuando las autoridades que la proporcionan son las mismas encargadas de castigar el consumo o penalizar a los jóvenes por consumirlas. Como resultado, quienes más necesitan de esta información suelen desconfiar de los programas que satanizan las sustancias y tratan de cambiar sus patrones de consumo o evitarlo por completo y de forma definitiva. Para que la prevención funcione, resulta importante crear un ambiente más propicio para la verdadera educación sobre drogas y asegurarse de que tales esfuerzos se basen en evidencias.

Durante décadas, los enfoques basados exclusivamente en la abstinencia han sido el modelo dominante en la mayor parte del mundo –y hasta ahora no han funcionado. El programa estadounidense de prevención “Educación para la Resistencia al Abuso de Drogas” (DARE por sus siglas en inglés), un arquetipo del desgastado slogan “Di no a las drogas”, ha sido estudiado ampliamente por investigadores que han llegado a la conclusión de que las y los niños que participan en él “son tan propensos a consumir drogas como son los que no lo hacen”.¹³ Y lo que es más, no solo son costosos e ineficaces sino que hay suficientes pruebas de que tales programas pueden incluso ser contraproducentes.¹⁴

Esto no quiere decir que la prevención no funcione, o que no sea una parte importante de una estrategia más amplia de reducción de daños (pues recordemos que desde una perspectiva de salud pública siempre es mejor prevenir el consumo de drogas que lidiar con sus consecuencias). Sin embargo, tenemos la necesidad de ser realistas. La mejor evidencia disponible sugiere que la prevención universal por sí sola no cambia los patrones de consumo.¹⁵ Los procesos para tomar la decisión de iniciar o dejar de consumir drogas son complejos y están influidos por una serie de factores sociales, culturales y ambientales. Según diversas investigaciones, es probable que sea más eficaz hacer frente a estos factores –enseñando, por ejemplo, a resistir conductas impulsivas en general – que tratar de asustar a los niños con

campañas de prevención generalistas basadas en el miedo.¹⁶

También es importante encontrar el equilibrio necesario entre los esfuerzos positivos para fomentar la abstinencia y aquellos basados en la asesoría práctica y específica sobre reducción de daños (para aquellos casos en los cuales los mensajes de abstinencia no han tenido éxito). Pero debido a que el enfoque de tolerancia cero tiene mayor impulso político, estos últimos son a menudo ignorados por una falta de información que, de estar disponible, podría minimizar muchas de las consecuencias negativas relacionadas al uso de drogas.

Así pues, si queremos que la educación sobre las drogas funcione, ésta deberá estar basada en la ciencia y no en la política. Sin embargo, y dado que la guerra contra las drogas es una construcción política, históricamente se han marginado las evidencias favoreciendo un discurso alarmista que a su vez tiene por objetivo alcanzar un inverosímil “mundo libre de drogas”.

El acceso restringido de las y los jóvenes a servicios eficaces

Se estima que 159 millones de personas de entre 15 y 64 años de edad en todo el mundo consumen drogas intravenosas. Sin embargo, el número de personas dentro de esta categoría que tienen menos de 18 años y aquellos menores de edad infectados con VIH o hepatitis C es aún desconocido debido a que estos datos no son recolectados rutinariamente en la mayoría de los países.¹⁷ La prestación de servicios de tratamiento y reducción de daños para menores de 18 años es una tarea compleja y delicada que involucra lidiar con barreras legales, consideraciones clínicas muy variables y diferentes contextos socioeconómicos.¹⁸ Pero la continua ausencia de datos apropiados hacen de este desafío, de por sí complicado, algo aún más difícil.

Así pues, incluso cuando la necesidad es identificada puede ser extremadamente difícil para las y los jóvenes y niños tener acceso a los servicios pues antes deberán enfrentarse a una serie de obstáculos y rechazos que, lejos de ahuyentarles del consumo lo único que les impedirán es minimizar los daños a los que se exponen. En Europa central y oriental, por ejemplo, hay restricciones de edad sobre el acceso a material de inyección estéril y a las terapias de sustitución de opiáceos que podrían reducir los daños a los que se enfrentan las personas jóvenes que ya utilizan este tipo de sustancias.¹⁹

Acceso reducido a medicamentos esenciales

Los temores sobre el desvío de determinadas drogas médicas para uso ilícito no médico han conducido a la creación de políticas de drogas excesivamente restrictivas. Lo más grave es que más del 80% de la población mundial -donde 5.5 millones de personas tienen cáncer terminal- tienen poco o nulo acceso a medicamentos para el dolor a base de opiáceos. Esto significa, inevitablemente, que muchas de las personas más pobres del mundo experimentan sufrimiento y dolor físico completamente innecesario y evitable.

Esta falta de parte de la ONU y los gobiernos nacionales para asegurar el acceso a cuidados paliativos impacta en particular a los niños. A pesar de que la morfina ha sido clasificada como un medicamento esencial por la Organización Mundial de la Salud, los exagerados temores sobre la adicción han llevado

“Lo que sabemos es que una consecuencia [de centrarse en el micro tráfico] fue esta tendencia masiva hacia el encarcelamiento, incluso de aquellos infractores no violentos [...]. Vi esto desde la perspectiva de un legislador estatal, simplemente la explosión de encarcelamientos y, desproporcionadamente, de latinos y afro-americanos. Y el desafío [...] es que la gente que va a dar a las cárceles con un gran costo para el Estado y muchas veces termina entrenada para convertirse en criminales mientras estaban en prisión; luego sale y básicamente se convierte en gente sin empleo. Y terminan en un círculo vicioso de vuelta al mismo lugar.”

Presidente Barack Obama, 2015

a los profesionales sanitarios de algunos países a ser reacios a prescribir el fármaco a los niños. Por ejemplo, en Kenia, las políticas punitivas de drogas han servido para fomentar la percepción generalizada de que la morfina es muy peligrosa, en lugar de una herramienta esencial y de bajo costo para aliviar el dolor cuando se utiliza en un entorno médico. No sólo son muchos los jóvenes con dolor que no han podido acceder a alivio para sí mismos, sino que también puede ser que tengan que ver a sus seres queridos sufrir, a veces, hasta el punto la incapacidad, lo que nuevamente los deja sin alguien que cuide de ellos y los proteja.^{20 y 21}

Esta causa evitable de sufrimiento persiste a pesar del hecho de que la prevención de la mala salud y el acceso a los medicamentos esenciales es uno de los objetivos fundamentales y una obligación del régimen global de control de drogas.

2. Minando los Derechos Humanos de los niños

Una justicia abusiva para menores: el castigo y el encarcelamiento

Las personas que consumen drogas, o que están detenidas o son sospechosas de haber cometido delitos de drogas, incluidas las niñas, los niños y las y los jóvenes, suelen ser objeto de encarcelamiento y graves formas de castigos crueles e inusuales.

Muchos niños y jóvenes se ven privados de su libertad por delitos menores de drogas debido a leyes injustas y desproporcionadas que hoy persisten en esta materia. Esta injusticia es tanto más aguda si consideramos que, por lo general, los que la padecen se encuentran entre los más marginados y vulnerables de la sociedad, que son personas atraídas al narcomenudeo o al tráfico de drogas de bajo nivel como consecuencia directa de la pobreza y la falta de oportunidades. Para la mayoría de estos actores menores, la participación en el tráfico de drogas ilícitas es necesaria para su supervivencia económica; no es un signo de codicia o riqueza. Son pocos los que coinciden con los estereotipos de gánsters adinerados retratados en los medios de comunicación y películas populares: en 2009, el 50% de los presos por la venta de drogas ilícitas en México vendían productos con un valor de \$100 dólares o menos, y el 25% estaban haciendo ventas por un valor de \$18 dólares o menos.²²

En cualquier país, los jóvenes más pobres también son quienes están en mayor riesgo de ser detenidos al aplicar las leyes de drogas frente a sus pares más ricos. Esto se debe a que son más propensos a vivir en barrios urbanos privados de servicios, donde el tráfico de drogas es más conspicuo, pues es llevado a cabo en las zonas públicas entre extraños. Una vez detenidos, también son más propensos a ser condenados y a terminar en la cárcel que los jóvenes más ricos –sobre todo si son de minorías étnicas.²³ Al salir de la cárcel, el estigma y las implicaciones legales de tener antecedentes penales limitan sus opciones aún más, creando obstáculos para la obtención de vivienda, empleo, bienestar o viajes (lo que a su vez hace el regreso al consumo o a la economía criminal algo más probable).

El catálogo de abusos contra niños y jóvenes, una vez que están dentro del sistema de justicia penal puede incluir: violencia policial²⁴; amenazas de muerte y golpes para extraer información²⁵; detención en confinamiento solitario (por delitos no violentos)²⁶; extorsión o confesiones forzadas, privación de asistencia médica, castigos corporales y diversas formas de trato cruel, inhumano y degradante en el nombre de la ‘rehabilitación’ (incluida la no alimentación, las palizas, los abusos sexuales y amenazas de violación, el aislamiento y trabajo forzado).²⁷



Foto: Metro Centric

Las políticas escolares de línea dura en materia de drogas son ineficaces y contraproducentes.

En Camboya, donde los niños comprenden alrededor del 25% de los sujetos detenidos en los centros de detención obligatoria para narcodependientes, los abusos incluyen: ser colgados por los tobillos en mástiles bajo el sol, ser impactados por bastones eléctricos o latigados con cuerdas, cables eléctricos, ramas de árboles y mangueras de agua; ser violados -incluyendo violaciones colectivas- y ser prostituidos. Los abusos no sólo se llevan a cabo por el personal de dichos centros sino que su ejecución también se delega a los propios detenidos.²⁸

Socavando la escolarización y la educación

La naturaleza politizada y emotiva del debate público contra las drogas ha llevado a muchas escuelas a adoptar políticas de ‘tolerancia cero’. Éstas están diseñadas para dar seguridad a los padres y cumplir las expectativas de los políticos, pero no para responder efectivamente a las realidades de consumo en la sociedad o a las complejidades de la vida de la mayoría de los niños.

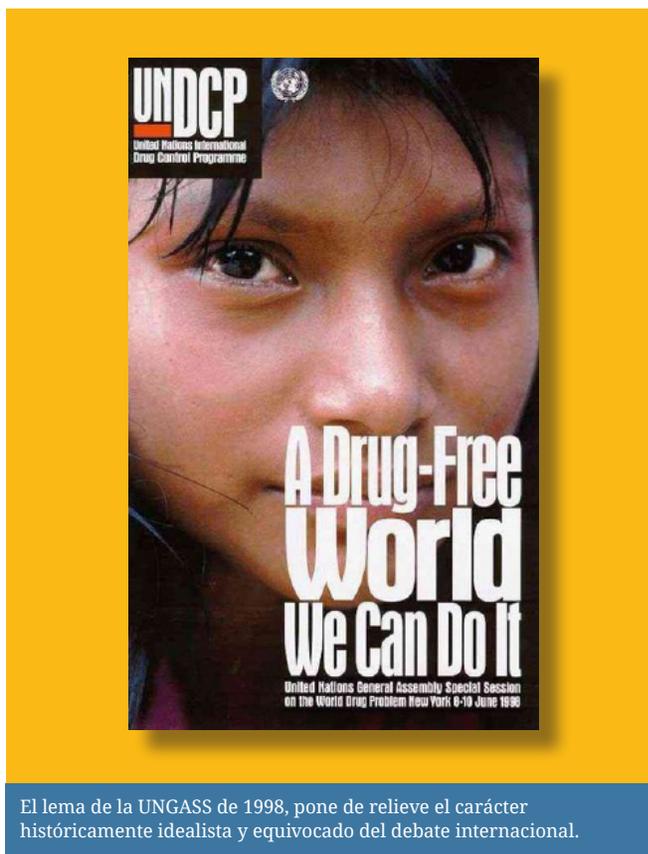
Las políticas de línea dura por lo general implican sanciones desproporcionadamente punitivas y en última instancia contraproducentes para erradicar el consumo o el tráfico de drogas. Los estudiantes que han cometido infracciones menores, por ejemplo, son suspendidos o excluidos de la escuela en lugar de encontrar la posibilidad de derivarles a servicios de salud y bienestar. Tales sanciones pueden poner en grave riesgo el futuro de un niño, pues la exclusión de la educación se asocia con un uso más caótico y problemático de drogas, tanto en el corto como en el largo plazo.²⁹ Las oportunidades de vida y las perspectivas de empleo también pueden ser impactadas directamente por este tipo de decisiones. En Estados Unidos, por ejemplo, muchos estudiantes de bajos ingresos han perdido la posibilidad de acceder a ayudas del gobierno federal para matricularse en la universidad debido a condenas recibidas por delitos menores de drogas.³⁰ Los jóvenes vulnerables con vidas complicadas son de por sí más propensos a involucrarse con las drogas, y las respuestas excesivamente punitivas y viscerales sólo sirven para exacerbar los desafíos a los que se enfrentan.

En otros casos, las escuelas realizan tanto pruebas aleatorias para detectar el consumo como inspecciones con perros policía; ambas, intervenciones desplegadas más por su valor simbólico –demostrar el enfoque tolerancia cero de la escuela- que por su eficacia demostrada en la disuasión del consumo de drogas.

Un estudio realizado en Michigan que involucró a 76,000 alumnos, no encontró diferencias en los niveles de consumo entre los estudiantes de las escuelas donde se llevaron a cabo pruebas antidopaje en comparación con aquellos de las que no las realizaron.³¹

El grupo de expertos del gobierno del Reino Unido, denominado Consejo Asesor sobre el Abuso de Drogas, revisó la evidencia disponible en 2005 y específicamente recomendó no aplicar tales medidas debido a “problemas éticos, técnicos y organizacionales complejos” involucrados en su implementación y al “impacto potencial en la relación escuela-alumno”.³²

Además de no ser un medio eficaz de disuasión del consumo de drogas, las pruebas antidopaje y los cateos representan una violación del derecho a la privacidad, y plantean cuestiones éticas complicadas en torno, tanto a los niños, como al consentimiento de los padres. Pero lo peor es que, incluso si en el marco de su aplicación se detectan drogas o consumo, el resultado de estas intervenciones puede llevar a los estudiantes a ser etiquetados públicamente como consumidores problemáticos pese a la incapacidad de dichos tests para distinguir entre consumo ocasional y uso nocivo. El estigma de esta etiqueta puede tener un impacto en la autoestima del niño y en sus



¿La guerra contra las drogas protege los derechos de los niños?

La protección de los derechos de los niños ha sido un tema prominente en las justificaciones políticas para el control punitivo de drogas y en la oposición a la reforma de las políticas de drogas.³⁴ La Convención de la ONU sobre los Derechos del Niño es el tratado núcleo internacional que guía el establecimiento de un conjunto amplio de garantías de los derechos de los niños. Todos los Estados excepto dos, Somalia y Estados Unidos, han accedido a respetar sus términos, que incluyen la protección de las drogas –es decir, el derecho de que los niños, de manera efectiva, vivan “libres de drogas.” Los signatarios están obligados a:

“Tomar todas las medidas apropiadas, incluidas medidas legislativas, administrativas, sociales y educacionales, para proteger a los niños de la utilización ilícita de estupefacientes y sustancias psicotrópicas como las definidas en los tratados internacionales pertinentes, y para impedir la utilización de niños en la producción ilícita y tráfico de tales sustancias.”

La cuestión clave, al calcular los costos que para los derechos del niño ha tenido la guerra contra las drogas es definir ¿qué significa “medidas adecuadas”? Esto es particularmente importante dada la terrorífica letanía de violencia, abuso, enfermedad y muerte que ha resultado de la aplicación del actual sistema punitivo. En resumen, la Convención de la ONU sobre los Derechos del Niño exige la protección de los niños, no el castigo y la penalización. La guerra contra las drogas está en desacuerdo con el énfasis puesto por la ONU sobre los derechos humanos y la salud, y son estas, precisamente, las consideraciones que se deben tener para el desarrollo de la política de drogas dirigida a los jóvenes.

aspiraciones, atrayéndolos innecesariamente hacia programas de tratamiento o al sistema de justicia penal, donde una vez dentro, es difícil escapar.³³

3. Destruyendo familias: El impacto en los padres y proveedores de cuidados

Mientras que las y los niños y jóvenes a menudo son perjudicados directamente por la guerra contra las drogas, muchos de ellos también se ven afectados indirectamente por la pérdida de sus padres o proveedores de cuidados, que, debido a la penalización, el encarcelamiento o la violencia de la guerra de drogas, están ausentes, son incapaces de cuidar adecuadamente de ellos, o están muertos.

- En México desde 2006, como resultado de la intensificación y militarización del enfoque de la lucha contra las drogas, más de 100,000 personas han muerto por la violencia relacionada con el tráfico de drogas ilegales en el país, y más de 20,000 han desaparecido.³⁵ En 2010 se estimó que hasta unos 50,000 niños habían perdido a uno o ambos padres en esta violencia.^{36 y 37} - una cifra que, sin duda, han aumentado significativamente en esta guerra.

- El uso de la prisión por delitos de drogas ha privado a muchos niños de sus padres o proveedores de cuidados. En Estados Unidos, el 55% de las mujeres y el 69% de los hombres detenidos en prisiones federales por delitos de drogas tienen hijos; en las prisiones estatales, se trata del 63% de las mujeres y del 59% de los hombres.³⁸ El estar separados de uno de los padres puede precipitar una serie de problemas emocionales, psicológicos y sociales para los niños, muchos de los cuales ya

de por sí crecen en familias que luchan contra la pobreza, la discriminación y las limitadas oportunidades de educación y empleo.³⁹ Los niños de padres encarcelados están en mayor riesgo de padecer depresión y convertirse en sujetos agresivos o retraídos⁴⁰ y los chicos con padres encarcelados tienen sustancialmente peores habilidades sociales y otras destrezas no cognitivas al entrar en las escuelas.⁴¹

- Privar a los niños de uno o ambos padres también puede dar lugar a que terminen siendo criados por el Estado, algo que está fuertemente asociado con reducidas oportunidades de vida y con peores resultados en la vida. Por ejemplo, los niños que crecen bajo la tutela de gobiernos locales en el Reino Unido son cuatro veces más propensos a requerir la ayuda de los servicios de salud mental; nueve veces más propensos a tener necesidades educativas especiales que requieren apoyo o terapia; siete veces más proclives a terminar haciendo un mal uso de alcohol o drogas ilegales; cincuenta veces más propensos a terminar en prisión; sesenta veces más proclives a convertirse en personas sin hogar; y tienen sesenta y seis veces más probabilidades de tener niños que necesitan atención pública.⁴²

Sentencias desproporcionadas

Por regla general, las mujeres son condenadas más comúnmente por ofensas de bajo nivel y delitos de drogas no violentos, y no suelen ser las principales figuras en las organizaciones criminales. Sin embargo, ya que también son más comúnmente las proveedoras de atención y cuidados del niño, cuando son criminalizadas o encarceladas debido a las políticas de la guerra contra las drogas, sus hijos también sufren.

Las sentencias mínimas obligatorias por tráfico de drogas a menudo no logran distinguir entre las cantidades transportadas e incluso las sentencias por cantidades bajas son a menudo muy rígidas. Estas pautas de sentencias duras limitan la facultad de los jueces, lo que les impide considerar los factores atenuantes que podrían permitir reducir la pena o considerar alternativas no privativas de libertad. El resultado es que muchas mujeres implicadas en el suministro de drogas a un nivel relativamente bajo son objeto de sanciones penales similares a las impuestas a criminales de alto nivel y traficantes a gran escala. Esto resulta en penas particularmente severas para las llamadas 'mulas' -mujeres que transportan droga a través de las fronteras-, que por lo general pertenecen a estratos socioeconómicos



Miles de niños se han quedado sin cuidado parental como resultado del encarcelamiento por delitos de drogas.

marginados y participan en este tipo de actividades por la desesperación, la pobreza y, paradójicamente, la necesidad de apoyar económicamente a sus hijos. De la misma manera, su participación en el tráfico ilícito suele ser consecuencia de la coacción y la explotación por parte de hombres de mayor jerarquía en el comercio de drogas.

Esta situación se ha convertido en un grave problema en América Latina. Entre 2006 y 2011, la población reclusa femenina de la región casi se duplicó, pasando de 40,000 a más de 74,000 con una gran mayoría de mujeres encarceladas por delitos relacionados con las drogas. Las estimaciones oscilan entre 75-80% en Ecuador, 30-60% en México, 64% en Costa Rica, 60% en Brasil y 70% en Argentina.⁴³

Algunos niños de mujeres u hombres condenados a largas penas de prisión por delitos de drogas crecen dentro de las prisiones⁴⁴ y⁴⁵, muchas de las cuales han sido descritas por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo como “no equipadas para mantener las condiciones básicas para vivir con dignidad.”⁴⁶ En Bolivia, las estimaciones oficiales sugieren que hay al menos 1.500 niños que son criados en las cárceles por su padres.⁴⁷

Respuestas desproporcionadas al consumo de drogas de los padres

El consumo de drogas a menudo se equipara con negligencia o maltrato de los niños, y el uso de drogas o la dependencia de las mujeres en particular puede ser motivo para remover a un niño de su cuidado. Sin importar que el consumo de drogas sea un problema o no, esta es la discriminación que cubre al fenómeno y con frecuencia es alimentada por los estereotipos de medios de comunicación y políticos populistas. La cobertura informativa de las llamadas ‘madres crack’ en Estados Unidos es un ejemplo de esto.

No hay duda de que la dependencia a las drogas de un padre o madre de familia pone a los niños en un mayor riesgo de abandono y abuso. Sin embargo, como suele ser el caso en el debate sobre drogas, existe el riesgo de caer en suposiciones generalizadas: para muchos, es difícil de aceptar que el consumo de drogas no siempre es sinónimo de descuido. Los padres que consumen drogas también pueden ser buenos padres. Las decisiones de vida acerca de la custodia de un niño, por tanto, deben hacerse sobre una base individual, teniendo en cuenta el riesgo real de abuso o negligencia en cada caso y sopesando también los posibles resultados negativos para el niño si éste terminara en custodia del Estado.

“Un porcentaje considerable de mujeres en prisión están encarceladas por delitos relacionados con drogas -un estimado del 70% en algunos países de América y de Europa y Asia Central-, de ellas, un número significativo lo está por delitos de drogas no violentos y de bajo nivel. Muchas de ellas son jóvenes, analfabetas o con poca educación, madres solteras y responsables del cuidado de sus hijos o de otros miembros de la familia. Mientras más hombres son encarcelados por delitos de drogas, las consecuencias del castigo penal pesa de manera diferente en las mujeres y, con frecuencia, tienen un mayor impacto en sus hijos y sus familias. Sin embargo, las responsabilidades como proveedoras de cuidados de las mujeres no son tomadas en cuenta en la sentencia, ni son reconocidas ni atendidas en la cárcel”

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2015

Más allá de la consideración de casos individuales, como siempre en la política pública, la prevención de un problema es su mejor solución, por lo que es de vital importancia contar con un sistema de salud lo más completo posible y con apoyo social a disposición de todas las familias que estén, o que pudieran quedar, en riesgo de tener a un hijo separado de sus padres debido al uso problemático de drogas por uno o ambos padres. Desafortunadamente, en lugar de invertir en este tipo de intervenciones que ya han sido probadas, los limitados recursos se gastan en respuestas contraproducentes de tipo penal que a menudo constituyen una carga adicional para las mujeres.

Finalmente, los programas de tratamiento con enfoque de género que permiten, por ejemplo, que las mujeres vivan con sus hijos son todavía muy limitados (en los casos en los que siquiera existen) y, en ciertos países, las consumidoras embarazadas con dependencia no tienen acceso a las prácticas de tratamiento más seguras y adecuadas, poniendo en peligro su salud y la de sus hijos.

4. Aumentando el crimen y la violencia: creando nuevos peligros

Diversas investigaciones muestran que el uso de las fuerzas militares contra los mercados de drogas ilícitas en realidad aumenta, en vez de reducir, la violencia armada y las cifras de homicidios.⁴⁸ Históricamente, las víctimas de este tipo de conflictos relacionados con los mercados de drogas han sido los varones jóvenes, pero cada vez más, las mujeres y los niños se están convirtiendo en víctimas también. En México, por ejemplo, tan sólo entre 2006 y 2010, alrededor de 4,000 mujeres y 1,000 niños murieron en incidentes de violencia relacionada con el tráfico de drogas.⁴⁹

El desarrollo psicológico de los niños también se ve afectado inevitablemente por la exposición al conflicto y la violencia relacionada con el tráfico de drogas ilegales. Investigaciones sobre la salud mental de niños y adolescentes que viven en zonas plagadas de inestabilidad por la guerra contra las drogas, muestran una asociación entre vivir en un entorno de violencia y mayores niveles de problemas sociales, de rompimiento de las reglas y agresión.⁵⁰ El trastorno de estrés postraumático entre los estudiantes de escuelas también se ha atribuido a la vida en zonas con conflictos por la guerra contra las drogas.⁵¹

La ruptura de las estructuras sociales y políticas es otro resultado de la volatilidad generada por el comercio ilegal de drogas y la respuesta punitiva al problema. Las normas familiares y de la comunidad, y los servicios estatales funcionales (como son, obviamente, la educación y el cuidado de la salud) que podrían haber mitigado la situación extrema en la que muchos niños se encuentran, a menudo son erosionadas, o en casos extremos están totalmente ausentes, y sólo llegan a estar disponibles debido a la generosidad de los carteles que han desplazado al Estado.⁵²

El reclutamiento de los niños también es común entre los carteles de la droga. Impulsados por la pobreza y la desesperación, muchos se convierten en productores de cultivos de droga o soldados de infantería para estas violentas organizaciones:

- En México, de 2006 a 2011, más de 25,000 niños y niñas abandonaron la escuela para unirse a las organizaciones de comercio ilícito de drogas.⁵³
- Esta participación temprana en el tráfico de drogas también ha sido bien documentada en Brasil, donde las bandas de narcotraficantes cultivan estrechos vínculos con los niños y jóvenes, ganándose su confianza primero pagándoles por llevar a cabo tareas simples no relacionadas con las drogas, para después reclutarlos con el señuelo de las armas, el poder, las drogas y el sexo.⁵⁴ En la medida en que el comercio de drogas ilícitas del país ha seguido creciendo, esta explotación de los niños ha tenido consecuencias fatales. De 1980 a 2010 la tasa de homicidios en Brasil para las personas menores de 19 años creció un 346% a



Foto: Knight Foundation

Niños de edad escolar huyen de la violencia relacionada con las drogas en Tijuana, México.

un 13.8 por 100,000, casi el triple del crecimiento de la tasa de homicidios de la población en general (126%).⁵⁵

La trata y la esclavización de los niños

El mercado ilícito creado por la guerra contra las drogas está llevando directamente a la trata y esclavización de los niños. En Afganistán, el trabajo infantil - incluido el trabajo forzoso - se utiliza ampliamente en la producción de amapola para opio, y en ocasiones también en el contrabando, incluyendo a nivel transnacional.⁵⁶ Los medios de comunicación también han observado el fenómeno de las 'novias de opio', en el que las familias de agricultores casan a sus hijas durante su infancia para pagar deudas con los traficantes de opio.⁵⁷

La guerra contra las drogas también está alimentando la trata y esclavización de los niños para trabajar dentro de los mercados de drogas occidentales, como ilustra esta historia sobre los niños vietnamitas que son llevados al Reino Unido para cultivar cannabis:

‘El viaje de Hien al Reino Unido comenzó cuando fue sacado de su pueblo a la edad de cinco años por alguien que decía ser su tío. Al ser un huérfano, no tenía más remedio que hacer lo que le pedía. Pasó cinco años viajando por tierra [...] antes de ser pasado de contrabando a través del Canal y llevado a una casa en Londres. Aquí pasó los próximos tres años atrapado en la servidumbre doméstica. [...] Se quedó sin hogar después de que su “tío” lo abandonó. Dormía en parques y comía de los contenedores de basura. Finalmente, fue recogido por una pareja de vietnamitas, que [...] lo obligaban a trabajar en granjas de cannabis en departamentos, primero en Manchester y luego en Escocia. [...] Fue encerrado, amenazado, golpeado y completamente aislado del mundo exterior: “Nunca me pagaron dinero por trabajar allí”, dice. Cuando llegó la policía les dijo su historia, pero aún así fue enviado a una institución para jóvenes delincuentes en Escocia. [...] Fue liberado solamente después de la intervención de un fiscal de la Corona que lo llevó a ser identificado como víctima de trata.’⁵⁸

Esta historia está lejos de ser inusual. Según Anti Esclavitud Internacional, de las posibles víctimas de trata que se vieron obligadas a cultivar cannabis en el Reino Unido, el 96% eran de Vietnam y el 81% eran niños. La Sociedad Nacional para la

Prevención de la Crueldad contra los Niños del Reino Unido también ha dicho que, entre 2011 y 2012, de todos los niños víctimas de trata que habían desaparecido, el 58% estaban siendo explotados para la actividad criminal, incluyendo el cultivo de cannabis.⁵⁹



Las campañas de erradicación de cultivos de drogas que usan agentes químicos potentes han tenido un impacto negativo en la salud de los niños.

La erradicación de cultivos de drogas: devastando los medios de vida y amenazando la salud

La erradicación forzada de cultivos de droga ha tenido una serie de graves consecuencias negativas, incluso para los niños, pues contribuye al desplazamiento humano, a la violencia, a la inseguridad alimentaria y al aumento de la pobreza.^{60, 61, 62 y 63}

En su informe de 2006 sobre Colombia, el Comité de los Derechos del Niño declaró que estaban “preocupados por los problemas de salud ambiental que surgen del uso de la sustancia glifosato en las campañas de fumigación aérea contra las plantaciones de coca (que forman parte del Plan Colombia), ya que estos afectan a la salud de los grupos vulnerables, incluidos los niños.”⁶⁴

La Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer (IARC por sus siglas en inglés) - una rama de la Organización Mundial de la Salud - declaró en el año 2015 que el glifosato, era “probablemente cancerígeno para los humanos.”⁶⁵ Tras el anuncio de la IARC, el gobierno de Colombia declaró tardíamente que cesará el uso de glifosato (aunque no necesariamente en todos los esfuerzos de erradicación). Sin embargo, el uso del agente químico continúa en otras partes en las estrategias de erradicación de cultivos de droga, incluyendo en Sudáfrica.

“Los aviones a menudo rociaban nuestra comunidad. La gente se ponía muy triste al ver a los aviones de fumigación. Usted ve los aviones viniendo - cuatro o cinco de ellos - de lejos con una nube de aerosol negro detrás de ellos. Ellos dicen que están tratando de matar a la coca, pero lo matan todo. Me gustaría que la gente que navega esos aviones de fumigación se diera cuenta de todo el daño que hacen. Me gustaría que al menos vieran en donde van a rociar, en lugar de sólo rociar en cualquier lugar y en todas partes. Los aviones de fumigación rociaron los cultivos de coca y los de los alimentos. Todos nuestros cultivos se murieron. A veces, incluso los animales de granja mueren también. Después de la fumigación, nos tocaban días enteros sin comer.

“Una vez el rociado de fumigación nos golpeó a mi hermano pequeño y a mí. Estábamos fuera y no logramos llegar a la casa antes de que los aviones volaran por encima. Yo me enfermé y tuve que ser llevado al hospital. Tenía una terrible erupción que picaba mucho y quemaba en el sol. El médico nos dijo que el aerosol químico era tóxico y que era muy peligroso. Estuve enfermo durante mucho tiempo y mi hermano estuvo enfermo incluso más tiempo”

Javier, de 11 años

Entrevistado para Vida real en la primera línea de lucha contra la droga de Colombia de Jess Hunter-Bowman

- En Afganistán, se acepta en los altos niveles que la erradicación forzada ha ayudado a los talibanes para reclutar, y que aquellos que se unieron eran en su mayoría hombres jóvenes.

- La erradicación también ha tenido un impacto en los resultados educativos. Las investigaciones realizadas por la UNODC en la Región Especial N° 1 Kokang en Myanmar (Birmania) encontraron que la erradicación había llevado a una caída del 50% en la matriculación en la escuela.⁶⁶

Pese a todos sus esfuerzos, la erradicación ha sido asombrosamente ineficaz en la reducción de la producción o disponibilidad de cualquier droga. El ex enviado especial de Estados Unidos para Afganistán, Richard Holbrook lo llamó “el programa menos efectivo de la historia.”⁶⁷ Al final de los 13 años de ocupación en Afganistán de la coalición de tropas, en 2014, la producción de opio estaba en un nivel récord, con 225,000 hectáreas de cultivo, en comparación a 82.000 hectáreas en el año 2000.⁶⁸

Existen beneficios?

El principal “beneficio” de la guerra contra las drogas en relación con los niños, según quienes defienden este enfoque, es que si bien el consumo de drogas pudo haber aumentado durante el último medio siglo, dicho aumento es menor de lo que sería bajo un enfoque más “liberal”. Bajo esta tesis de la contención se presume una protección de los más jóvenes respecto a los efectos nocivos del consumo de drogas “que pudo ser” (algunos incluso sostienen que los niños tienen derecho a vivir “libres de drogas” - véase el recuadro de la pág. 8). Esta parecería, tomándola a su valor nominal, una posición razonable, pero es problemática por dos razones.

En primer lugar, como ya hemos comentado, décadas de evidencias procedentes de todo el mundo muestran que la dureza de la aplicación de la ley no tiene un impacto significativo sobre los niveles de consumo de drogas. Sin embargo, la aplicación punitiva de la ley –en un intento por restringir el consumo de drogas- sin duda causa un daño en sí mismo. La amenaza de penalización es una estrategia poco ética, ineficaz y totalmente desproporcionada si se quiere alentar a los jóvenes a

tomar decisiones más saludables sobre su estilo de vida. Y, como se ha indicado anteriormente, las medidas de aplicación de la ley que tratan de prevenir el consumo de drogas vía la persecución del suministro son, tanto ineficaces (y, por consiguiente, desproporcionadas), como activamente responsables de socavar la seguridad de las comunidades en las que viven los niños.

En segundo lugar, los niveles de consumo de drogas son una muestra deficiente de los niveles generales de la salud y los daños sociales experimentados por las comunidades. Mientras que el uso de algunas drogas ilícitas puede ser bajo en términos relativos, la prohibición asegura que el daño que este uso genera sea muy alto. De hecho, muchos de los riesgos potenciales de las drogas ilícitas resultan no sólo de su farmacología sino de ser producidas y suministradas por un mercado criminal no regulado. La heroína de la calle está mezclada con adulterantes potentes como el fentanilo, por ejemplo, y conlleva mucho mayores riesgos que la heroína de grado farmacéutico puro (diamorfina).

Cómo calcular los costos

Para calcular de manera significativa los costos de la guerra contra las drogas en los niños, se requieren nuevos objetivos de las políticas y nuevas formas de medir la eficacia de dichas políticas. Eso significa moverse más allá de los objetivos limitados de uso-reducción y abstinencia, y más allá de los indicadores de proceso, tales como detenciones, decomisos y la cantidad de cultivos de droga destruidos. En cambio, el análisis

debe basarse en la calidad real de la vida, la salud y el bienestar de los niños y los jóvenes.

Por lo tanto, la guerra contra las drogas, y los posibles enfoques alternativos, deben ser evaluados frente a una gama mucho más amplia de indicadores -de salud, derechos humanos, seguridad humana y desarrollo. Teniendo en cuenta que estos son los pilares fundamentales de trabajo de la ONU, tendrían que ser también la base de una llamada de atención que debería dar sustento a todos los debates de la agencia - desde el UNGASS 2016 sobre Drogas, los Objetivos del Desarrollo Sostenible, la Declaración Política y Plan de Acción de 2019, y más allá. Para ello se requerirá efectivamente un compromiso para hacer que los marcos analíticos existentes -por ejemplo, sobre los derechos del niño y la justicia juvenil- se tomen en cuenta en el desarrollo y la evaluación de las políticas de drogas, algo que ha faltado en la mayor parte de las declaraciones de las Naciones Unidas y de las políticas nacionales a la fecha.⁶⁹

Los desafíos técnicos no son el problema aquí -esta tarea sólo requiere de la voluntad política de los estados miembros de la ONU y el liderazgo de las agencias clave de la ONU, de las principales ONG centradas en los niños y de los órganos de financiación, todos los cuales deben centrarse en corregir el histórico déficit en la evaluación de los impactos negativos de la guerra contra las drogas en los niños y los jóvenes.



Foto: Lance Cpl. Ismael E. Ortega

La salud y el bienestar de los niños y los jóvenes deben ser un indicador clave del éxito de la política de drogas.

Conclusiones

La protección de los niños es justamente una de las principales preocupaciones en el debate sobre las drogas y las políticas de drogas. Pero como este reporte demuestra, lejos de proteger a los grupos más vulnerables, la guerra contra las drogas los expone a mayores riesgos: las drogas se cortan con adulterantes peligrosos, los antecedentes penales pueden arruinar vidas desde una edad muy temprana, los mercados de drogas violentos asolan ciudades enteras, el enfoque punitivo crea barreras para las intervenciones de tratamiento y salud basadas en la evidencia y la prevención ineficaz inspirada en la utopía de un mundo libre de drogas es ineficiente.

Aparte de estos costos directos, la guerra contra las drogas genera también enormes los costos de oportunidad que vienen con el mantenimiento de este enfoque basado en la dura aplicación de la ley. Las decenas de miles de millones de dólares que se invierten anualmente en el contraproducente cumplimiento de la ley no están muy por debajo del gasto total en ayuda internacional.⁷⁰ Este dinero podría ser redirigido a programas de salud y desarrollo social para los individuos y las comunidades más vulnerables - incluyendo niños y jóvenes - lo cual reduciría los daños en lugar de alimentarlos.

A medida que un número creciente de jurisdicciones implementan reformas de amplio alcance sobre políticas de drogas, los gobiernos, los organismos internacionales y la sociedad civil deberán calcular los costos de la guerra contra las drogas y participar en el creciente debate sobre los enfoques alternativos que podrían adoptarse y ofrecer mejores resultados -especialmente para los niños y los jóvenes. Tal y como el Secretario General de la ONU, Ban Ki-Moon, ha dicho, es esencial que el debate sobre las políticas de drogas sea “amplio [y] considere todas las opciones”⁷¹ - y eso incluye la despenalización de la tenencia de drogas para uso personal y la regulación legal de los mercados de drogas.

No puede haber más excusas para retrasar un debate significativo sobre la reforma. Es vital que el lema del UNGASS 2016 sobre Drogas - ‘Un futuro mejor para los jóvenes de hoy’- demuestre que no es sólo más retórica vacía diseñada para preservar el status quo. Porque más de lo mismo significará un mundo aún más peligroso para que los jóvenes crezcan.

Calcular los costos es un proyecto de colaboración global que cuenta con el apoyo de organizaciones y expertos de todos los sectores afectados por el enfoque actual sobre las drogas, incluyendo el desarrollo y la seguridad internacionales, los derechos humanos, la salud, la seguridad, el medio ambiente y la economía. Para obtener más información, incluyendo la forma en que puede participar, visite www.countthecosts.org o escribanos al correo electrónico info@countthecosts.org.

Referencias

1. (2008): Reporte Mundial sobre Drogas: http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/WDR_2008_eng_web.pdf
2. Costa, A. (2010). Control de drogas, prevención del crimen y justicia criminal: una perspectiva de derechos humanos – Nota del Director Ejecutivo de UNODC: http://www.unodc.org/documents/commissions/CCPCJ/CCPCJ_Sessions/CCPCJ_19/E-CN15-2010-CRP1-E-CN72010-CRP6/E-CN15-2010-CRP1-E-CN7-2010-CRP6.pdf.
3. Para este reporte, el término “niños” se aplica a todos los niños menores de 18 años, incluidos los adolescentes, tal como son definidos en la Convención sobre los Derechos del Niño. Las Naciones Unidas define a los adolescentes como personas de 10-19 años, y jóvenes como las personas de 15-24 años. Diversos organismos y jurisdicciones pueden utilizar una terminología diferente u otras definiciones – El término ‘juventud’ es tal vez el término con la mayor variación en definiciones.
4. Centro Nacional para las Adicciones y Abusos de Sustancias de la Universidad de Columbia (2011) ‘Uso de Sustancias en Adolescentes: El Primer Problema de Salud Pública en América’. <http://www.casacolumbia.org/download/le/d/850>.
5. Centro de Información de Salud y Seguro Social (2013) ‘Fumar, tomar y el uso de drogas en los jóvenes de Inglaterra en 2013’. <http://www.whsc.gov.uk/catalogue/PUB14579/smok-drin-drug-young-peop-eng-2013-rep.pdf>.
6. Ministerio del Interior del Reino Unido (2014) ‘Drogas: Comparaciones Internacionales’. <https://www.gov.uk/government/publications/drugs-international-comparators>.
7. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2011) ‘Buscando una relación entre sanciones y el uso del cannabis’. <http://www.emcdda.europa.eu/online/annual-report/2011/boxes/p45>.
8. Degenhardt L, et al. (2008) ‘Hacia una Visión Global del Uso del Alcohol, Tabaco, Cannabis y Cocaína: Resultados de la Encuesta de la OMS sobre Salud Mental’, *PLoS Medicine*, vol.5, no.7 <http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.0050141>
9. La Organización de los Estados Americanos (2014) ‘El Problema de Drogas en América’. http://www.oas.org/documents/eng/press/Introduction_and_Analytical_Report.pdf
10. Para una panorámica amplia, véase la edición especial de julio de 2010 de *The Lancet* sobre el VIH entre la gente que consume drogas: <http://www.thelancet.com/series/hiv-in-people-who-use-drugs>. Véase también: Rhodes, T. (2002) ‘El “Entorno de Riesgo”: Un marco para comprender y reducir los daños relacionados con las drogas’, *Revista Internacional de Política de Drogas*, vol. 13, no. 2, pp. 85-94.
11. Cole, C. et al. (2010) ‘Corte: Una Guía para los Adulterantes y otros Contaminantes encontrados en Drogas Ilegales’, Centro para la Salud Pública, Universidad John Moores de Liverpool <http://www.cph.org.uk/wp-content/uploads/2012/08/cut-a-guide-to-the-adulterants-bulking-agents-and-other-contaminants-found-in-illicit-drugs.pdf>.
12. Cowan, R. (1986) ‘Cómo los Narcos crearon el Crack: Una Guerra Contra Nosotros Mismos’, *National Review*, vol. 38, no. 23, pp. 26-34.
13. Centro para el Estudio y Prevención de la Violencia (2010) ‘Resumen de la postura del Programa DARE’ <http://www.colorado.edu/csp/publications/factsheets/positions/PS-001.pdf>.
14. Werch, C. and Owen, D. (2002) ‘Programas Preventivos sobre los Efectos Iatrogénicos de Alcohol y Drogas’, *Revista de Estudios sobre el Alcohol*, vol.63, no.5, pp.581-90 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12380855>
15. Brotherhood, A., et al. (2013) ‘Adolescentes como clientes de la adicción’, Centro para la Salud Pública, Universidad John Moores de Liverpool http://www.alicerap.eu/resources/documents/doc_download/154-deliverable-16-1-adolescents-as-customers-of-addictions.html.
16. Hale, D. y Viner, R. (2012). ‘Respuesta Política a los múltiples comportamientos de riesgo en adolescentes’, *Revista de Salud Pública*, vol.34, suppl.1, pp.11-19 http://pubhealth.oxfordjournals.org/content/34/suppl_1/i11long.
17. Barrett, D. et al. (2013) ‘Consumo de Drogas Intravenosas en menores de 18 años: Una Vista Rápida a los Datos Disponibles’, Asociación Internacional de Reducción de Daños. http://www.ihra.net/les/2014/08/06/injecting_among_under_18s_snapshot_WEB.pdf.
18. Krug, A. et al. (2014) ‘“No necesitamos servicios: No tenemos problemas”: Explorando las experiencias de acceso a los servicios de reducción de daños para los jóvenes que consumen drogas inyectadas’, *Revista de la Sociedad Internacional del SIDA*, vol.18, suppl.1 <http://www.jiasociety.org/index.php/jias/article/view/19442>.
19. Red de Reducción de Daños de Eurasia (2009) ‘Jóvenes y Drogas Inyectadas en Países Seleccionados de Europa Central y Oriental’. http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/young_people_and_drugs_2009.pdf
20. Human Rights Watch (2010) ‘Dolor Innecesario: El Fracaso del Gobierno para Proporcionar Cuidados Paliativos para Niños en Kenia’ www.hrw.org/en/reports/2010/09/09/needless-pain/.
21. Human Rights Watch (2009) ‘Dolor Insoportable: La Obligación de India de garantizar Cuidados Paliativos’ www.hrw.org/en/reports/2009/10/28/unbearable-pain-0/.
22. Pérez Correa, C. (2012) ‘Resultados de la Primera Encuesta Realizada a la Población Interna en Centros Federales de Readaptación Social’, Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE). https://publiceconomics.les.wordpress.com/2013/01/encuesta_internos_cefereso_2012.pdf.
23. Eastwood, N., Shiner, M. and Bear, D. (2013) ‘Los Números en Blanco y Negro: Disparidades Étnicas en las Políticas y la Persecución de delitos de Drogas en Inglaterra y Gales’, *Release* <http://www.release.org.uk/publications/numbers-black-and-white-ethnic->

disparities-policing-and-prosecution-drug-offences.

24. Werb, D. et al. (2008) 'Riesgos Relacionados con la Participación de los Jóvenes en Situación de Calle en el Tráfico de Drogas', Revista Americana de Abuso de Drogas y Alcohol, vol. 34, pp.810-820 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19016187>
25. Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de las Naciones Unidas (2008) 'Informe del Relator Especial sobre la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanas o Degradantes, Manfred Nowak: Misión a Indonesia'. http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/13session/AHRC1339Add5_en.pdf.
26. Kysel, I. (2012) 'Creciendo Encerrado - La Juventud en Confinamiento Solitario en Cárceles y Prisiones de los Estados Unidos', Unión Americana de Libertades Civiles <https://www.aclu.org/les/assets/us1012webwcover.pdf>.
27. Contar los Costos (2013) 'La Guerra Contra las Drogas: Minando los Derechos Humanos'. http://www.countthecosts.org/sites/default/les/Human_rights_briefing.pdf.
28. Human Rights Watch (2010) 'La Piel en el Cable: Arresto Illegal, Detención Arbitraria y Tortura para Consumidores de Drogas en Camboya'. <http://www.hrw.org/sites/default/les/reports/cambodia0110webwcover.pdf>.
29. Rhodes, T. et al. (2003) 'Factores de Riesgo Asociados al Consumo de Drogas: La Importancia del "Contexto de Riesgo"', Drogas: Educación, Prevención y Política, vol. 10, pp. 303-329.
30. Esta restricción fue ejecutada en virtud de la Ley de Educación Superior de 2000. Fue modificada en 2006 para limitar la pena de elegibilidad a delitos de drogas cometidos en la universidad, no antes. Para obtener más información, véase: <http://ssdp.org/campaigns/the-higher-education-act/>.
31. Yamaguchi R, et al. (2003) 'La Relación entre el Consumo Ilícito de Drogas en Estudiantes y las Políticas para realizar Pruebas de Drogas en las Escuelas', Revista de Salud Escolar, vol. 73, pp. 159-164 <http://www.drugabuse.gov/about/organization/ICAW/epidemiology/epidemiologyfindings903.htm>
32. Consejo Asesor del Reino Unido sobre el Abuso de Drogas (2005) 'Caminos a Problemas de Consumo Peligroso de Tabaco, Alcohol y otras Drogas en jóvenes del Reino Unido y las implicaciones que representa para una Política'. https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/119053/Pathwaystoproblems.pdf.
33. Fletcher, A. (2011) 'Pruebas de Drogas al Azar en las Escuelas: Un Estudio de Caso sobre hacer más daño, que bien', in Barrett, D. (ed.) Children Of The Drug War, iDebate Press, pp. 196-204 www.childrenofthedrugwar.org
34. Véase, por ejemplo: Dahlgren, S. and Stere, R. (2013) 'La protección de los niños de las drogas ilícitas: Un estándar mínimo de Derechos Humanos', Federación Mundial Contra las Drogas <http://www.wfcd.se/papers/1726-the-protection-of-children-from-illicit-drugs-a-minimum-human-rights-standard>
35. Molloy, M. (2013) 'Los Muertos Vivos Mexicanos; Hacia una Nueva Historia de los campos de la muerte en la "Guerra Contra las Drogas"', Small Wars Journal <http://smallwarsjournal.com/jrnl/art/the-mexican-undead-toward-a-new-history-of-the-%E2%80%9Cdrug-war%E2%80%9D-killing-elds>
36. Barra, A. y Joloy, D. (2011) 'Los Niños: Las Víctimas Olvidadas de la Guerra Contra las Drogas en México', in Barrett, D. (ed.) Children Of The Drug War, iDebate Press, pp. 29- 42 www.childrenofthedrugwar.org
37. Bremer, C. (2010) 'Reporte Especial: Creciente legión de los narco-huérfanos en México', Reuters, 061010 <http://www.reuters.com/article/2010/10/06/us-mexico-drugs-orphans-idUSTRE6952YW20101006>.
38. Oficina de Estadística de Justicia (2010) 'Padres en las Cárceles y sus Hijos Menores'. <http://www.bjs.gov/content/pub/pdf/pptmc.pdf>
39. Human Rights Watch (2002) 'Bajas Colaterales: Hijos de Delincuentes de Drogas Encarcelados en Nueva York', vol. 14, no. 3, p. 2. <http://www.hrw.org/reports/2002/usany/USA0602.pdf>
40. Hagan, J. y Dinovitzer, R. (1999) 'Consecuencias Colaterales del Encarcelamiento para Niños, Comunidades y Prisioneros', Revista de Crimen y Justicia, Prensa de la Universidad de Chicago, p. 138
41. Haskins, A.R. (2014) 'Consecuencias Involuntarias: Efectos del Encarcelamiento de Padres para la Preparación Escolar Infantil y la Colocación de Educación Especial', Revista de Ciencia Sociológica, vol. 1, pp. 141-158 <https://sociologicalscience.com/download/volume%201/april/unintended-consequences-effects-of-paternal-incarceration.pdf>.
42. Jackson, S. y McParlin, P. (2006) 'La Educación de los Niños en el Ciudadano', The Psychologist, vol. 19, no. 2, pp. 90-93 <https://thepsychologist.bps.org.uk/volume-19/edition-2/education-children-care>.
43. Giacomello, C. (2013) 'Mujeres, Delitos de Drogas y Sistemas Penitenciarios en América Latina', Consorcio Internacional de Política de Drogas <http://idpc.net/publications/2013/11/idpc-briefing-paper-women-drug-offenses-and-penitentiary-systems-in-latin-america>
44. Schirmer, S., Nellis, A. y Mauer, M. (2009) 'Padres Encarcelados y las Tendencias de sus Hijos 1991-2007', The Sentencing Project http://www.sentencingproject.org/doc/publications/publications/inc_incarceratedparents.pdf
45. Véase, por ejemplo: Fleetwood, J. and Torres, A., (2011) 'Madres e hijos de la Guerra Contra las Drogas: Una Mirada a una Prisión de Mujeres en Quito, Ecuador', in Barrett, D. (ed.) Children Of The Drug War, iDebate Press, 2011, pp. 127-141 <http://www.childrenofthedrugwar.org/>.
46. Programa de Desarrollo de Naciones Unidas (2015) 'Direccionando las dimensiones de desarrollo de la Política de Drogas', <http://www.undp.org/content/dam/undp/library/HIV-AIDS/Discussion-Paper-Addressing-the-Development-Dimensions-of-Drug-Policy.pdf>.
47. Shahriari, S. (2014) 'Creciendo tras las rejas: 1,500 niños siendo criados por padres en cárceles bolivianas', The Guardian, 200414 <http://www.theguardian.com/world/2014/apr/20/growing-behind-bars-children-parents-bolivian-jails>.
48. Werb, D. (2011) 'Efectos de la aplicación de la ley de drogas en la violencia del Mercado de drogas: Una revisión sistemática', Revista Internacional de Política de Drogas, vol. 22, no. 2, pp. 87-94 <http://www.cfenet.ubc.ca/sites/default/les/uploads/publications/ICSDP-1%20-%20FINAL.pdf>.
49. Barra, A. y Joloy, D. (2011) 'Los Niños: Las Víctimas Olvidadas de la Guerra Contra las Drogas en México', in Barrett, D. (ed.) Children of the Drug War, iDebate Press <http://www.childrenofthedrugwar.org/>.
50. Leiner, M. et al. (2012) 'Salud Mental en Niños y violencia colectiva: Un Estudio Binacional sobre la frontera México- Estados Unidos', Revista Panamericana de Salud Pública, vol. 31, no. 5, pp. 411-416 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22767042>.
51. Villalpando, R. (2013) 'Más de 22 mil estudiantes de secundaria sufren de estrés postraumático en Juárez', Estados, 020313 <http://www.jornada.unam.mx/2013/03/02/estados/0291est>.
52. UNICEF (1996) 'El Impacto del Conflicto Armado en Niños: Informe de la Experta designada por el Secretario General, Graca Machel' <http://www.unicef.org/graca/>.
53. Grillo, P. (2011) 'Miles de niños-sicarios', Crónica, 160511 <http://www.cronica.com.mx/notas/2011/578765.html>.
54. Moraes de Castro e Silva, A. y Nougier, M. (2010) 'Control de Drogas y sus Consecuencias en Río de Janeiro', Consorcio Internacional de Política de Drogas, p. 3. <https://dldropboxusercontent.com/u/64663568/library/IDPC%20Briefing%20Paper%20Violence%20in%20Rio.pdf>.
55. Looft, C. (2012) 'A medida que se expande el tráfico de drogas, el homicidio juvenil en Brasil aumenta', Insight Crime <http://www.insightcrime.org/news-analysis/youth-homicide-brazil-drug-trade>.
56. Departamento de Estado de los Estados Unidos, Oficina de Democracia, Derechos Humanos y Trabajo (2013) 'Informes de Países sobre las Prácticas de Derechos Humanos para 2013: Afganistán', pp. 49-50 <http://www.state.gov/documents/organization/220598.pdf>.

Calcula los costos es un proyecto colaborativo global impulsado por organizaciones y expertos de todos los sectores afectados por el enfoque actual hacia las drogas, incluyendo: desarrollo internacional, seguridad, derechos humanos, salud, medio ambiente y economía.

Para más información, incluyendo cómo participar, visite: www.countthecosts.org o envíe un mensaje a info@countthecosts.org

57. Ibid, p 45
58. Kelly, A. and McNamara, M. (2015) '3,000 niños esclavizados en Gran Bretaña después de haber sido traficados de Vietnam', The Guardian, 230515 <http://www.theguardian.com/global-development/2015/may/23/vietnam-children-trafficking-nail-bar-cannabis>.
59. Sociedad Nacional para la Prevención de trato Cruel a Niños (2012) 'Respuesta a todos los Grupos Parlamentarios sobre Niños y Adultos Fugados y Extraviados' <http://www.nspcc.org.uk/globalassets/documents/consultation-responses/nspcc-response-missing-children-inquiry.pdf>
60. Comité de Naciones Unidas de los Derechos de los Niños (2006) 'Observaciones Finales, Colombia'. <http://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain?docid=45377ee30>.
61. Hunter Bowman, J. (2011) 'Vida Real al Frente de la Guerra Contra las Drogas en Colombia', in Barrett, D. (ed.) Children Of The Drug War, iDebate Press, pp 16-28 <http://www.childrenofthedrugwar.org/>.
62. International Harm Reduction Association, Human Rights Watch, Open Society Institute, and Canadian HIV/AIDS Legal Network (2010) 'Disposiciones de Derechos Humanos y Política de Drogas No. 6, "La Erradicación de los Cultivos"', www.ihra.net/les/2010/11/01/IHRA_BriefingNew_6.pdf.
63. Contar los Costos (2011) 'La Guerra Contra las Drogas: Ocasionalmente Deforestación y Contaminación'. <http://www.countthecosts.org/seven-costs/deforestation-and-pollution>.
64. Comité de Naciones Unidas de los Derechos de los Niños (2006) 'Observaciones Finales, Colombia'. <http://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain?docid=45377ee30>.
65. Personal y Organismos (2015) 'Herbicida Roundup "probablememe" causante cancer, según Estudio de la OMS, The Guardian, 210315 <http://www.theguardian.com/environment/2015/mar/21/roundup-cancer-who-glyphosate>.
66. Unidad de Evaluación Independiente de la Oficina de Naciones Unidas sobre Drogas y Crimen, (2005) 'Evaluaciones Temáticas de Iniciativas Alternativas de Desarrollo de la Oficina de Naciones Unidas sobre Drogas y Crimen', pp. 23-24. <https://www.unodc.org/documents/evaluation/ProjEvals-2005/2005-alternative-development.pdf>.
67. Stack, L. (2009) 'Estados Unidos cambia el curso del Opio Afgano', Christian Science Monitor, 280609 <http://www.csmonitor.com/World/terrorism-security/2009/0628/p99s01-duts.html>
68. Oficina de Naciones Unidas sobre Drogas y Crimen (2014) 'Encuesta sobre el Opio en Afganistán 2014'. <http://www.unodc.org/documents/crop-monitoring/Afghanistan/Afghan-opium-survey-2014.pdf>.
69. Barrett, D. (Próximo) 'Los Impactos de las Políticas de Drogas en Niños y Jóvenes', Open Society Foundations.
70. Martin, C. (2014) 'Daños de la Guerra: Cómo la Guerra Contra las Drogas está perjudicando a los más pobres', Health Poverty Action <http://www.healthpovertyaction.org/wp-content/uploads/downloads/2015/02/Casualties-of-war-report-web.pdf>

Citas

Presidente Richard Nixon (1971) 'Mensaje Especial al Congreso sobre Abuso de Drogas, Prevención y Control', 170671 <http://www.presidency.ucsb.edu/ws/?pid=3048/>.

Degenhardt L, et al. (2008) 'Hacia una Visión Global Sobre el Uso de Alcohol, Tabaco, Cannabis y Cocaína: Resultados de la Encuesta de la OMS sobre salud Mental', PLoS Medicine, vol. 5, no. 7 <http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.0050141>.

La Casa Blanca (2015) 'Conversación entre el Presidente Obama y el creador de la serie The Wire, David Simon' <https://www.youtube.com/watch?v=xWY79jCfjnw>.

Programa de Desarrollo de Naciones Unidas (2015) 'Direccionando las dimensiones de desarrollo de la Política de Drogas', <http://www.undp.org/content/dam/undp/library/HIV-AIDS/Discussion-Paper-Addressing-the-Development-Dimensions-of-Drug-Policy.pdf>

Hunter Bowman, J. (2011) 'Vida Real al Frente de la Guerra Contra las Drogas en Colombia', in Barrett, D. (ed.) Children of the Drug War, iDebate Press, pp. 16-28 <http://www.childrenofthedrugwar.org/>

Publicado Octubre 2015.

Escrito y producido por Steve Rolles, George Murkin, Martin Powell y Danny Kushlick. Traducido por Guimar Acevedo y Lisa Sánchez.