



**La Reducción  
del Daño y los  
Derechos  
Humanos:  
*Una Guía de  
Recursos***

“Nos tratan como si fuéramos  
basura. Yo sólo quiero ser  
tratado como un ser humano  
normal”

*Yevgeny, persona que usa drogas inyectables en San  
Petersburgo, 2004*



# La Reducción del Daño y los Derechos Humanos

## Una Guía de Recursos

Nos tratan como si fuéramos basura. Yo sólo quiero ser tratado como un ser humano normal.

*Yevgeny, persona que usa drogas inyectables en San Petersburgo, 2004*

La Reducción del Daño y los Derechos Humanos – Una Guía de Recursos

Derecho de Autor © 2007 Open Society Institute y Equitas – International Centre for Human Rights Education. Todos los derechos están reservados.

“Open Society Institute” y el logo tienen marca registrada y Derecho de Autor © 2007 Open Society Institute. Todos los derechos están reservados. Utilizados con permiso.

Traducción: Arturo J. Marcano

Fotografía de la portada: “¿Por qué no nos escuchan?” Matt Curtis, 2007.

**Open Society Institute**

400 West 59<sup>th</sup> Street, New York, NY 10019 USA

Portal: [www.soros.org](http://www.soros.org)

**Equitas – International Centre for Human Rights Education**

1425, René-Lévesque Blvd. West, Suite 407

Montréal, Québec, Canada H3G 1T7

Portal: [www.equitas.org](http://www.equitas.org)

## Contenido

---

<b>Contenido</b> .....	<b>i</b>
<b>Reconocimientos</b> .....	<b>iv</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>Acerca de esta Guía</b> .....	<b>1</b>
Propósito y organización .....	1
¿Cómo utilizar y modificar la Guía? .....	1
Llevando la Guía a la acción .....	1
<b>PARTE I: LA SALUD Y LOS DERECHOS HUMANOS</b> .....	<b>3</b>
<b>Utilización de los mecanismos de derechos humanos</b> .....	<b>3</b>
Tratados y mecanismos convencionales .....	3
La utilización de los mecanismos convencionales .....	3
Comité de Derechos Humanos .....	5
Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales .....	5
Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial .....	6
Organización Internacional del Trabajo .....	6
Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer .....	7
Comité de los Derechos del Niño .....	8
Comisión Interamericana de Derechos Humanos .....	8
Comisión Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos .....	9
Corte Europea de Derechos Humanos .....	11
Comité Europeo de Derechos Sociales .....	11
Comité Asesor .....	12
Los órganos basados en la Carta de las Naciones Unidas .....	12
Otros Comités y grupos .....	14
<b>Lecturas Esenciales</b> .....	<b>16</b>
Recursos generales sobre la salud y los derechos humanos .....	16
Convenciones: ONU .....	16
Convenciones: Regionales .....	17
Directrices e Interpretaciones .....	18
Libros .....	18
Artículos clave, informes y otros documentos .....	21
Publicaciones periódicas .....	23
Portales .....	23
Motores de búsqueda .....	26
Materiales para el entrenamiento .....	27
<b>¿Cuáles son los términos clave relacionados con la salud y los derechos humanos?</b> .....	<b>28</b>
Glosario .....	28

<b>PARTE II: LA REDUCCIÓN DEL DAÑO Y LOS DERECHOS HUMANOS.....</b>	<b>33</b>
<b>Visión General .....</b>	<b>33</b>
<b>¿Por qué la reducción del daño es un tema de derechos humanos?.....</b>	<b>34</b>
¿Qué es la reducción del daño?.....	34
¿Cómo está relacionada la reducción del daño con los derechos humanos?.....	35
¿Sabía usted que? .....	36
Las buenas noticias .....	38
<b>¿Cuál es el trabajo de OSI en el área de reducción del daño y derechos humanos? .....</b>	<b>39</b>
<b>¿Cuáles son los más relevantes estándares internacionales y regionales de derechos humanos relacionados con la reducción del daño?.....</b>	<b>40</b>
Visión General .....	40
¿Cómo deben leerse las tablas? .....	40
Abreviaturas.....	41
Tabla 1: La reducción del daño y el derecho a la vida.....	42
Tabla 2: La reducción del daño y no ser sometido a torturas ni a tratos crueles, inhumanos o degradantes, incluyendo en las prisiones.....	43
Tabla 3: La reducción del daño y no ser sometido a arresto y detención arbitrarios .....	44
Tabla 4: La reducción del daño y el derecho a un juicio justo .....	45
Tabla 5: La reducción del daño y el derecho a la privacidad.....	46
Tabla 6: La reducción del daño y la libertad de expresión e información.....	47
Tabla 7: La reducción del daño y la libertad para reunirse y asociarse .....	48
Tabla 8: La reducción del daño y el derecho a la integridad física .....	49
Tabla 9: La reducción del daño y el derecho a la no discriminación.....	50
Tabla 10: La reducción del daño y el derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud.....	51
Tabla 11: La reducción del daño y los derechos de las mujeres y los/as niño/as.....	52
<b>¿Cuáles son algunos ejemplos de programación efectiva de derechos humanos en el área de la reducción del daño? .....</b>	<b>53</b>
Introducción.....	53
Programación con base en los derechos .....	53
Ejemplo 1: Movilizando aliados en el área de derechos humanos para hacer incidencia política por la reducción del daño .....	55
Ejemplo 2: Respondiendo a la brutalidad policial en contra de personas que usan drogas en Vancouver.....	57
Ejemplo 3: Documentación entre pares sobre derechos humanos en Tailandia.....	59

Ejemplo 4: Cuestionando las prácticas policiales ilegales y condiciones de detención en Rusia ante la Corte Europea de los Derechos Humanos.....	61
Ejemplo 5: Desafiando las redadas policiales y la criminalización del uso de drogas en Hungría .....	63
<b>¿Dónde puedo conseguir recursos adicionales sobre la reducción del daño y los derechos humanos? .....</b>	<b>65</b>
Recursos .....	65
Declaraciones y resoluciones: ONU .....	65
Declaraciones y Resoluciones: no-ONU.....	65
Libros.....	66
Informes, artículos clave y otros documentos.....	68
Publicaciones periódicas .....	70
Portales.....	71
Blogs y list-serves.....	73
Oportunidades para el entrenamiento .....	74
<b>¿Cuáles son los términos principales relacionados con la reducción del daño y los derechos humanos? .....</b>	<b>75</b>
Glosario.....	75
<b>APÉNDICE.....</b>	<b>81</b>
<b>Enlaces .....</b>	<b>81</b>
Trece Documentos sobre la Salud y los Derechos Humanos.....	81

## Reconocimientos

---

La Guía sobre la Reducción del Daño y los Derechos Humanos es un extracto modificado de *La Salud y los Derechos Humanos: Una Guía de Recursos*, editada y compilada por Jonathan Cohen, Director de Proyectos de la Iniciativa Derecho y Salud del Open Society Institute, Tamar Ezer, Oficial de Programas de la Iniciativa Derecho y Salud, Paul McAdams, Especialista Senior en Educación de Equitas – International Centre for Human Rights Education, y Minda Miloff, consultora de Equitas.

*La Salud y los Derechos Humanos: Una Guía de Recursos* fue preparada para el *Socios Igualitarios: La Salud y los Derechos Humanos*, un seminario mundial para el personal del Open Society Institute y la Fundación Soros realizado en Cape Town, Sudáfrica entre el 3 y el 8 de junio del 2007.

Las siguientes personas prepararon, contribuyeron o emitieron comentarios sobre los materiales de este extracto:

Magda Adamowicz, Volha Baraulia, Balázs Dénes, Dmytro Groysman, Ralf Jürgens, Karyn Kaplan, Jane Li, Rick Lines, Emma Lozman, Kasia Malinowska-Sempruch, Judith W. Overall, Nandini Pillai, Gang Song, Daniel Wolfe, Arturo Marcano y Graciela Touzé.

Traducción: Arturo J. Marcano Guevara.

El proyecto de traducción de la Guía fue gestionado por Volha Baraulia y la Guía fue formateada por Emma Lozman. Anna Vinnik y Paola Deles también ayudaron en la producción de la Guía. Adicionalmente, el personal del Programa de Salud Pública y del Programa de Derechos Humanos y Subvenciones para Gobernabilidad del Open Society Institute aportó comentarios valiosos sobre la Guía.

La Iniciativa Derecho y Salud es un proyecto del Programa de Salud Pública del Open Society Institute. *Socios Igualitarios: Salud y Derechos Humanos* fue copatrocinado conjuntamente por el Programa de Salud Pública y el Programa de Derechos Humanos y Subvenciones para Gobernabilidad del Open Society Institute (HRGGP) en colaboración con la Iniciativa de Justicia del Open Society.

# INTRODUCCIÓN

## Acerca de esta Guía

*Abora tenemos la responsabilidad de seguir adelante al reconocer que para lograr una verdadera interdependencia e inter-conectividad debemos –desde la salud y desde los derechos humanos – avanzar conjuntamente; verdaderos socios que creen que el mundo puede cambiar.*

Jonathan Mann (1947-1998)

### Propósito y organización

Esta Guía fue elaborada como un recurso fácil de usar y con múltiples propósitos que puede ser utilizado frecuentemente en su trabajo. Está dividida en dos partes: una introducción sobre **la salud y los derechos humanos** y una sección enfocada específicamente en la **reducción del daño y los derechos humanos**.

### ¿Cómo utilizar y modificar la Guía?

Esta Guía es una **herramienta de referencia** práctica para ser usada en su trabajo diario. Usted también puede **agregar** nuevos materiales que considere necesarios, **tomar notas** en los márgenes, e **imprimir** secciones específicas para usarlas en entrenamiento.

### Llevando la Guía a la acción

Esta Guía es un **punto de partida** para lograr una amplia programación sobre salud y derechos humanos. La Guía le suministrará ideas, información y recursos para desarrollar programas.

Usted puede usar la Guía para:	¿Cómo?
Colaborar con colegas en el desarrollo de estrategias	Existen muchas oportunidades para que los Coordinadores del Programa de Derecho y Salud Pública puedan colaborar en el trabajo en salud y derechos humanos. Esta Guía presenta ejemplos de proyectos que pueden ser adaptados a nivel de país o regional, así como bastante información sobre como elaborar denuncias ante los organismos regionales e internacionales. El proceso de la estrategia anual es una buena oportunidad para consultar la Guía con el fin de ubicar ideas sobre como el personal legal y de salud pueden colaborar.

*Continúa*

<b>Usted puede usar la Guía para:</b>	<b>¿Cómo?</b>
<b>Desarrollar cursos y entrenamientos regionales o temáticos</b>	La Guía contiene la información y los recursos necesarios para desarrollar un curso o seminario de entrenamiento. Aun cuando no contiene un currículo o materiales de entrenamiento en sí, un educador con experiencia puede utilizar la información de la Guía para desarrollar el curso o seminario.
<b>Identificar las denuncias de derechos humanos</b>	La Guía contiene ejemplos reales de abusos de derechos humanos, así como los estándares y precedentes legales que pueden ser usados para remediarlos. La introducción sobre la salud y los derechos humanos describe brevemente los principales mecanismos regionales e internacionales donde puede presentar sus denuncias. El potencial de utilizar los mecanismos regionales e internacionales para presentar las denuncias relacionadas con la salud es alto, y esta es una excelente área de colaboración para el personal del programa de derecho y salud pública.
<b>Adaptar los ejemplos del proyecto en su país</b>	Esta Guía contiene ejemplos de proyectos efectivos de salud y derechos humanos de todas partes del mundo. Cada ejemplo de proyecto resume el trabajo logrado e incluye información para contactar a la organización ejecutora. Usted puede adaptar esos ejemplos de proyectos a cualquier región o país. Usted también puede compartir esos ejemplos de proyecto con las ONGs socias y exhortarlas a que realicen más trabajo sobre salud y derechos humanos.
<b>Realizar investigación adicional</b>	Si está realizando una investigación sobre salud y derechos humanos – por ejemplo, escribiendo un artículo o noticia, preparando una presentación para una conferencia o desarrollando una Solicitud de Propuesta (RFP por su nombre inglés) – usted puede consultar la lista de artículos, libros, portales y otros recursos de la Guía. Aun cuando no es una lista exhaustiva, la misma fue preparada por expertos en las respectivas áreas y contiene recomendaciones sobre los recursos más útiles.
<b>Educar a otros donantes</b>	Aun cuando esta Guía está dirigida inicialmente a OSI (Open Society Institute) y SFN (Soros Foundation Network), también puede ser usada por otros donantes que estén interesados en la salud y los derechos humanos. La Guía (o secciones de la misma) puede ser traducida a los idiomas y contextos locales. Partes de la Guía pueden ser ampliadas, resumidas o modificadas dependiendo del propósito y la audiencia.

## PARTE I: LA SALUD Y LOS DERECHOS HUMANOS

### Utilización de los mecanismos de derechos humanos

#### *Tratados y mecanismos convencionales*

Una de las principales maneras de hacer incidencia política por la salud y los derechos humanos es presentando denuncias o informes ante los mecanismos convencionales regionales e internacionales de derechos humanos. Esos mecanismos convencionales fueron establecidos para obligar a los gobiernos a cumplir con los tratados regionales e internacionales de derechos humanos que han ratificado. Los tratados componen lo que se conoce como el “derecho fuerte” de los derechos humanos internacionales, mientras que las interpretaciones de los mecanismos convencionales conforman el “derecho débil” que no es de obligatorio cumplimiento para los gobiernos. Existen dos tipos principales de mecanismos convencionales u órganos que supervisan la aplicación de los tratados:

- ▶ **Las Cortes (o Tribunales)**, que actúan en una capacidad judicial y emiten decisiones, en el sentido tradicional, que son vinculantes para los gobiernos;
- ▶ **Los Comités**, que revisan los informes sobre el cumplimiento de los tratados de derechos humanos presentados por los gobiernos y, en algunos casos, examinan las denuncias individuales de violaciones de derechos humanos.

En la siguiente página encontrará una lista de los tratados principales, así como los correspondientes mecanismos convencionales, discutidos en esta Guía.

#### *La utilización de los mecanismos convencionales*

Una de las grandes ventajas de los mecanismos convencionales regionales e internacionales de derechos humanos es que permiten que individuos y ONGs presenten denuncias o informes sobre abusos de derechos humanos.

La mejor manera para aprender a utilizar algún mecanismo convencional en específico es visitando su portal o contactando su Secretaría. En las siguientes páginas se dan los datos necesarios para contactar a los mecanismos convencionales discutidos en esta Guía, así como información básica sobre sus mandatos y procedimientos.

La incidencia política que utiliza los mecanismos convencionales regionales e internacionales va de la mano con la incidencia política nacional ya que las recomendaciones regionales e internacionales tienen poco valor si no pueden implementarse en el país. Adicionalmente, se deben agotar todos los recursos internos (incluyendo la presentación de las denuncias regionales e internacionales) antes que los mecanismos convencionales regionales e internacionales puedan analizar las denuncias.

**Tratados y los correspondientes mecanismos convencionales**

<b>Tratado</b>	<b>Mecanismo Convencional</b>
Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos ( <b>PIDCP</b> )	Comité de Derechos Humanos ( <b>CDH</b> )
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ( <b>PIDESC</b> )	Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ( <b>CDESC</b> )
Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial ( <b>CIEDR</b> )	Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial ( <b>CEDR</b> )
Convenio sobre las Poblaciones Indígenas y Tribales en Países Independientes ( <b>Convenio de la OIT</b> )	Organización Internacional del Trabajo ( <b>OIT</b> )
Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer ( <b>CEDAW</b> por sus siglas en inglés)	Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer ( <b>Comité CEDAW</b> por sus siglas en inglés)
Convención sobre los Derechos del Niño ( <b>CDN</b> )	Comité de los Derechos del Niño ( <b>Comité CDN</b> )
Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos (Carta de Banjul) ( <b>CADHP</b> ) & Protocolos	Comisión Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos ( <b>Comisión CADHP</b> )
Convenio [Europeo] para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales ( <b>CEDH</b> )	Corte Europea de los Derechos Humanos ( <b>CtEDH</b> ) (con el Comité de Ministros)
Carta Social Europea ( <b>CSE</b> )	El Comité Europeo de Derechos Sociales ( <b>CEDS</b> ) (con el Comité Gubernamental y el Comité de Ministros)
Convenio Marco para la Protección de las Minorías Nacionales ( <b>CMMN</b> )	Comité de Ministros del Consejo de Europa y el Comité Asesor ( <b>CA</b> )
Convención Americana sobre Derechos Humanos ( <b>CADH</b> )	Comisión Interamericana de Derechos Humanos

**Nota:** Lo indicado anteriormente es sólo una fracción de los tratados y mecanismos convencionales que pueden ser utilizados para la incidencia política por la salud y los derechos humanos. Algunos de los recursos indicados al final de esta Introducción contienen información más detallada sobre los sistemas regionales e internacionales de derechos humanos.

## Comité de Derechos Humanos

### ► Mandato

El Comité de Derechos Humanos (CDH) supervisa que los gobiernos cumplan con el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP). El CDH tiene dos mandatos: monitorear los avances del país en torno al PIDCP al examinar los informes periódicos presentados por los gobiernos; y examinar las quejas individuales sobre las violaciones de los derechos humanos bajo el Protocolo Facultativo del PIDCP.

### ► Participación de la sociedad civil

Las ONGs pueden presentar “informes sombras” (o paralelos) al CDH sobre cualquier aspecto relacionado con el cumplimiento del PIDCP por parte de los gobiernos. Los informes sombras deben ser presentados a través de la Secretaría del CDH basada en la Oficina del Alto Comisionado [de las Naciones Unidas] para los Derechos Humanos (OACDH) en Ginebra, que también mantiene un calendario de cuando los gobiernos acuden al Comité. El CDH se reúne tres veces al año. Los individuos y las ONGs pueden presentar quejas al CDH bajo el Protocolo Facultativo.

#### Contacto

Patrice Gillibert  
Secretaría CDH, UNOG-OHCHR, CH 1211 Ginebra 10, Suiza  
Tel: +41 22 917 9249  
Fax: +41 22 917 9006  
Email: [pgillibert@ohchr.org](mailto:pgillibert@ohchr.org)  
Portal: [www.unhchr.ch/spanish/html/menu2/6/hrc\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu2/6/hrc_sp.htm)

## Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

### ► Mandato

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC) supervisa que los gobiernos cumplan con el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC). El CDESC monitorea los avances nacionales en torno al PIDESC al examinar los informes periódicos presentados por los gobiernos.

### ► Participación de la sociedad civil

Las ONGs pueden presentar “informes sombras” al CDESC sobre cualquier aspecto relacionado con el cumplimiento del PIDESC por parte de los gobiernos. Los informes sombras deben ser presentados a través de la Secretaría del CDESC basada en la Oficina del Alto Comisionado [de las Naciones Unidas] para los Derechos Humanos

#### Contacto

Wan-Hea Lee  
Secretaría del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Oficina 1-025, Palais Wilson, Palais des Nations, 8-14 Avenue de la Paix, 1211 Ginebra 10, Suiza  
Tel: +41 22 917 9321  
Fax: +41 22 917 9046  
Email: [wlee@ohchr.org](mailto:wlee@ohchr.org)  
Portal: [www.unhchr.ch/spanish/html/menu2/6/cescr\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu2/6/cescr_sp.htm)

(OACDH) en Ginebra, que también mantiene un calendario de cuando los gobiernos acuden al Comité. El CDESC se reúne dos veces al año.

## Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial

### ► Mandato

El Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial (CEDR) es el órgano de expertos independientes que monitorean la implementación de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (CIEDR) por parte de los estados. El mismo monitorea los avances de los países en torno a la CIEDR al examinar los informes periódicos presentados por los gobiernos. El Comité luego expresa sus preocupaciones y recomendaciones al país en forma de “observaciones finales”. Además de emitir comentarios sobre los informes de los países, el CEDR monitorea el cumplimiento de la CIEDR por parte de los Estados Partes a través del procedimiento de alerta temprana, el examen de las denuncias entre los Estados y la revisión de las denuncias de particulares.

### ► Participación de la sociedad civil

Las ONGs pueden presentar “informes sombras” al CEDR sobre cualquier aspecto relacionado con el cumplimiento de la CIEDR por parte de los gobiernos. Los informes sombras deben ser presentados a través de la Secretaría del CEDR basada en la Oficina del Alto Comisionado [de las Naciones Unidas]

para los Derechos Humanos (OACDH) en Ginebra, que también mantiene un calendario de cuando los gobiernos acuden al Comité. El CERD se reúne dos veces al año.

#### Contacto

Nathalie Prouvez  
Secretaría del Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial  
División de Tratados y Comités  
Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos  
Palais Wilson - 52, rue des Pâquis, CH-1201  
Ginebra, Suiza  
Dirección de correo: UNOG-OHCHR, CH-1211 Ginebra 10, Suiza  
Tel: +41.22.917.93.09,  
Fax: +41.22.917.90.22  
Email: [nprouvez@ohchr.org](mailto:nprouvez@ohchr.org)  
Portal: [www2.ohchr.org/spanish/bodies/cerd/index.htm](http://www2.ohchr.org/spanish/bodies/cerd/index.htm)

## Organización Internacional del Trabajo

### ► Mandato

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), una agencia especializada de las Naciones Unidas, se preocupa principalmente de los derechos humanos en el campo laboral. En 1989, la OIT adoptó un Convenio sobre las Poblaciones Indígenas y Tribales en Países Independientes. Los Estados deben presentar informes periódicos a la OIT sobre el cumplimiento del Convenio, así como a los empleadores nacionales y sindicatos de trabajadores. Los empleadores nacionales y sindicatos de trabajadores podrían

presentar comentarios sobre esos informes a la OIT. La Comisión de Expertos de la OIT (CE) evalúa los informes y podría enviar “Solicitudes Directas” a los gobiernos para obtener información adicional. La CE luego publica sus “Observaciones” en un informe que se presenta en la Conferencia Internacional del Trabajo. Con base a ese informe, el Comité de la Conferencia sobre la Implementación de los Estándares podría decidir analizar detalladamente algunos casos individuales y publicar sus conclusiones. Adicionalmente, cualquier asociación de trabajadores o empleadores podría presentar una reclamación a la OIT alegando que el estado miembro no ha cumplido con la Convención, así como un estado miembro puede presentar una denuncia en contra de otro estado miembro.

#### ► Participación de la Sociedad Civil

El Convenio exhorta a los gobiernos a consultar con las poblaciones indígenas en la preparación de sus informes. Las poblaciones indígenas también podrían estar afiliadas a algún sindicato laboral o conformar su propia asociación de trabajadores para, de esa manera, comunicarse directamente con la OIT. La CE se reúne en noviembre y diciembre de cada año, y la Conferencia Internacional del Trabajo es en junio.

##### Contacto

Oficina de División de Relaciones  
4, rue des Morillons  
CH-1211, Ginebra 22, Suiza  
Tel. +41.22.799.7732  
Fax: +41.22.799.8944  
Email: [RELOFF@ilo.org](mailto:RELOFF@ilo.org)  
Portal: [www.ilo.org/global/lang-es/index.htm](http://www.ilo.org/global/lang-es/index.htm)

### Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer

#### ► Mandato

El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW) supervisa que los gobiernos cumplan con la implementación de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). El Comité CEDAW tiene tres mandatos: monitorear los avances del país en torno a la CEDAW al revisar los informes periódicos presentados por los gobiernos; examinar las denuncias de violaciones de los derechos de la mujer bajo el Protocolo Facultativo del CEDAW; y realizar misiones a los estados partes basadas en posibles violaciones sistemáticas o graves de los derechos del tratado.

#### ► Participación de la Sociedad Civil

Las ONGs pueden presentar “informes sombras” al Comité CEDAW sobre cualquier aspecto relacionado con el cumplimiento de la CEDAW por parte de los gobiernos. Los informes sombras deben ser presentados a través de la División de Adelanto

##### Contacto

Tsu-Wei Chang, Unidad de Coordinación y Alcance, División para el Adelanto de la Mujer, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, Two UN Plaza, Room DC2 12<sup>th</sup> Floor, Nueva York, NY, 10017  
Tel: +1 (212) 963-8070, Fax: +1 (212) 963-3463  
Email: [changt@un.org](mailto:changt@un.org)  
Portal: [www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/cedaw38/NGOnote.pdf](http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/cedaw38/NGOnote.pdf)

de la Mujer en Nueva York, que también mantiene un calendario de cuando los gobiernos acuden ante el Comité. El Comité CEDAW se reúne dos veces al año. Individuos y ONGs también pueden presentar denuncias al Comité bajo el Protocolo Facultativo, o exhortar al Comité a que realice misiones al país como parte de su procedimiento de averiguación.

## Comité de los Derechos del Niño

### ► Mandato

El Comité de los Derechos del Niño (Comité CDN) supervisa que los gobiernos cumplan con la implementación de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). El mismo monitorea los avances en torno a la Convención al examinar los informes periódicos presentados por los gobiernos.

### ► Participación de la sociedad civil

Las ONGs pueden presentar “informes sombras” al Comité de los Derechos del Niño sobre cualquier aspecto relacionado con el cumplimiento de la Convención. Los informes sombras deben ser presentados a través de la Secretaría de la CDN basada en la Oficina del Alto Comisionado [de las Naciones Unidas] para

los Derechos Humanos (OACDH) en Ginebra, que también mantiene un calendario de cuando los gobiernos acuden al Comité. El Comité de los Derechos del Niño se reúne tres veces al año.

#### Contacto

Maja Andrijasevic-Boko  
Secretaría Comité de los Derechos del Niño  
8-14 Avenue de la Paix, CH 1211 Ginebra 10, Suiza,  
Tel: +41 22 917 9000  
Fax: +41 22 917 9022  
Email: [mandrijasevic@ohchr.org](mailto:mandrijasevic@ohchr.org)  
Portal: [www.unhchr.ch/spanish/html/menu2/6/crc\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu2/6/crc_sp.htm)

## Comisión Interamericana de Derechos Humanos

### ► Mandato

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) es una de las dos entidades del sistema interamericano de protección y promoción de los derechos humanos en las Américas. La CIDH es un órgano principal y autónomo de la Organización de los Estados Americanos (OEA), cuyo mandato surge de la Carta de la OEA y de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y que actúa en representación de todos los países miembros de la OEA.

► **Participación de la sociedad civil**

Cualquier persona o grupo de personas, o entidad no gubernamental legalmente reconocida en uno o más Estados miembros de la OEA puede presentar, a la Comisión, peticiones en su propio nombre o en el de

terceras personas, referentes a la presunta violación de alguno de los derechos humanos reconocidos en los distintos instrumentos regionales de derechos humanos, siempre y cuando se hayan emprendido las gestiones para agotar los recursos de la jurisdicción interna o sea imposible hacerlo. La CIDH se reúne en Períodos Ordinarios y Extraordinarios de sesiones varias veces por año. En el portal de la Comisión puede encontrarse información detallada sobre el proceso de solicitud

[https://www.cidh.oas.org/cidh\\_apps/instructions.asp?gc\\_language=S](https://www.cidh.oas.org/cidh_apps/instructions.asp?gc_language=S)

**Contacto**

Comisión Interamericana de Derechos Humanos  
1889 F St., N.W.,  
Washington, D.C., U.S.A. 20006  
Tel: +1 202 458 6002  
Fax: +1 202 458 3992  
Email : [cidhoea@oas.org](mailto:cidhoea@oas.org)  
Portal: [www.cidh.org/Default.htm](http://www.cidh.org/Default.htm)

**Nota sobre la Corte Interamericana de Derechos Humanos:** La Corte tiene competencia para conocer de cualquier caso relativo a la interpretación y aplicación de las disposiciones de la Convención Americana sobre Derechos Humanos que le sea sometido, siempre que los Estados partes en el caso hayan reconocido o reconozcan dicha competencia, por declaración especial o por convención especial. Básicamente, conoce de los casos en que se alegue que uno de los Estados partes ha violado un derecho o libertad protegidos por la Convención, siendo necesario que se hayan agotados los procedimientos previstos en la misma.

Las personas, grupos o entidades que no son Estados no tienen capacidad de presentar casos ante la Corte, pero si pueden recurrir ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. La Comisión puede llevar un asunto ante la Corte, siempre que el Estado cuestionado haya aceptado su competencia. De todas maneras, la Comisión debe comparecer en todos los casos ante la Corte.

Adicionalmente, los Estados miembros de la OEA pueden consultar a la Corte acerca de la interpretación de la Convención Interamericana de Derechos Humanos o de otros tratados concernientes a la protección de los derechos humanos en los Estados americanos. Además, pueden consultarla, en los que les compete, los órganos de la Organización de los Estados Americanos.

## **Comisión Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos**

► **Mandato**

La Comisión Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos, un órgano de la Organización para la Unidad Africana (OUA), tiene un mandato amplio para proteger y promover los derechos humanos en África, así como para interpretar las estipulaciones de la Carta Africana sobre los Derechos

Humanos y de los Pueblos [Carta de Banjul]. La Comisión monitorea los avances de los países en relación a la Carta examinando los informes periódicos presentados por los gobiernos; revisando las denuncias de violaciones de las estipulaciones de la Carta presentadas por individuos, ONGs, y gobiernos; y realizando una cantidad de actividades de promoción sobre los derechos humanos en África.

► **Participación de la sociedad civil**

Los individuos u organizaciones pueden presentar sus denuncias a la Comisión siempre y cuando hayan agotado todos los recursos internos y se hayan cumplidos los criterios de admisibilidad. (El requisito de agotar los recursos internos puede ser renunciado si la Comisión

considera que es obvio que el procedimiento se ha prolongado innecesariamente.) Las denuncias de individuos u organizaciones sólo serán consideradas por la Comisión si lo solicitan la mayoría de sus miembros. En el portal de la Comisión puede encontrarse información detallada sobre el proceso de solicitud:

[www.achpr.org/english/information\\_sheets/ACHPR%20inf.%20sheet%20no.3.doc](http://www.achpr.org/english/information_sheets/ACHPR%20inf.%20sheet%20no.3.doc)

Las ONGs, con estatus de observador en la Comisión, pueden participar en las sesiones públicas de la Comisión.

**Tratados adicionales:** Otros tratados importantes supervisados por la Comisión Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos incluyen la Carta Africana de los Derechos y Bienestar del Niño, OAU Doc. CAB/LEG/24.9/49 (1990) y el Protocolo de la Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los Derechos de la Mujer en África, Adoptado en la Segunda Sesión Ordinaria de la Asamblea de la Unión, Maputo, CAB/LEG/66.6 (Sept. 13, 2000), reimpresso en 1 Afr. Hum. Rts. L.J. 40.

**Nota sobre la Corte Africana de Derechos Humanos:** Para complementar el mandato de la Comisión Africana, la Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos contiene un Protocolo que llama al establecimiento de la Corte Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos. Para abril del 2007, los Jueces de la Corte Africana habían dado su juramento, aun cuando la Corte no estaba funcionando. Una vez entre en funcionamiento, la Corte tendrá jurisdicción sobre la Carta Africana y sus Protocolos y sobre cualquier otro “instrumento relevante de derechos humanos” ratificado por las partes involucradas. La Corte sólo aceptará denuncias de la Comisión, Estados Partes, y las Organizaciones Intergubernamentales de África.

**Contacto**

Comisión Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos, 48 Kairaba Avenue, P.O. Box 673 Banjul, Gambia  
Tel: +220 4392 962, 4372 070, 4377 721-23  
Fax: +220 4390 764  
Email: [achpr@achpr.org](mailto:achpr@achpr.org)  
Portal: [www.achpr.org](http://www.achpr.org)

## Corte Europea de Derechos Humanos

### ▶ Mandato

La Corte Europea de Derechos Humanos (CtEDH), un órgano del Consejo de Europa (CdE), hace cumplir las estipulaciones de la Convención [Europea] para la Protección de los Derechos Humanos y Libertades Fundamentales. La CtEDH tiene jurisdicción tanto sobre las disputas entre los estados como sobre las denuncias de violaciones de derechos humanos por parte de individuos. El Comité de Ministros del Consejo de Europa es el responsable del monitoreo de la implementación de las sentencias que emita la CtEDH (Ver nota sobre el Comité de Ministros más adelante.)

### ▶ Participación de la sociedad civil

Cualquier individuo o gobierno puede introducir una denuncia directamente en la CtEDH, alegando la violación de uno de los derechos garantizados por la Convención, siempre y cuando haya ejercido todas las otras opciones disponibles a nivel local. Un formulario de solicitud puede obtenerse en el portal de la CtEDH ([www.echr.coe.int/echr/](http://www.echr.coe.int/echr/)).

El Consejo de Europa ha establecido un programa de ayuda legal para los denunciantes que no puedan pagar una representación legal. Las ONGs pueden presentar

denuncias sobre casos específicos cuando sean invitadas a hacerlo por el Presidente de la Corte, o como un “*Amici Curia*” (Amigo de la Corte) si

pueden demostrar que tienen un interés en el caso o un conocimiento especial sobre el asunto a discutir y que su intervención ayudará a la administración de justicia. Las audiencias de la CtEDH son generalmente públicas.

#### Contacto

Corte Europea de Derechos Humanos  
Consejo de Europa, 67075 Strasbourg-Cedex, Francia  
Tel: +33 3 88 41 20 18  
Fax: + 33 3 88 41 27 30  
Portal: [www.echr.coe.int](http://www.echr.coe.int)

## Comité Europeo de Derechos Sociales

### ▶ Mandato

El Comité Europeo de Derechos Sociales (CEDS), otro órgano del Consejo de Europa (CdE), realiza evaluaciones legales frecuentes sobre el cumplimiento de las estipulaciones de la Carta Social Europea por parte de los gobiernos. Esas evaluaciones están basadas en los informes presentados por los gobiernos en intervalos regulares de dos-a-cuatro años conocidos como “ciclos de supervisión”. El Comité Gubernamental y el Comité de Ministros del Consejo de Europa también evalúan los informes de los gobiernos relacionados con el CEDS (ver nota sobre el Comité de Ministros más adelante.)

### ▶ Participación de la sociedad civil

Los informes presentados por los gobiernos bajo la Carta Social Europea son públicos y pueden ser comentados por individuos u ONGs.

#### Contacto

Portal: [www.humanrights.coe.int/cseweb/GB/index.htm](http://www.humanrights.coe.int/cseweb/GB/index.htm)

Las ONGs Internacionales con estatus consultivo en el CdE, así como las ONGs autorizadas por sus gobiernos, podrían también presentar una “demanda colectiva” al CdE alegando alguna violación de la Carta.

## Comité Asesor

### ▶ Mandato

El Comité Asesor (CA) da asistencia al Comité de Ministros en el monitoreo del cumplimiento de la Convención Marco para la Protección de las Minorías Nacionales (CMMN). El CA monitorea los avances de los países en relación a la CMMN al examinar los informes periódicos presentados por los gobiernos. Además de revisar esos informes, el CA podría realizar reuniones con los gobiernos y solicitar información adicional de otras fuentes. El CA luego prepara una opinión, la cual es presentada al Comité de Ministros. Con base a esa opinión, el Comité de Ministros emite unas conclusiones en relación a lo adecuado de las medidas tomadas por cada estado parte. El Comité de Ministros podría involucrar al CA en el seguimiento de las conclusiones y recomendaciones.

### ▶ Participación de la sociedad civil

Las ONGs pueden presentar “informes sombras” al CA sobre cualquier aspecto relacionado con el cumplimiento de la CMMN por parte de algún gobierno. Los informes sombras deben ser presentados a través de la Secretaría de la CMMN.

#### Contacto

Directorio General de Derechos Humanos (DGII)  
Secretaría de la Convención Marco para la Protección  
de las Minorías Nacionales  
F – 67075 STRASBOURG CEDEX  
Francia  
Tel: +33/(0)3.90.21.44.33  
Fax: +33/(0)3.90.21.49.18  
Email: [minorities.fcnm@coe.int](mailto:minorities.fcnm@coe.int)  
Portal: [www.coe.int/minorities](http://www.coe.int/minorities)

## Los órganos basados en la Carta de las Naciones Unidas

Adicionalmente a los órganos o mecanismos de los tratados indicados anteriormente, hay otra cantidad de organismos creados por la Carta de las Naciones Unidas para la protección y promoción de los derechos humanos.

El principal órgano es el Consejo de Derechos Humanos (CDH), que reemplazó a la Comisión de Derechos Humanos en el 2006. El CDH es un órgano subsidiario de la Asamblea General de las Naciones Unidas que tiene el mandato de “ocuparse de las situaciones en que se violen los derechos humanos, incluidas las violaciones graves y sistemáticas”

Las responsabilidades del Consejo de Derechos Humanos incluyen: el Examen Periódico Universal (EPU); los Procedimientos Especiales; el Comité Asesor del Consejo de Derechos Humanos (anteriormente la Sub-Comisión para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos); y el Método de Denuncias. Esas responsabilidades están resumidas en:

<http://www2.ohchr.org/spanish/bodies/hrcouncil/>

▶ **Examen Periódico Universal (EPU)**

A partir del 2008, el Consejo de Derechos Humanos examinará periódicamente las obligaciones y compromisos en materia de derechos humanos de todos los países. Todos los Estados Miembros de la ONU serán examinados por primera vez en los próximos cuatro años. Un equipo de trabajo se reunirá tres veces por año, por dos semanas, para realizar el examen. El examen tomará en consideración un informe del Estado en cuestión, así como las recomendaciones de los Procedimientos Especiales (ver más adelante) y de los Mecanismos Convencionales de los tratados (ver arriba) y la información de organizaciones no gubernamentales e instituciones nacionales de derechos humanos.

▶ **Procedimientos Especiales**

Los “Procedimientos Especiales” es el término general dado a los individuos (conocidos como “Relatores Especiales,” “Representantes Especiales,” o “Expertos Independientes”) o grupos (conocidos como “Grupos de Trabajo”) designados por el CDH para responder a situaciones específicas en algún país o asuntos temáticos alrededor de mundo. El CDH tiene actualmente veintiocho Procedimientos Especiales temáticos y 10 de país.

Las actividades realizadas por los Procedimientos Especiales incluyen responder a las denuncias individuales, hacer estudios, dar asesoría sobre cooperación técnica a nivel de país y participar en actividades generales de promoción. Los Procedimientos Especiales son considerados como “los mecanismos más efectivos, flexibles y que mejor responden dentro del sistema de la ONU.”<sup>1</sup>

Los Procedimientos Especiales citados en esta Guía de Recursos incluyen:

- Grupo de Trabajo sobre el Arresto Arbitrario
- Relator Especial sobre Ejecuciones Extrajudiciales, Sumarias o Arbitrarias
- Relator Especial sobre el Derecho que tienen todas las Personas de Disfrutar del Nivel Más Alto de Salud Física y Mental
- Relator Especial sobre la Violencia en Contra de la Mujer, sus Causas y Consecuencias.

Para más información sobre los Procedimientos Especiales vea:

<http://www2.ohchr.org/spanish/bodies/chr/special/>

▶ **Comité Asesor del Consejo de Derechos Humanos**

El Comité Asesor del CDH funciona como un “think tank” o institución investigadora. El mismo suministra pericias y consejos, así como realiza investigaciones y estudios sustantivos sobre los asuntos temáticos de interés para el CDH, si este lo solicita. El Comité está compuesto por dieciocho expertos que laboran en su capacidad personal por un periodo de tres años.

<sup>1</sup> Hoja Informativa: Trabajo y Estructura del Comité de Derechos Humanos, julio 2007.

▶ **Método de Denuncias**

Este procedimiento confidencial permite que individuos u organizaciones presenten denuncias al CDH sobre “violaciones graves y confirmadas adecuadamente de los derechos humanos”. El procedimiento busca estar “orientado hacia las víctimas” y realizar investigaciones de una manera oportuna. Las denuncias son revisadas por dos equipos de trabajo que se reúnen al menos dos veces al año por cinco días durante cada período.

## Otros Comités y grupos

▶ **Comité de Ministros**

El Comité de Ministros ([www.coe.int/cm](http://www.coe.int/cm)) es el órgano encargado de la toma de decisiones del Consejo de Europa, y está conformado por los cancilleres (o sus representantes permanentes) de todos los estados miembros del CDE.

Adicionalmente a la supervisión de las decisiones de la CtEDH y la evaluación de los informes del CEDS (ver más arriba), el Comité de Ministros también hace Recomendaciones a los estados miembros sobre asuntos en los que ha acordado una “política común” – incluyendo aquellos relacionados con la salud y los derechos humanos.

Algunas de esas Recomendaciones son suministradas por la **Asamblea Parlamentaria** del Consejo de Europa ([assembly.coe.int](http://assembly.coe.int)) que es un órgano consultivo compuesto por representantes de los Parlamentos de los estados miembros.

▶ **Unión Europea**

La Unión Europea ([http://europa.eu/index\\_es.htm](http://europa.eu/index_es.htm)) tiene veintisiete estados miembros y es un sistema distinto al Consejo de Europa ([http://www.coe.int/t/es/com/about\\_coe/](http://www.coe.int/t/es/com/about_coe/)) que tiene cuarenta y siete estados miembros. En esta Guía no se discuten los mecanismos de la Unión Europea (como las Directivas de la UE y la Corte Europea de Justicia) para hacer incidencia política sobre los derechos humanos y de la salud. Se debe destacar, sin embargo, que todos los estados miembros de la Unión Europea están obligados a respetar las instituciones e instrumentos del Consejo de Europa.

▶ **Consejo Económico y Social (ECOSOC)**

El Consejo Económico y Social (ECOSOC) coordina el trabajo de 14 organismos especializados, comisiones orgánicas y comisiones regionales de las Naciones Unidas que trabajan en distintos temas económicos, sociales, culturales, educacionales y de salud. El ECOSOC realiza varias sesiones cortas por año, así como una sesión anual sustantiva de cuatro semanas cada julio.

El ECOSOC hace consultas regulares con la sociedad civil ya que tiene más de 3.000 organizaciones no gubernamentales con estatus consultivo. Las ONGs acreditadas por ECOSOC pueden participar, presentar contribuciones

escritas y hacer declaraciones al Consejo y a sus organismos subsidiarios. La información sobre las ONGs con estatus consultivo puede encontrarse en: <http://www.un.org/esa/coordination/ngo/>.

Las agencias y comisiones del ECOSOC que podrían ser citadas o relevantes a esta Guía de Recursos incluyen:

- Comisión del Estatus de la Mujer
- Comisión de Estupefacientes
- Comisión de Prevención del Delito y Justicia Penal
- Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales
- Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

## Lecturas Esenciales

---

### Recursos generales sobre la salud y los derechos humanos

La Parte II de esta Guía contiene recursos sobre temas específicos. A continuación encontrará algunos recursos generales sobre la salud y los derechos humanos, divididos en las siguientes categorías:

- ▶ Convenciones: ONU
- ▶ Convenciones: Regionales
- ▶ Directrices e interpretaciones
- ▶ Libros
- ▶ Artículos clave, informes y otros documentos
- ▶ Publicaciones periódicas
- ▶ Portales
- ▶ Motores de búsqueda
- ▶ Materiales para el entrenamiento

### Convenciones: ONU

- ▶ Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos  
Fuente: [www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/a\\_ccpr\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/a_ccpr_sp.htm)
- ▶ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales  
Fuente: [www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/a\\_cescr\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/a_cescr_sp.htm)
- ▶ Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial  
Fuente: [www.unesco.org/education/pdf/RACIAL\\_S.PDF](http://www.unesco.org/education/pdf/RACIAL_S.PDF)
- ▶ Convenio sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes,  
Fuente: [www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/62\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/62_sp.htm)
- ▶ Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer  
Fuente: [www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/e1cedaw\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/e1cedaw_sp.htm)

- ▶ Convención sobre los Derechos del Niño  
Fuente: [www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/k2crc\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/k2crc_sp.htm)
- ▶ Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes  
Fuente: [www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/h\\_cat39\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/h_cat39_sp.htm)

### **Convenciones: Regionales**

- ▶ Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos (Carta de Banjul)  
Fuente: [www.acnur.org/biblioteca/pdf/1297.pdf](http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/1297.pdf)
- ▶ Protocolo a la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los Derechos de la Mujer en África  
Fuente: [www.achpr.org/english/info/women\\_en.html](http://www.achpr.org/english/info/women_en.html) (inglés)
- ▶ Carta Africana sobre los Derechos y Bienestar del Niño (Carta Africana sobre los Niños)  
Fuente: [www.achpr.org/english/info/child\\_en.html](http://www.achpr.org/english/info/child_en.html) (inglés)
- ▶ Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y Libertades Fundamentales  
Fuente: [www.ual.es/~canonico/legisla/derechoshumeurop.htm](http://www.ual.es/~canonico/legisla/derechoshumeurop.htm)
- ▶ Carta Social Europea.  
Fuente: [www.acnur.org/biblioteca/pdf/1934.pdf](http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/1934.pdf)
- ▶ Convenio Marco para la Protección de las Minorías Nacionales  
Fuente: [conventions.coe.int/treaty/en/Treaties/Html/157.htm](http://conventions.coe.int/treaty/en/Treaties/Html/157.htm) (inglés)
- ▶ Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre  
Fuente: [www.cidh.org/Basicos/Basicos1.htm](http://www.cidh.org/Basicos/Basicos1.htm)
- ▶ Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica)  
Fuente: [www.oas.org/juridico/spanish/tratados/b-32.html](http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/b-32.html)
- ▶ Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, (Protocolo de San Salvador)  
Fuente: [www.cidh.org/Basicos/Basicos4.htm](http://www.cidh.org/Basicos/Basicos4.htm)
- ▶ Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura  
Fuente: [www.cidh.org/Basicos/Basicos6.htm](http://www.cidh.org/Basicos/Basicos6.htm)

- ▶ Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará).  
Fuente: [www.cidh.org/Basicos/Basicos8.htm](http://www.cidh.org/Basicos/Basicos8.htm)

### Directrices e Interpretaciones

- ▶ Principios de Siracusa sobre las Disposiciones de Limitación y Derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, especialmente Artículo 25  
Fuente: [www.derechos.org/nizkor/excep/siracusa84.html](http://www.derechos.org/nizkor/excep/siracusa84.html)
- ▶ Directrices de Maastricht sobre Violaciones a los Derechos Económicos, Sociales y Culturales  
Fuente: [www1.umn.edu/humanrts/instree/SMAastrichtguidelines.html](http://www1.umn.edu/humanrts/instree/SMAastrichtguidelines.html)
- ▶ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General 14, el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud  
Fuente: [www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/\(symbol\)/E.C.12.2000.4.SP](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/(symbol)/E.C.12.2000.4.SP)
- ▶ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general 24, La Mujer y la salud  
Fuente: [www1.umn.edu/humanrts/gencomm/Sgeneral24.htm](http://www1.umn.edu/humanrts/gencomm/Sgeneral24.htm)

### Libros

#### Derechos Humanos en General (en español)

- ▶ Bidart, Germán, *Teoría general de los derechos humanos*, Astrea (1991).
- ▶ Galvis, Ligia, *Comprensión de los Derecho Humanos. Una visión para el siglo 21*. Ediciones Aurora.
- ▶ Hitters, Juan, *Derecho internacional de los derechos humanos*, Ediar (1991).
- ▶ Instituto Interamericano de Derechos Humanos, *Convención CEDAW y Protocolo Facultativo*, Editorama, 2004.
- ▶ Instituto Interamericano de Derechos Humanos, *Los derechos humanos de las mujeres: Fortaleciendo su promoción y protección internacional: de la formación a la acción*, Mundo Gráfico, 2004.
- ▶ Melish, Tara, *La protección de los derechos económicos, sociales y culturales en el sistema interamericano de derechos humanos: Un manual para presentar quejas* (2002).
- ▶ Nikken, Pedro, *La protección internacional de los derechos humanos: Su desarrollo progresivo*, Cívitas (1987).

- ▶ O'Donnel, Daniel, *Protección Internacional de los derechos humanos*. Comisión Andina de Juristas (1989).
- ▶ Pérez, Antonio, *Los derechos fundamentales*, Tecnos (1986).
- ▶ Plataforma Interamericana de Derechos Humanos, Democracia y Desarrollo, *Para Exigir Nuestros Derechos*. Ediciones Antropos, 2005.
- ▶ Rey Cantor, Ernesto y Rey Anaya, Margarita. *Medidas Provisionales y medidas cautelares en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos*. Editorial Nomos, 2005.
- ▶ Verna de Briceño, Elizabeth. *Presencia de los Derechos Humanos*. Editorial Universidad Católica Andrés Bello, 1992.

#### Derechos Humanos en General (disponibles sólo en inglés)

- ▶ Buerghenthal, Thomas and Dinah Shelton and David Stewart. *International Human Rights in a Nut Shell*. West Publishing Company, 1995.
- ▶ Cranston M. *What are Human Rights?* New York: Basic Books, 1973.
- ▶ Nussbaum M. Capabilities, Human Rights and the Universal Declaration. In: *Weston and Marks. The Future of International Human Rights*, Transnational Publishers, 1999.
- ▶ Orend B. *Human rights—Concept and Context*. Broadview Press, 2000.
- ▶ Steiner HJ and Alston P. *International Human Rights in Context – Law, Politics, Morals*. 2nd ed. Oxford University Press, 2000. Chapters 1, 4 and 11.
- ▶ Sen, Amartya, *Development as Freedom*. Pp.87-100. New York: Anchor Books, 1998.

#### Salud y Derechos Humanos (en español)

- ▶ Centro de Derechos Económicos y Sociales (CDES), *Exigibilidad del Derecho a la Salud. Una Petición ante el Sistema Interamericano de Derechos Humanos*. CDES (2002).
- ▶ Consejo de Europa. *La Salud y los Derechos Humanos*. OPS, 1999.
- ▶ Foro Salud, *Vínculos entre la Salud Pública y los Derechos Humanos*, 2004.
- ▶ Organización Mundial de la Salud, *Veinticinco preguntas y respuestas sobre salud y derechos humanos*, 2002.

- ▶ Puccinelli, Oscar, *Derechos Humanos y SIDA* (Tomo 1) Edic. De Plama (1995).

### Salud y Derechos Humanos (disponibles sólo en inglés)

- ▶ Alfredsson, G. and K. Tomasevski. *A Thematic Guide to Documents on Health and Human Rights: Global and Regional Standards adopted by Intergovernmental Organizations, International Non-Governmental Organizations and Professional Associations*. Martinus Nijhoff, 1998.
- ▶ Asher, Judith. *Right to Health: A Resource Manual*. Commonwealth Medical Trust, 2004
- ▶ Beyrer, Christopher and Hank Pizer, eds. *Public Health and Human Rights: Evidence-Based Approaches*. (próximo).
- ▶ Chapman, Audrey and Sage Russell, eds. *Core Obligations: Building a Framework for Economic, Social and Cultural Rights*. Intersentia, 2002.
- ▶ Cook, Rebecca J, Bernard Dickens, and Mahmoud Fathalla. *Reproductive Health and Human Rights: Integrating Medicine, Ethics, and Law*. Oxford: Oxford University Press, 2003.
- ▶ Farmer, Paul. *Infections and Inequalities: The Modern Plagues*. California: University of California Press, 2001.
- ▶ Farmer, Paul. *Pathologies of Power: Health, Human Rights and the New War on the Poor*. California: University of California Press, 2003.
- ▶ Gostin, Lawrence O. *Public Health Law: Power, Duty, Restraint*. California: University of California Press, 2003.
- ▶ Gruskin, Sofia and Michael A. Grodin, George J. Annas, and Stephen P. Marks, eds. *Perspectives on Health and Human Rights*. Routledge, 2005.
- ▶ Mann, Jonathan M. and Sofia Gruskin, Michael A. Grodin, and George J. Annas, eds. *Health and Human Rights: A Reader*. Routledge, 1999.
- ▶ Marks, Stephen. *Health and Human Rights: Basic International Documents*. Boston: Harvard University Press, 2006.

## Artículos clave, informes y otros documentos

### En español

- ▶ Asociación Pro Derechos Humanos y Centro de Asesoría Laboral del Perú, Informe sobre la situación de los derechos económicos, sociales y culturales 2005: una nación con justicia social para todos ¿cuáles son los desafíos?, *CEDAL* (2006).
- ▶ Asociación para los Derechos de la Mujer y el Desarrollo (AWID), *La Realización de los Derechos Económicos y Sociales de las Mujeres*, 2006.
- ▶ Asociación para los Derechos de la Mujer y el Desarrollo (AWID), La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y el protocolo opcional (2002).
- ▶ Asociación para los Derechos de la Mujer y el Desarrollo (AWID), El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (2002).
- ▶ Bernales, Enrique, Situación y mecanismos de protección de los derechos humanos (en *Los Derechos Humanos y la Agenda del tercer milenio*), Horizonte, 2003.
- ▶ Bidart, Germán, Los derechos económicos, sociales y culturales en la constitución reformada, *7 Hechos y Derechos 14* (1998).
- ▶ Cabal, Luisa, El litigio internacional en la promoción y avance de los derechos reproductivos en América Latina, *7 Health and Human Rights: An International Journal 51* (2003).
- ▶ Faúndez L., Héctor, La vigencia del derecho internacional en el ámbito nacional (en *Los Derechos Humanos y la Agenda del tercer milenio*), Horizonte, 2003.
- ▶ Gross E., Héctor, Reflexión sobre el sistema regional americano de protección de los derechos humanos (en *Los Derechos Humanos y la Agenda del tercer milenio*), Horizonte, 2003.
- ▶ Informe del Relator Especial de la Comisión de Derechos Humanos “El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.”
- ▶ Jara Navarro, María, Salud y Derechos Humanos: Reseña, *1 Revista Gerencia y Políticas de Salud 141* Universidad Pontificia Javeriana (2001).
- ▶ Leaning, Jennifer, Salud y Derechos Humanos: El último manual de la Asociación Médica Británica (British Medical Association) sobre derechos humanos nos desafía a todos y a todas, *BMA* (2001).

- ▶ ONUSIDA, CICT y GCTH, Derechos Humanos, salud y HIV (2006).
- ▶ PIDHDD/ ALAMES, Derecho a la salud -Situación en países de América Latina (2005).
- ▶ Reed, Michael, Los derechos económicos, sociales y culturales en el sistema interamericano de derechos humanos, *Comisión Internacional de Juristas* (1996).
- ▶ Ugarte, Cesar y Miranda, Jaime, Derechos Humanos y Salud: El caso del VIH/SIDA, *Rev Med Hered* 15 (2004).
- ▶ UNFPA, Salud de la Reproducción y Derechos Humanos, *Estado de la Población Mundial* (1997).
- ▶ Yamin, Alicia y Miranda, Jaime, Ética, Calidad de atención y Derechos Humanos, 1 *Revista del Instituto para el Desarrollo de la Salud* (IDS) 35 (2002).
- ▶ Yamin, Alicia, Conjurando Inequidades: Vigilancia social del derecho a la Salud. *CEDAL* 132 (2001).

#### Disponibles sólo en inglés

- ▶ Annas, George J. Human Rights and Health—The Universal Declaration of Human Rights, 339 *New Eng. J. Med.* 1778 (1998).
- ▶ Beyrer, Chris. Public Health, Human Rights, and the Beneficence of States, *Human Rights Review* 2004, 5(1) 28-33.
- ▶ Burris Scott. “Law as a Structural Factor in the Spread of Communicable Disease.” *Houston Law Review* 36 (1999): 1756-1786.
- ▶ Burris, Scott and Zita Lazzarini and Lawrence O Gostin. “Taking Rights Seriously.” *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 30(2002):490-491.
- ▶ Farmer P, Gastineau N. Rethinking Health and Human Rights: Time for a Paradigm Shift. *J Law, Med and Ethics* (2002) 30:4:655-666.
- ▶ Farmer, Paul. *Never Again? Reflections on Human Values and Human Rights*. Tanner lectures on Human Values. University of Utah: 2005.
- ▶ Goodman T. Is There A Right To Health? *J. of Medicine and Philosophy*, 30:643-662, 2005.
- ▶ Gruskin, Sofia and Trantola, Daniel. “Health and Human Rights, paper, to appear as chapter in *The Oxford Textbook of Public Health*, 4<sup>th</sup> edition, Detels, McEwan, Beaglehole and Tanaka, eds, (Oxford University Press).

- ▶ Leary, V. “The Right to Health in International Human Rights Law,” *Health and Human Rights: An International Journal*, 1994, 1(1):24-56.
- ▶ London, Leslie. “Human Rights and Public Health: Dichotomies or Synergies in Developing Countries? Examining the Case of HIV in South Africa.” *Journal of Law, Medicine and Ethics* 30 (2002): 677-691
- ▶ London, Leslie. “Issues of equity are also issues of rights: Lessons from Experiences in Southern Africa,” *BMC Public Health* 2007, 7:14.
- ▶ Mann, Jonathan. *Medicine and Public Health, Ethics and Human Rights*, Hastings Center Rep., May-June 1997.
- ▶ Ngwena, Charles. “The Recognition of Access to Health Care as a Human Right in South Africa: Is It Enough?” *Health and Human Rights: An International Journal* 5 (1): 26-44 (2000).
- ▶ Odinkalu, Chidi Anselm. *Analysis of Paralysis or Paralysis by Analysis? Implementing Economic, Social and Cultural Rights under the African Charter on Human and Peoples’ Rights*. *Human Rights Quarterly* 23.2 (2001) 327-369.
- ▶ Right to Health Unit, Human Rights Centre, University of Essex, UK, *Right to the Highest Attainable Standard of Health*, Inter-Regional Conference on Human Rights and Judiciary Systems.
- ▶ Zuckerman, Barry and Ellen Lawton and Samatra Morton. *From Principles to Practice: Moving from Human Rights to Legal Rights to Ensure Child Health*.

## Publicaciones periódicas

### Disponibles sólo en inglés

- ▶ *Health and Human Rights: An International Journal*.
- ▶ *The Lancet* (contains a regular health and human rights section).
- ▶ *BMC International Health and Human Rights*.

## Portales

### En español

- ▶ Acción Ciudadana Contra el SIDA  
[www.accsi.org.ve](http://www.accsi.org.ve)

- ▶ Asociación para los Derechos de la Mujer y el Desarrollo (AWID)  
<http://www.awid.org/index.php>
- ▶ Centro de Derechos de Mujeres  
<http://www.derechosdelamujer.org/html/quienes.html>
- ▶ Centro de Derechos Económicos y Sociales (CDES)  
[www.cdes.org.ec](http://www.cdes.org.ec)
- ▶ Centro de Derechos Reproductivos  
[www.reproductiverights.org/esp\\_about.html](http://www.reproductiverights.org/esp_about.html)
- ▶ Choike – Portal sobre la Sociedad Civil del Sur  
[www.choike.org/nuevo/informes/1327.html](http://www.choike.org/nuevo/informes/1327.html)
- ▶ Documentos básicos en materia de derechos humanos en el sistema interamericano  
[www.cidh.org/basic.esp.htm](http://www.cidh.org/basic.esp.htm)
- ▶ El Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL)  
[www.cejil.org/main.cfm?switch=e](http://www.cejil.org/main.cfm?switch=e)
- ▶ Human Rights Education Associates (HREA) se dedica a la educación y el entrenamiento de calidad con el fin de promover el conocimiento, las actitudes y las acciones para proteger los derechos humanos  
[www.hrea.net/index.php?doc\\_id=268](http://www.hrea.net/index.php?doc_id=268)
- ▶ La Información sobre la Salud y los Derechos Humanos  
[www.hhri.org/es/](http://www.hhri.org/es/)
- ▶ Instituto Interamericano de Derechos Humanos  
[www.iidh.ed.cr](http://www.iidh.ed.cr)
- ▶ La Neta  
[www.laneta.apc.org/dh//index.htm](http://www.laneta.apc.org/dh//index.htm)
- ▶ Organización Mundial de la Salud (OMS), Veinticinco preguntas y respuestas sobre salud y derechos humanos  
[www.who.int/hhr/activities/Q&AfinalversionSpanish.pdf](http://www.who.int/hhr/activities/Q&AfinalversionSpanish.pdf)
- ▶ Organización de las Naciones Unidas (ONU) - Derechos Humanos  
[www.un.org/spanish/hr](http://www.un.org/spanish/hr)

- ▶ Red de profesionales de la salud de Amnistía Internacional (Health Professional Network)  
[www.amnesty.org/es/health-and-human-rights/health-professional-network](http://www.amnesty.org/es/health-and-human-rights/health-professional-network)
- ▶ Relator especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental  
[www2.ohchr.org/spanish/issues/health/right/index.htm](http://www2.ohchr.org/spanish/issues/health/right/index.htm)
- ▶ Sociedad Internacional para la Salud y derechos humanos  
[www.ishhr.org](http://www.ishhr.org)
- ▶ Universidad de Minnesota, Biblioteca de Derechos Humanos, contiene una lista extensa de sitios de internet sobre derechos humanos, pero muchos de los enlaces no funcionan.  
[www1.umn.edu/humanrts/Sindex.html](http://www1.umn.edu/humanrts/Sindex.html)

#### Disponibles sólo en inglés

- ▶ BMC International Health and Human Rights  
[www.biomedcentral.com/bmcinthealthhumrights/](http://www.biomedcentral.com/bmcinthealthhumrights/)
- ▶ François Xavier Bagnoud Centre for Health and Human Rights, Harvard School of Public Health  
[www.hsph.harvard.edu/fxbcenter/](http://www.hsph.harvard.edu/fxbcenter/)
- ▶ Global Lawyers and Physicians  
[www.glphr.org](http://www.glphr.org)
- ▶ The International Center for the Legal Protection of Human Rights (monthly report of significant human rights decisions from common law jurisdictions)  
[www.interights.org](http://www.interights.org)
- ▶ International Federation of Health and Human Rights Organizations  
[www.ifhhro.org](http://www.ifhhro.org)
- ▶ International Helsinki Federation for Human Rights (IHF)  
[www.ihf-hr.org/index.php](http://www.ihf-hr.org/index.php)
- ▶ Johns Hopkins School of Public Health Center for Public Health and Human Rights  
[www.jhsph.edu/humanrights/index.html](http://www.jhsph.edu/humanrights/index.html)
- ▶ National Economic and Social Rights Initiative  
[www.nesri.org](http://www.nesri.org)
- ▶ Physicians for Human Rights  
[www.physiciansforhumanrights.org](http://www.physiciansforhumanrights.org)

- ▶ Science and Human Rights Program of the American Association for the Advancement of Science

[shr.aaas.org](http://shr.aaas.org)

## Motores de búsqueda

### En español

- ▶ La base de datos de los órganos de las Naciones Unidas incluye observaciones generales, observaciones finales, informes y otros documentos del sistema de las ONU, organizados de acuerdo al organismo de vigilancia y a los procedimientos especiales.

[www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf)

- ▶ El Índice Universal de los Derechos Humanos le permite ver de inmediato información relativa a los derechos humanos proveniente del sistema de las Naciones Unidas, clasificada por país.

[www.universalhumanrightsindex.org/es/index.html](http://www.universalhumanrightsindex.org/es/index.html)

- ▶ La Universidad de Minnesota, tiene una base de datos de documentos sobre derechos humanos internacionales. Está organizada de manera simple y clara y en general es fácil encontrar los documentos, muchos de los cuales están disponibles en español

[www1.umn.edu/humanrts/Sindex.html](http://www1.umn.edu/humanrts/Sindex.html)

- ▶ El portal de internet de la Profesora Anne Bayefsky's (York University, Toronto, Canadá) aun cuando está en inglés, ofrece una lista de documentos y jurisprudencia sobre derechos humanos que puede ser consultada de acuerdo al país, categoría, o tema.

[www.bayefsky.com](http://www.bayefsky.com)

### Disponibles sólo en inglés

- ▶ Health and Human Rights Info, un proyecto de la International Society for Health and Human Rights, es una base de datos de organizaciones, manuales, materiales para entrenamiento, proyectos e informes y artículos relacionados con distintas áreas de salud y derechos humanos.

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

- ▶ La Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard produjo una base de datos relacionada con cursos sobre salud y derechos humanos de distintas partes del mundo.

[www.hsph.harvard.edu/pihhr/syllabidatabase.html](http://www.hsph.harvard.edu/pihhr/syllabidatabase.html)

## **Materiales para el entrenamiento**

### **En español**

- ▶ Edhuca Salud, “Derechos Humanos y Salud: Encontrando Los Lazos” (2001)  
[www.edhucasalud.org/publicaciones/docs/libro.pdf](http://www.edhucasalud.org/publicaciones/docs/libro.pdf)
- ▶ Human Rights Education Associates (HREA) se dedica a la educación y el entrenamiento de calidad con el fin de promover el conocimiento, las actitudes y las acciones para proteger los derechos humanos  
[www.hrea.net/index.php?doc\\_id=268](http://www.hrea.net/index.php?doc_id=268)

### **Disponibles sólo en inglés**

- ▶ La página de Equitas contiene una colección de manuales educativos y recursos, así como bastante información y enlaces a los proyectos y aliados de Equitas (en inglés y francés).  
[www.equitas.org](http://www.equitas.org)

## ¿Cuáles son los términos clave relacionados con la salud y los derechos humanos?

### Glosario

Los términos a continuación están relacionados tanto con la salud y los derechos humanos como con los derechos humanos en general.

#### A

##### **Aceptación**

Cuando un estado acepta la oportunidad de ser parte de un tratado y a estar obligado legalmente por el mismo. A diferencia de la *ratificación*, este es un proceso que consiste en un sólo paso.

##### **Adopción**

El proceso a través del cual las partes que preparan un tratado llegan a un acuerdo en torno al texto y lo someten a la *aceptación* o *ratificación* de los potenciales estados partes.

#### C

##### **Comentarios/recomendaciones generales**

Interpretaciones emanadas de un mecanismo convencional sobre el alcance de los derechos específicos. Aun cuando no son legalmente obligatorias, se les consideran ampliamente como una autoridad y tienen un peso legal importante.

#### D

##### **Declaraciones sobre derechos humanos**

Declaraciones no obligatorias sobre principios y normas de derechos humanos (aun cuando podrían reflejar costumbres obligatorias en el derecho internacional)

##### **Derechos Humanos**

Derechos, libertades y privilegios que son inherentes a todos los seres humanos independientemente de la jurisdicción u otros factores como etnicidad, nacionalidad, religión o sexo.

##### **Derechos negativos**

La obligación que tiene el Estado de no interferir en los intentos de una persona para hacer algo.

##### **Derechos positivos**

La obligación que tiene el estado de hacer algo para alguien.

**Dignidad**

La condición de sentirse digno, honrado y respetado. Los derechos humanos están basados en la dignidad humana inherente y busca protegerla y promoverla.

**E****Entrar en efecto**

Punto en el que el tratado se convierte en un documento que obliga legalmente a todos los estados partes.

**F****Firma**

Una expresión de la voluntad del estado de continuar con el proceso de elaboración del tratado y proceder con la ratificación. Aun cuando las provisiones del tratado todavía no son de obligatorio cumplimiento para los estados, la firma crea una obligación de evitar, de buena fe, cualquier acto que podría ir en contra del objeto y fin del tratado.

**G****Grupos de trabajo**

Comités pequeños designados por el Consejo de Derechos Humanos sobre algún tema de derechos humanos en particular. Los grupos de trabajo se comunican con los gobiernos sobre los casos urgentes y ayudan a prevenir violaciones futuras al desarrollar criterios aclaratorios sobre lo que constituye una violación.

**I****Indicadores de derechos humanos**

Criterios utilizados para medir el cumplimiento con los estándares internacionales de derechos humanos,

**Informe nacional**

Un informe del estado al mecanismo convencional de un tratado en particular sobre los avances logrados en su implementación.

**Informe sombra**

Un informe independiente preparado por una ONG y enviado al mecanismo convencional de un tratado en particular para ayudarlo a evaluar el cumplimiento del mismo por parte del estado.

**Implementación paulatina/progresiva**

El requisito que consiste en que los gobiernos deben avanzar tan rápida y efectivamente como sea posible para lograr la meta del cumplimiento de los derechos económicos, sociales y culturales, así como para asegurar que no haya acontecimientos regresivos.

### **Interdependiente/indivisible**

Término utilizado para describir la relación entre los derechos políticos y civiles y los derechos económicos y sociales. La interdependencia e indivisibilidad significa que un grupo de derechos no tiene precedencia sobre el otro, y que el garantizar un grupo de derechos depende de que lo mismo suceda con el otro.

## **M**

### **[AI] Máximo de los recursos disponibles**

Una provisión clave en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), Artículo 2, que obliga a los gobiernos a comprometer el máximo de los recursos gubernamentales disponibles para cumplir con los derechos económicos, sociales y culturales.

### **Monitoreo/búsqueda de la información/investigación**

Términos que son normalmente utilizados de una manera intercambiable y que generalmente significan buscar y/o recolectar información sobre las prácticas y acciones del gobierno relacionadas con los derechos humanos

## **N**

### **Nacionalización**

Proceso a través del cual un tratado internacional es incorporado en las leyes nacionales

## **O**

### **Observaciones Finales**

Las recomendaciones/observaciones hechas por parte del mecanismo convencional de un tratado sobre las acciones que un estado debe tomar para garantizar el cumplimiento de las obligaciones del mismo. Esto generalmente es posterior a la presentación de un *informe nacional* y de un diálogo constructivo con los representantes del estado.

## **P**

### **Pactos/convenios de derechos humanos**

Tratados que son de obligatorio cumplimiento para todos los estados que los ratifican.

## **R**

### **Ratificación**

Después de la *firma* e indica la aceptación del estado de un tratado y el acuerdo de estar obligado legalmente por el mismo.

### Relatores especiales

Individuos designados por el Consejo de Derechos Humanos para investigar violaciones de los derechos humanos y presentar un informe anual con recomendaciones para tomar acciones. Existen relatores (o *rappoteurs*) tanto en países específicos como sobre temas particulares, incluyendo uno sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.

### Reserva

Una declaración unilateral, hecha por un Estado al firmar, ratificar, aceptar o aprobar un tratado, con el objeto de excluir o modificar los efectos jurídicos de ciertas disposiciones del mismo. Bajo la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados, un Estado no puede hacer una reserva que sea “incompatible con el objeto y fin del tratado”.

### Respeto, protección y cumplimiento

Las obligaciones de los gobiernos con respecto a los derechos. **Respeto:** el gobierno no debe actuar directamente en contra de los estándares de derechos humanos. **Protección:** el gobierno debe actuar para evitar que otros violen los estándares de derechos humanos. **Cumplimiento:** el gobierno está obligado a tomar las medidas que sean necesarias para garantizar que se logren los estándares de derechos humanos.

## T

### Teoría de la Adopción

La teoría que indica que el derecho internacional se transforma automáticamente en parte del derecho nacional luego de la **aceptación** o **ratificación**, sin necesidad de una **nacionalización** adicional.

### Teoría de la transformación

Una teoría que indica que el derecho internacional sólo forma parte del derecho nacional luego de la **nacionalización** y de la incorporación de las provisiones del tratado en las leyes nacionales.



## PARTE II: LA REDUCCIÓN DEL DAÑO Y LOS DERECHOS HUMANOS

### Visión General

Este capítulo explica los temas y recursos clave relacionados con la **reducción del daño** y los **derechos humanos**, con un enfoque particular en los derechos de las personas que se inyectan drogas ilegales.

El capítulo está organizado en seis secciones que responden a las siguientes preguntas:<sup>2</sup>

- ▶ **¿Por qué** la reducción del daño es un tema de derechos humanos?
- ▶ **¿Cuál** es el trabajo de OSI en el área de reducción del daño y derechos humanos?
- ▶ **¿Cuáles** son los más relevantes estándares internacionales y regionales de derechos humanos relacionados con la reducción del daño?
- ▶ **¿Cuáles** son algunos ejemplos de programación efectiva de derechos humanos en el área de la reducción del daño?
- ▶ **¿Dónde** puedo conseguir información adicional sobre la reducción del daño y los derechos humanos?
- ▶ **¿Cuáles** son los términos clave relacionados con la reducción del daño y los derechos humanos?

Para ayudarlo en la lectura de este capítulo, le sugerimos que consulte el **glosario de términos** que se encuentra en la última sección: *¿Cuáles son los términos clave relacionados con la reducción del daño y los derechos humanos?*

<sup>2</sup> Algunas de estas preguntas también son analizadas en el Capítulo 2, El VIH/SIDA y los Derechos Humanos.

## ¿Por qué la reducción del daño es un tema de derechos humanos?

### ¿Qué es la reducción del daño?

Una respuesta social común a las personas que usan drogas ilegales es tratarlas como si fueran drogas: como algo a ser controlado y contenido. Las personas que usan drogas muchas veces son internadas o encarceladas por prolongados períodos de tiempo, o reciben atención a su salud sólo si pueden demostrar que ya no usan drogas. Esto es una realidad a pesar de las pruebas que demuestran que la dependencia a ciertas drogas es crónica y sujeta a recaídas, que las personas que usan drogas pueden beneficiarse de muchas formas de prevención y tratamiento, y que la negación de los servicios hace que las personas que usan drogas sean más vulnerables a una cantidad de problemas de salud y sociales.

**La reducción del daño** utiliza un enfoque diferente y más pragmático, reconociendo que no todos pueden o desean detener el uso de drogas ilegales, y que aquellos que todavía están usando drogas pueden elegir alternativas para proteger su salud y la salud de los otros. También conocida como “minimización del daño”, la reducción del daño se enfoca en la disminución de las consecuencias adversas del uso de drogas, incluyendo el riesgo del VIH y otras enfermedades transmitidas por la sangre, en vez de exigirle a las personas que detengan definitivamente su uso. Un punto fundamental de la reducción del daño es la creencia que los servicios deben atender a las personas que usan drogas “donde estén” en vez de requerir que cumplan con una cantidad de requisitos complicados o cambios de comportamiento antes de obtener la ayuda.

### Algunas medidas comunes de reducción del daño incluyen:

#### ▶ Acceso a prevención del VIH

El suministro de equipos de inyección estériles y la prescripción de medicamentos administrados por vía oral como la metadona o la buprenorfina, para reducir la inyección de heroína y otros opiáceos ilícitos, han demostrado claramente que reducen el riesgo al VIH. Sin embargo, estos servicios se mantienen fuera del alcance de las personas que usan drogas inyectables en muchos países. Los programas o son demasiado pequeños para alcanzar a todos aquellos en situación de riesgo, no tienen el apoyo de políticos que insisten – sin evidencia – que incentivan el uso de drogas, o están limitados por acciones policiales como el acoso a los trabajadores encargados del intercambio de jeringas y la detención de los clientes.

#### ▶ Acceso a tratamiento del VIH y de drogas

La evidencia indica que las personas que se inyectan drogas pueden, con el apoyo apropiado, disfrutar de los mismos beneficios del tratamiento antirretroviral (TARV) que otras personas que viven con VIH. Sin embargo, el TARV sigue estando limitado o siendo inefectivo para las personas que usan drogas, donde está disponible para todos. A pesar de que el tratamiento efectivo para la adicción a las drogas puede mejorar la adherencia al TARV,

muchos programas de tratamiento para las drogas no ofrecen más que trabajo forzado y detención a largo plazo, haciendo que los mismos se parezcan más a una prisión que a un tratamiento. Aún los programas de tratamiento de drogas que son humanos y efectivos ven limitada su utilización si el ser acosados, arrestados o encarcelados aleja a las personas que usan drogas.

▶ **Acceso a los servicios de salud sexual**

El suministro de servicios de salud sexual permite que las personas que usan drogas se protejan a sí mismas y a sus parejas sexuales del VIH, previniendo la posterior transmisión sexual de una epidemia inicialmente propagada por el uso de drogas. ONUSIDA exhorta a que los servicios de salud sexual estén disponibles a todas las personas que usan drogas y sus parejas.

Fuente: ONUSIDA, Intensificando la prevención del VIH: documento de posición de política de ONUSIDA. Ginebra, 2005.

### ¿Cómo está relacionada la reducción del daño con los derechos humanos?

*Las personas que usan drogas son personas vulnerables. Sufren de una asistencia médica inadecuada y experimentan discriminación, invasión de la privacidad, acoso policial y marginación social. Ellas tienen que soportar la arbitraria privación de sus derechos, como el tratamiento médico obligatorio. Su capacidad para defender sus intereses está afectada por la estigmatización social. Uno podría asumir que la mayoría de la sociedad se debería oponer a esas violaciones. Al fin y al cabo, los registros o allanamientos arbitrarios, las redadas en discotecas, las pruebas de orina obligatorias y la apropiación indebida de archivos médicos confidenciales son injusticias que también afectan a las personas que no usan drogas. Sin embargo, la mayoría acepta la invasión de la privacidad como un intento para lograr un entorno libre de drogas. El apoyo a los derechos humanos de las personas que usan drogas casi no existe.*

Judit Fridli, “Reducción del Daño y Derechos Humanos” *Harm Reduction News*, 2003

La reducción del daño va de la mano de la incidencia política para garantizar una gama de derechos humanos para las personas que usan drogas. Esa incidencia política incluye el trabajo para asegurar:

- ▶ El acceso a información y medidas para la protección contra las enfermedades y sobredosis.
- ▶ La protección contra los tratamientos crueles o inhumanos
- ▶ La protección contra las violaciones de la privacidad como las pruebas y el registro forzado
- ▶ La libertad para asociarse y la participación política.

#### Algunos esfuerzos de reducción del daño y derechos humanos incluyen:

▶ **La protección contra los abusos de la policía y de proveedores de la atención de la salud**

El maltrato de las personas que usan drogas por parte de la policía y de los proveedores de servicios de salud está muy extendido. La policía usa la

amenaza del encarcelamiento o los dolorosos síntomas de abstinencia para obtener testimonios forzados y sacarle dinero a la fuerza a las personas que usan drogas. En muchos países, la policía o los proveedores de la atención de la salud hacen pública información confidencial en relación al estatus de VIH o del uso de drogas, registran a las personas que usan drogas con nombres y apellidos en listas del gobierno, y les niegan empleo o servicios. Es común que los gobiernos impongan largas sentencias de prisión por delitos menores relacionados con las drogas. Eso no sólo constituye una pena cruel e inusual, sino también funciona como un catalizador de la transmisión del VIH debido a las miles de personas encarceladas en ambientes donde la inyección de drogas y el sexo sin protección persisten, pero donde el tratamiento y las medidas de prevención del VIH muchas veces no están disponibles.

▶ **Apoyo a la participación política**

Más de dos décadas de experiencia con el VIH demuestran que las poblaciones “difíciles de alcanzar” son sus mejores activistas. A pesar de la importancia de involucrar a aquellos directamente afectados en la formación de políticas de SIDA, las personas que usan drogas son normalmente excluidas, incluso de los mecanismos destinados a aumentar la participación de las personas que viven con VIH.

¿Sabía usted que?

- ▶ Alrededor de un 30% de las nuevas infecciones de VIH fuera del África subsahariana se deben a equipos de inyección contaminados.<sup>3</sup>
- ▶ En Europa del Este y Asia Central el uso de drogas inyectables representa más del 80% de los casos de VIH pero menos del 24% de las personas que reciben tratamiento del VIH. En el Sur y Sur-Este de Asia, las personas que usan drogas inyectables representan de un 4 a un 75 por ciento de aquellos infectados, pero sólo el 1% de las personas que reciben tratamiento del VIH.<sup>4</sup>
- ▶ La “Guerra a las Drogas” en **Tailandia**, iniciada en el 2003, incluyó:<sup>5</sup>
  - El arresto de decenas de miles de sospechosos en las “listas negras” o “listas de observación” del gobierno
  - Cuotas de arresto, arresto arbitrario y otras violaciones del proceso judicial
  - Tratamiento forzado u obligatorio para el uso de drogas
  - Intimidación de defensores de los derechos humanos

<sup>3</sup> ONUSIDA, 2006 Informe sobre la epidemia mundial de SIDA:.

<http://www.unaids.org/es/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/default.asp>

<sup>4</sup> Aceijas, C, et al. (2006). “Antiretroviral treatment for injecting drug users in developing and transitional countries 1 year before the end of the “Treating 3 million by 2005. Making it happen. The WHO strategy” (“3 by 5”).” *Addiction*. 101(9).

<sup>5</sup> Thailand- Not Enough Graves: The War on Drugs, HIV AND AIDS, and Violations of Human Rights. (2004). Human Rights Watch. Vol. 16, No. 8 (C).

- Más de 2.300 ejecuciones extrajudiciales.
- ▶ Las personas que usan drogas o incluso aquellas en vecindarios donde el uso de drogas es común son recogidas con anticipación a eventos nacionales e internacionales como las Olimpiadas o el Día Internacional de las Naciones Unidas en Contra del Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas. Las personas que usan drogas son, con frecuencia, obligadas a realizarse pruebas y se las envía a tratamientos obligatorios y prolongados sin una evaluación médica o el derecho a la apelación.<sup>6</sup>
- ▶ Algunos países, como **Malasia** y **Georgia**, criminalizan el estatus de las personas que usan drogas. En Malasia, la ley permite que las personas sospechosas de usar drogas sean detenidas y obligadas a hacerse pruebas. Aquellas que obtienen resultados positivos son sometidas a detenciones obligatorias en centros de tratamiento, y aquellas que son capturadas con drogas reciben azotes obligatorios y se les encarcela.<sup>7</sup>
- ▶ Otros países, incluyendo muchos en la Comunidad de Estados Independientes, no criminalizan el uso de las drogas pero castigan la posesión de montos “grandes” o “extra-grandes” de sustancias ilícitas con prisión prolongada. La definición de montos “grandes” abarca los residuos en una jeringa usada o la mitad de un cigarro de cannabis.<sup>8</sup>
- ▶ En algunas partes de **Rusia**, a los prisioneros se les hace la prueba del VIH y aquellos que salen positivos son separados del resto – por una cerca de alambre. Debido a que la inyección de drogas es algo común, mas no las jeringas o agujas limpias, los equipos de inyección pueden ser compartidos hasta cuarenta veces.<sup>9</sup>
- ▶ En Asia, las personas que usan drogas son recluidas en centros de tratamiento que se parecen más a prisiones que a instalaciones de atención de la salud, y que ofrecen poco o ningún apoyo médico o psicosocial. En **China**, las PUDIs son arrestadas y se les obliga a acudir a instalaciones de desintoxicación y aquellas que recaen en el uso de drogas son enviadas a campos de trabajo. En un estudio realizado, hasta un diez por ciento de las personas que usan drogas se habían tragado clavos o vidrio para evitar esas detenciones.<sup>10</sup>

<sup>6</sup> Wolfe D., Malinowska-Sempruch K. (2004) *Illicit Drug Policies and the Global HIV Epidemic*, IHRD-Open Society Institute, New York.

<sup>7</sup> *Alternative Georgia* (2005). *Reforming Drug Policy for HIV/AIDS Prevention*. Tbilisi: Union Alternative Georgia. Mazlan, M., Schottenfeld, R. S., & Chawarski, M. C. (2006). New challenges and opportunities in managing substance abuse in Malaysia. *Drug and Alcohol Review*, 25(5), 473-478.

<sup>8</sup> *Alternative Georgia*. *Reforming Drug Policy for HIV/AIDS Prevention* (2005). Tbilisi: Union Alternative Georgia.

<sup>9</sup> Sarang, A., T. Rhodes, et al. (2006). "Drug injecting and syringe use in the HIV risk environment of Russian penitentiary institutions: Qualitative study." *Addiction* 101(12): 1787-96.

<sup>10</sup> Wolfe, D. (2007) Paradoxes in antiretroviral treatment for injecting drug users: Access, adherence and structural barriers in Asia and the former Soviet Union. *International Journal of Drug Policy* (in press).

## Las buenas noticias

- ▶ En **Brasil**, los servicios de intercambio de jeringas contribuyeron a una disminución extraordinaria del 20% de la incidencia del VIH entre personas que usan drogas inyectables entre 1998 y 2000.<sup>11</sup>
- ▶ Países como **España** han tomado en cuenta de una manera exitosa a las personas que usan drogas inyectables en las prisiones al suministrarles intervenciones de prevención del VIH incluyendo el intercambio de jeringas y el tratamiento de sustitución con opioides, logrando reducciones impresionantes de la prevalencia del VIH entre los prisioneros.<sup>12</sup>
- ▶ La incidencia política por los derechos humanos ha producido victorias tangibles en nombre de las personas que usan drogas:
  - En el 2007, la Corte Europea de los Derechos Humanos sentenció en favor de una persona rusa que usa drogas que había sido objeto de una trampa policial y detenida por un período extenso sin juicio ni atención médica
  - En Vancouver, **Canadá**, la documentación de los abusos policiales en contra de las personas que usan drogas generó una investigación independiente del Departamento de Policía.
  - En **Hungría**, una campaña pública en contra de las redadas policiales en las discotecas generó una disminución dramática de las redadas y propuestas parlamentarias para la reforma de las leyes contra las drogas.

<sup>11</sup> Comisión de Derechos Humanos del Consejo Económico y Social de la ONU, presentado por el Open Society Institute (OSI), una organización no gubernamental con estatus consultivo especial, 3 de marzo de 2005.

<sup>12</sup> Status paper on prisons drugs and harm reduction, Regional Office of Europe-WHO, May 2005, [www.euro.who.int/document/e85877.pdf](http://www.euro.who.int/document/e85877.pdf).

## ¿Cuál es el trabajo de OSI en el área de reducción del daño y derechos humanos?

El trabajo de OSI sobre la reducción del daño y los derechos humanos está liderado por el **Programa Internacional de Desarrollo de la Reducción del Daño (PIDRD o IHRD por su nombre en inglés)**. Entre algunos ejemplos de proyectos de reducción del daño y derechos humanos apoyados por el PIDRD se encuentran:

- ▶ Acceso a información y servicios de calidad
  - Apoyo al acceso a tratamiento de sustitución en países incluyendo **Albania, Kyrgyzstan, Lituania, y Ucrania**.
  - La formación de redes de reducción del daño en Europa Central y del Este, Rusia y Asia Central para ayudar a los programas a intercambiar información y hacer incidencia política por el cambio.
- ▶ Incidencia política a nivel nacional e internacional
  - Destacando el rol que juegan el encarcelamiento y la institucionalización forzada de las personas en la aceleración de la epidemia del VIH, así como los cambios de políticas que pueden reducir la sobrepoblación, el riesgo de enfermedades y violaciones de los derechos humanos.
  - Trabajando con grupos internacionales de derechos humanos, como Human Rights Watch, para garantizar que los abusos sean documentados de una manera cuidadosa en países como **Rusia, Ucrania y Kazajstán**.
- ▶ Apoyo técnico para la reducción del daño
  - Entrenamiento de la policía y desarrollo de currícula para preparar a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, para que trabajen efectivamente sin violar los derechos de las personas que usan drogas.
  - Unión de activistas locales y grupos internacionales de derechos humanos para la documentación de proyectos y el análisis de los pactos relevantes de derechos humanos sobre cuestiones relacionadas con el uso de drogas y la prevención del VIH.
- ▶ Organización comunitaria
  - Colaboración con activistas líderes para asegurar que las inquietudes de las personas que usan drogas estén representadas en el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas
  - Trabajo con grupos como el Grupo Europeo de Tratamiento del SIDA (EATG), la Red Mundial de Personas que Viven con VIH y SIDA (GNP+), la Coalición Internacional de Preparación en Tratamiento (ITPC) y grupos comunitarios locales, para aumentar la educación sobre el tratamiento del VIH y cuestionar la exclusión sistemática de los usuarios de drogas de la atención [de la salud].

Para más información, visite el portal del PIDRD: [www.soros.org/harm-reduction](http://www.soros.org/harm-reduction)

## ¿Cuáles son los más relevantes estándares internacionales y regionales de derechos humanos relacionados con la reducción del daño?

### Visión General

Una gran variedad de estándares de derechos humanos a niveles internacional y regional son aplicables a la reducción del daño. Esos estándares pueden ser utilizados para muchos fines:

- ▶ **Para documentar** las violaciones de los derechos de las personas que usan drogas
- ▶ **Para hacer incidencia política** para detener esas violaciones
- ▶ **Para demandar** a los gobiernos en caso de violaciones de las leyes nacionales de derechos humanos
- ▶ **Para denunciar** ante los órganos internacionales y regionales de derechos humanos.

En las tablas que se encuentran en las próximas páginas se dan **ejemplos** de violaciones de derechos humanos relacionadas con la reducción del daño. Luego se citan los **estándares** relevantes de derechos humanos, conjuntamente con ejemplos de **precedentes** legales que interpretan cada uno de esos estándares.

### ¿Cómo deben leerse las tablas?

Al leer cada tabla, hágase las siguientes preguntas sobre las **violaciones**, **estándares** y **precedentes** e **interpretaciones** que están siendo citados:

#### EJEMPLOS DE VIOLACIONES DE DERECHOS HUMANOS

¿Se ha presentado este tipo de violación en su país? ¿Existe otro tipo de violaciones de este derecho humano en su país?

#### ESTÁNDARES DE DERECHOS HUMANOS

¿Están estas violaciones prohibidas por los “estándares de derechos humanos”? ¿Se pueden interpretar los estándares para aplicarlos a esta violación?

#### PRECEDENTES E INTERPRETACIONES

¿Son algunos de los “ejemplos de precedentes e interpretaciones” aplicables a este asunto? ¿Podrían interpretarse para aplicarlos a este asunto?

Recuerde que la ley de los derechos humanos es un campo en evolución, y que muchas violaciones de los derechos humanos no están mencionadas directamente en los estándares y precedentes legales actuales. A través de la constante documentación e incidencia política, los activistas pueden establecer una jurisprudencia más sólida sobre la reducción del daño y los derechos humanos.

## Abreviaturas

En las tablas, se hace referencia a los ocho tratados y sus correspondientes mecanismos de aplicación utilizando las siguientes abreviaturas:

Tratado	Mecanismo Convencional
Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos ( <b>PIDCP</b> )	Comité de Derechos Humanos ( <b>CDH</b> )
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ( <b>PIDESC</b> )	Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ( <b>CDESC</b> )
Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer ( <b>CEDAW</b> )	Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer ( <b>Comité CEDAW</b> )
Convención sobre los Derechos del Niño ( <b>CDN</b> )	Comité de los Derechos del Niño ( <b>Comité CDN</b> )
Convención Americana sobre Derechos Humanos	Comisión Interamericana de Derechos Humanos ( <b>CIDH</b> )
Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos & Protocolos ( <b>CADHP</b> )	Comisión Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos ( <b>Comisión CADHP</b> )
Convenio [Europeo] para la Protección de los Derechos Humanos y Libertades Fundamentales ( <b>CEDH</b> )	Corte Europea de los Derechos Humanos ( <b>CtEDH</b> )
Carta Social Europea ( <b>CSE</b> )	Comité Europeo de Derechos Sociales ( <b>CEDS</b> )

También se cita a la antigua Comisión de los Derechos Humanos (**CDH**) y a distintos Relatores Especiales (**RE**) y Grupos de Trabajo (**GT**) de las Naciones Unidas.

**Tabla 1: La reducción del daño y el derecho a la vida**

Ejemplos de Violaciones de Derechos Humanos	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un gobierno autoriza o no investiga el asesinato de personas sospechosas de traficar drogas, como parte de la lucha contra las drogas.</li> <li>• Una ambulancia se niega a responder a una sobredosis de drogas debido a que es producto de una actividad “ilegal”.</li> <li>• Un gobierno impone la pena de muerte por delitos relacionados con las drogas.</li> <li>• Personas que usan drogas mueren encerradas en salas de hospitales, como en el incendio en Moscú en diciembre del 2006</li> </ul>	
Estándares de Derechos Humanos	Precedentes e Interpretaciones
<p><b>PIDCP 6(1)</b> El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente.</p> <p><b>(2)</b> En los países en que no hayan abolido la pena capital sólo podrá imponerse la pena de muerte por los más graves delitos y de conformidad con leyes que estén en vigor en el momento de cometerse el delito y que no sean contrarias a las disposiciones del presente Pacto ni a la Convención para la Prevención y Sanción del Delito de Genocidio. Esta pena sólo podrá imponerse en cumplimiento de sentencia definitiva de un tribunal competente.</p> <p><b>CADHP 4</b> Los seres humanos son inviolables. Toda persona tiene el derecho a la vida y a su integridad. Nadie puede ser despojado arbitrariamente de ese derecho.</p> <p><b>CEDH 2(1)</b> El derecho de toda persona a la vida está protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de su vida intencionadamente, salvo en ejecución de una condena que imponga la pena capital dictada por un tribunal al reo de un delito para el que la ley establece esa pena.</p>	<p><b>CDH:</b> Expresó su preocupación sobre los asesinatos extrajudiciales de personas que usan drogas. También declaró de manera definitiva que la pena de muerte por delitos relacionados con las drogas es una violación del PIDCP (Tailandia, 2005)</p> <p><b>RE Salud:</b> expresó su preocupación que la Campaña Anti-Narcóticos, conjuntamente con el acceso limitado a los servicios de reducción del daño, han creado involuntariamente las condiciones para una mayor propagación del [VIH] en Tailandia (2005).</p>

**Tabla 2: La reducción del daño y no ser sometido a torturas ni a tratos crueles, inhumanos o degradantes, incluyendo en las prisiones**

Ejemplos de Violaciones de Derechos Humanos	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La policía o funcionarios de seguridad golpean y lesionan a personas sospechosas de usar drogas.</li> <li>• Investigadores policiales obligan a los sospechosos de usar drogas a la abstinencia sin control médico para obtener confesiones.</li> <li>• Un gobierno impone largas sentencias de prisión obligatorias para delitos menores relacionados con las drogas.</li> <li>• Las personas sentenciadas por delitos relacionados con las drogas son detenidas, encarceladas o internadas en instalaciones sobre pobladas e insalubres, sin acceso a servicio médico.</li> <li>• A las personas que usan drogas se les niega el tratamiento de su salud mental mientras están en prisiones, cárceles o tratamiento de drogas.</li> </ul>	
Estándares de Derechos Humanos	Precedentes e Interpretaciones
<p><b>PIDCP 7</b> Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos.</p> <p><b>PIDCP 10(1)</b> Toda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano</p> <p><b>CADHP 5</b> Toda persona tiene el derecho al respeto de la dignidad inherente al ser humano y al reconocimiento de su estatus legal. Se prohíben todos los tipos de explotación y degradación del hombre, particularmente la esclavitud, trata de esclavos, tortura, y penas y tratos crueles inhumanos o degradantes.</p> <p><b>CEDH 3</b> Nadie podrá ser sometido a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes.</p> <p><b>También ver:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (1987)</li> <li>• Convenio Europeo para la Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes (1989)</li> <li>• Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley (1979)</li> <li>• Estándar de Reglas Mínimas para el Tratamiento de Prisioneros (1955)</li> </ul>	<p><b>CDH:</b> indicó su preocupación sobre los altos índices de VIH y TB en <b>Ucrania</b>, y recomendó que Ucrania ofreciera instalaciones higiénicas, garantizara el acceso a la atención de la salud y comida adecuada y redujera la población penitenciaria incluyendo el uso de sanciones alternativas (2006).</p> <p><b>RE Violencia contra la Mujer:</b> expresó su preocupación acerca de que <b>Estados Unidos</b> estaba “criminalizando un gran segmento de su población” mediante acusaciones legales relacionadas con las drogas, incluyendo a un creciente número de mujeres, y que muchos de esos delitos “podrían ser manejados más apropiadamente por un sistema comunitario de apoyo y bienestar social tal como sucede en algunos países europeos.” (1999)</p> <p><b>CtEDH:</b> Estableció que la negación de tratamiento médico a un detenido por cargos de drogas que vive con VIH violaba el artículo 3 (Khudobin vs. <b>Rusia</b>, 2007); que forzar a un sospechoso por asuntos de drogas a vomitar para obtener un globo con heroína violaba el artículo 3 (Jalloh vs. <b>Alemania</b>, 2006); y que el gobierno del <b>Reino Unido</b> violó el artículo 3 al no darle la atención médica necesaria a una mujer dependiente de la heroína que murió en una prisión del RU mientras cumplía con una sentencia de 4 meses por robo (McGlinchey y otros vs. <b>UK</b>, 2003).</p>

**Tabla 3: La reducción del daño y no ser sometido a arresto y detención arbitrarios**

Ejemplos de Violaciones de Derechos Humanos	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Las personas que usan drogas son arrestadas o detenidas con base en pruebas plantadas o en evidencia obtenida por medio de una revisión o incautación ilegal.</li> <li>Las personas que usan drogas son encarceladas por cargos criminales sin un juicio justo.</li> <li>Las personas que usan drogas son enviadas a tratamiento obligatorio o a desintoxicación sin su consentimiento.</li> </ul>	
Estándares de Derechos Humanos	Precedentes e Interpretaciones
<p><b>PIDCP 9(1)</b> Todo individuo tiene derecho a la libertad y a la seguridad personales. Nadie podrá ser sometido a detención o prisión arbitrarias. Nadie podrá ser privado de su libertad, salvo por las causas fijadas por ley y con arreglo al procedimiento establecido en ésta.</p> <p><b>CADHP 6</b> Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad. Nadie puede ser privado de su libertad salvo, en los casos siguientes y con arreglo al procedimiento establecido por la Ley. Particularmente, nadie puede ser detenido o arrestado arbitrariamente.</p> <p><b>CEDH 5(1)</b> Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad. Nadie puede ser privado de su libertad, salvo en los casos siguientes y con arreglo al procedimiento establecido por la ley :</p> <p><i>También ver:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley (1979)</li> <li>Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley (1990)</li> <li>Informes de la Comisión de las Naciones Unidas de Derechos Humanos sobre el Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria (2003-2005).</li> </ul>	<p><b>CDH</b> ha establecido que las protecciones del art. 9 se aplican a todas las formas de detención incluyendo aquellas por “adicción a las drogas” (Observación General 8, parágrafo 1); expresó su preocupación en <b>Mauritius</b> debido a que la libertad bajo fianza no era permitida para personas arrestadas o detenidas en custodia por la venta de drogas y exhortó al gobierno a “revisar la Ley de Drogas Peligrosas para permitir que los jueces hagan una evaluación caso por caso con base en el delito cometido” (2005); expresó su preocupación en <b>Irlanda</b> sobre el periodo de 7 días de detención sin cargos bajo la Ley de Tráfico de Drogas (2005).</p> <p><b>CDN:</b> expresó su preocupación en <b>Brunei Darussalem</b> en torno a que “los niños que abusan de las drogas pueden ser internados en instituciones cerradas por un período de hasta tres años” y recomendó que el gobierno “desarrolle maneras no institucionalizadas para el tratamiento de niño/as que abusan de las drogas y como última alternativa los coloquen en una institución.” (2003).</p> <p><b>GT Detención Arbitraria</b> entre el 2003 y el 2005, ha expresado su preocupación sobre la detención arbitraria de “adictos a las drogas” y “personas que sufren por el SIDA;” recomendó que las personas privadas de su libertad por razones de salud “tengan los medios judiciales para cuestionar sus detenciones;” concluyó que las condiciones de libertad bajo fianza pueden ser difíciles de cumplir para las personas que usan drogas; y recomendó que los estados eviten la sobre-encarcelación de los grupos vulnerables.</p> <p><b>CtEDH:</b> estableció que la detención preventiva antes del juicio de un detenido que vive con VIH por un año y 23 días violaba el artículo 5(3) (Khudobin vs. <b>Rusia</b>, 2007).</p>

**Tabla 4: La reducción del daño y el derecho a un juicio justo**

Ejemplos de Violaciones de Derechos Humanos	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una persona es encontrada culpable de cargos relacionados con drogas luego de haber sido incentivada a cometer el delito por un policía encubierto.</li> <li>• Se detiene a una persona de forma preventiva (antes del juicio) por cargos relacionados con drogas por un período de tiempo poco razonable.</li> <li>• A una persona se le encuentra culpable de una ofensa relacionada con drogas sin juicio [previo]</li> <li>• Un individuo es encontrado culpable de cargos relacionados con drogas con base en pruebas obtenidas de una búsqueda policial ilegal en su casa.</li> </ul>	
Estándares de Derechos Humanos	Precedentes e Interpretaciones
<p><b>PIDCP 9(3)</b> Toda persona detenida o presa a causa de una infracción penal será llevada sin demora ante un juez u otro funcionario autorizado por la ley para ejercer funciones judiciales, y tendrá derecho a ser juzgada dentro de un plazo razonable o a ser puesta en libertad...</p> <p><b>(4)</b> Toda persona que sea privada de libertad en virtud de detención o prisión tendrá derecho a recurrir ante un tribunal, a fin de que éste decida a la brevedad posible sobre la legalidad de su prisión y ordene su libertad si la prisión fuera ilegal.</p> <p><b>ACHPR 7 1.</b> Toda persona tiene el derecho que su causa sea escuchada: Eso abarca: (a) el derecho a apelar ante los organismos nacionales competentes en relación a actos que violen sus derechos fundamentales tal como están garantizados y reconocidos por los convenios, regulaciones y costumbres vigentes; (b) el derecho a ser considerado inocente hasta ser demostrado culpable en un tribunal o corte competente; (c) el derecho a la defensa, incluyendo el derecho a ser defendido por un abogado de su escogencia; (d) el derecho a un juicio en un tiempo razonable y por una corte o tribunal imparcial.</p> <p><b>CEDH 6(1)</b> Toda persona tiene derecho a que su causa sea oída equitativa, públicamente y dentro de un plazo razonable, por un tribunal independiente e imparcial, establecido por la ley, . . .</p> <p><b>(2)</b> Toda persona acusada de una infracción se presume inocente hasta que su culpabilidad haya sido legalmente declarada.</p>	<p><b>CtEDH:</b> Estableció que cuando las actividades de los agentes encubiertos instiguen un delito relacionado con drogas y no hay nada que sugiera que el delito se habría cometido sin la intervención de la policía, se está ante un caso de “incitación” y las pruebas obtenidas como resultado de ello no pueden ser usadas en contra del defendido. (Vanyan vs. <b>Rusia</b>, 2005, Teixeira de Castro vs. <b>Portugal</b>, 1998).</p> <p>Aplicando estos casos en el 2007, la <b>CtEDH</b> estableció que un tribunal judicial Ruso debería haber considerado las pruebas de un defendido, que enfrentaba cargos relacionados con drogas, en torno a que había sido objeto de una trampa de la policía, especialmente considerando que no tenía antecedentes penales y que los únicos alegatos de su participación en la transacción de drogas vinieron de un informante de la policía (Khudobin vs. <b>Rusia</b>, 2007).</p>

**Tabla 5: La reducción del daño y el derecho a la privacidad**

Ejemplos de Violaciones de Derechos Humanos	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La policía está autorizada a arrestar o detener personas sospechosas de usar drogas sin tener que demostrar la posesión o tráfico de las mismas.</li> <li>• La policía está autorizada a hacerle una prueba de orina a cualquier personas sospechosa de usar drogas.</li> <li>• Un doctor revela la historia del uso de drogas o adicción de un paciente sin su consentimiento.</li> <li>• Una clínica comparte la lista de personas que usan drogas registradas con las autoridades encargadas de la implementación de la ley.</li> <li>• La policía hace una redada en la casa de una persona que es sospechosa de usar drogas sin pruebas o autorización judicial</li> </ul>	
Estándares de Derechos Humanos	Precedentes e Interpretaciones
<p><b>PIDCP 17(1)</b> Nadie será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra y reputación.</p> <p><b>CEDH 8(1)</b> Toda persona tiene derecho al respeto de su vida privada y familiar, de su domicilio y de su correspondencia.</p>	<p><b>CDN:</b> expresó su preocupación en <b>Armenia</b> en torno a la criminalización de personas jóvenes que usan drogas, y exhortó al gobierno a “asegurar que lo/as niño/as que abusan de drogas no sean criminalizado/as sino tratado/as como víctimas que necesitan de ayuda para la recuperación y reintegración.” (2004).</p> <p><b>CtEDH:</b> Estableció que el desnudar para revisar y examinar a una madre y a su hijo con discapacidad mental que intentaban visitar a un hermano en la prisión constituía una violación del artículo 8 (Wainwright vs. <b>Reino Unido</b>, 2006).</p>

**Tabla 6: La reducción del daño y la libertad de expresión e información**

Ejemplos de Violaciones de Derechos Humanos	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se le niega a las personas que usan drogas información sobre la prevención del VIH, reducción del daño y uso más seguro de las drogas.</li> <li>• El gobierno prohíbe publicaciones sobre uso de drogas o reducción del daño alegando que representan propaganda de actividades ilegales.</li> <li>• Funcionarios del gobierno acosan o detienen a individuos que hablan públicamente en favor del intercambio de jeringas, la metadona u otras medidas para la reducción del daño.</li> <li>• Las ONGs son obligadas a oponerse a la reducción del daño como una condición del financiamiento del gobierno para el trabajo sobre la prevención del VIH</li> </ul>	
Estándares de Derechos Humanos	Precedentes e Interpretaciones
<p><b>PIDCP 19(2)</b> Toda persona tiene derecho a la libertad de expresión; este derecho comprende la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole, sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o en forma impresa o artística, o por cualquier otro procedimiento de su elección.</p> <p><b>CADHP 9 (1)</b> Toda persona tiene el derecho de recibir información.</p> <p><b>CEDH 10(1).</b> Toda persona tiene derecho a la libertad de expresión. Este derecho comprende la libertad de opinión y la libertad de recibir o de comunicar informaciones o ideas sin que pueda haber injerencia de autoridades públicas y sin consideración de fronteras. El presente artículo no impide que los Estados sometan las empresas de radiodifusión, de cinematografía o de televisión a un régimen de autorización previa.</p> <p><b>(2)</b> El ejercicio de estas libertades, que entrañan deberes y responsabilidades, podrá ser sometido a ciertas formalidades, condiciones, restricciones o sanciones, previstas por la ley, que constituyan medidas necesarias, en una sociedad democrática, para la seguridad nacional, la integridad territorial o la seguridad pública, la defensa del orden y la prevención del delito, la protección de la salud o de la moral, la protección de la reputación o de los derechos ajenos, para impedir la divulgación de informaciones confidenciales o para garantizar la autoridad y la imparcialidad del poder judicial.</p> <p><b>También ver:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CDN 13</li> </ul>	<p><b>CDN:</b> concluyó que el derecho de los adolescentes a la información sobre el VIH y SIDA es parte del derecho a la información (Observación General 3, parágrafo 4); solicitó a <b>Panamá</b> que “dé a lo/as niño/as información precisa y objetiva sobre el uso de sustancias, incluyendo drogas duras y tabaco, y protegerlo/as de la información poco veraz que pueda ser dañina,” así como “fortalezca sus esfuerzos para enfrentar los temas de salud de los adolescentes....[incluyendo aquellos] para prevenir y combatir el VIH/SIDA y los efectos dañinos de las drogas” (2003); expresó su preocupación en <b>Estonia</b> sobre “el aumento de las infecciones de VIH entre las personas que usan drogas inyectables” y exhortó al gobierno a continuar sus esfuerzos para darle a lo/as niño/as información precisa y objetiva sobre el uso de drogas” (2003).</p>

**Tabla 7: La reducción del daño y la libertad para reunirse y asociarse**

Ejemplos de Violaciones de Derechos Humanos	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Las autoridades públicas se niegan a registrar una asociación de personas que usan drogas</li> <li>La policía pone fin a una demostración pacífica en contra de las leyes sobre las drogas</li> </ul>	
Estándares de Derechos Humanos	Precedentes e Interpretaciones
<p><b>PIDCP 21</b> Se reconoce el derecho de reunión pacífica.</p> <p><b>22</b> Toda persona tiene derecho a asociarse libremente con otras.</p> <p>El ejercicio de tal derecho sólo podrá estar sujeto a las restricciones previstas por la ley que sean necesarias en una sociedad democrática, en interés de la seguridad nacional, de la seguridad pública o del orden público, o para proteger la salud o la moral públicas o los derechos y libertades de los demás.</p> <p><b>ACHPR 10</b> Toda persona tiene el derecho de asociarse libremente siempre que cumpla con la ley</p> <p><b>11</b> Toda persona tiene el derecho de reunirse libremente con otras personas. El ejercicio de ese derecho sólo podrá estar sujeto a las restricciones necesarias previstas por la ley sobre todo aquellas en interés de la seguridad nacional, seguridad pública, salud, ética y derechos y libertades de los demás.</p> <p><b>CEDH 11</b> Toda persona tiene derecho a la libertad de reunión pacífica y a la libertad de asociación, incluido el derecho de fundar, con otras, sindicatos y de afiliarse a los mismos para la defensa de sus intereses.</p>	<p><i>De acuerdo con la investigación realizada para esta Tabla, ningún órgano regional o internacional de derechos humanos se ha referido a la protección de la libertad de reunión y asociación en el contexto de la reducción del daño.</i></p>

**Tabla 8: La reducción del daño y el derecho a la integridad física**

Ejemplos de Violaciones de Derechos Humanos	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una persona sospechosa de usar drogas es maltratada por la policía</li> <li>• La policía no investiga un caso de violencia doméstica en contra de una mujer que usa drogas.</li> <li>• Los doctores obligan a una mujer embarazada que usa drogas a que se haga un aborto.</li> <li>• La policía no investiga la agresión o asesinato de una persona sospechosa de usar drogas, alegando que es debido a “la violencia hamponil”.</li> </ul>	
Estándares de Derechos Humanos	Precedentes e Interpretaciones
<p><b>CADHP 4</b> Los seres humanos son inviolables. Toda persona tiene el derecho a la vida y a su integridad. Nadie puede ser despojado arbitrariamente de ese derecho.</p> <p><i>Nota:</i> El derecho a la integridad física no está específicamente reconocido en el <b>PIDCP</b> o <b>PIDESC</b>, pero se interpreta que es parte del derecho a la seguridad de las personas, a no ser sometido a tratos crueles, inhumanos y degradantes y al derecho a lograr el más alto nivel posible de salud.</p> <p>De la misma forma, el derecho a la integridad física no está específicamente reconocido en la <b>CEDAW</b> aun cuando ampliamente se interpreta que incluye el derecho a la protección de la violencia en contra de las mujeres.</p>	<p><b>GT Desapariciones Forzadas o Involuntarias:</b> Indicó que, “un aspecto de las desapariciones que no ha sido reportado apropiadamente en el pasado y continúa sucediendo en el presente se relaciona con la manera como suceden las desapariciones, conjuntamente con otras violaciones importantes, en los casos de los grupos más vulnerables en la sociedad...Ejemplos comunes que nos han llegado son: desapariciones, combinadas con la “limpieza social”, los pobres en las áreas urbanas, los desempleados y los llamados “indeseables”, incluyendo las <i>prostitutas, ladronzuelos, vagabundos, apostadores y homosexuales como víctimas</i>” (énfasis añadido).</p>

**Tabla 9: La reducción del daño y el derecho a la no discriminación**

Ejemplos de Violaciones de Derechos Humanos	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• A una persona se le niega trabajo, vivienda, atención de la salud, educación o acceso a bienes y servicios debido a que usa drogas o se sospecha que lo haga.</li> <li>• La policía arresta desproporcionadamente a migrantes y minorías raciales por delitos relacionados con las drogas.</li> <li>• Las personas que usan drogas están sub-representadas en los programas de tratamiento del VIH a pesar de representar la mayoría de las personas que viven con el VIH.</li> </ul>	
Estándares de Derechos Humanos	Precedentes e Interpretaciones
<p><b>PIDCP 2(1)</b> Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a respetar y a garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el presente Pacto, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.</p> <p><b>PIDCP 26</b> Todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho sin discriminación a igual protección de la ley. A este respecto, la ley prohibirá toda discriminación y garantizará a todas las personas protección igual y efectiva contra cualquier discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.</p> <p><b>ACHPR 2</b> Toda persona tiene el derecho a gozar los derechos y libertades reconocidas y garantizadas en el presente Capítulo sin distinción alguna como raza, grupo étnico, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier tipo, origen nacional o social, fortuna, nacimiento o cualquier otro estatus. El goce de los derechos y libertades reconocidos en el presente Convenio ha de ser asegurado sin distinción alguna, especialmente por razones de sexo, raza, color, lengua, religión, opiniones políticas u otras, origen nacional o social, pertenencia, fortuna, nacimiento o cualquier otra situación.</p> <p><b>CEDH 14</b> El goce de los derechos y libertades reconocidos en el presente Convenio ha de ser asegurado sin distinción alguna, especialmente por razones de sexo, raza, color, lengua, religión, opiniones políticas u otras, origen nacional o social, pertenencia a una minoría nacional, fortuna, nacimiento o cualquier otra situación.</p>	<p><b>Comité sobre la Eliminación de la Discriminación Racial:</b> recomendó que los gobiernos “deben prestar una gran atención a los siguientes posibles indicadores de discriminación racial:...Los índices proporcionalmente más altos de crímenes atribuidos a personas que pertenecen a algunos grupos, particularmente en relación a delitos menores en la calle y ofensas relacionadas con las drogas y la prostitución, como indicadores de la exclusión o no integración de tales personas en la sociedad (2005).</p> <p><b>RE Salud:</b> expresó su preocupación en <b>Rumania</b> en torno a que “el estigma asociado con el trabajo sexual comercial y el uso de drogas inyectables, afecta, por ejemplo, la forma en que las personas que realizan estas actividades son tratadas habitualmente por los trabajadores de la salud, especialmente cuando solicitan servicios como pruebas para las enfermedades de transmisión sexual” y exhortó al gobierno a combatir la discriminación que crea barreras a los servicios (2005).</p>

**Tabla 10: La reducción del daño y el derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud**

Ejemplos de Violaciones de Derechos Humanos	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Las personas que usan drogas o sospechosas de usar drogas son rechazadas en los hospitales o tratadas con estigma y actitudes prejuiciadas en el sistema de salud.</li> <li>Los funcionarios del gobierno prohíben los programas de intercambio de jeringas o confiscan jeringas de las personas que usan drogas, alegando que promueven actividades ilegales.</li> <li>El gobierno prohíbe la terapia de sustitución con metadona.</li> </ul>	
Estándares de Derechos Humanos	Precedentes e Interpretaciones
<p><b>PIDESC 12(1)</b> Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.</p> <p><b>12(2)</b> Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:...(c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;</p> <p><b>CADHP 16 (1)</b> Toda persona tiene el derecho de disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental.</p> <p><b>(2)</b> Los Estados Partes de la presente Carta deben tomar todas las medidas necesarias para proteger la salud de sus poblaciones y para garantizar que estas reciban atención médica cuando estén enfermas.</p> <p><i>También ver:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>CEDAW 12(1)</li> <li>CDN 24(1)</li> </ul>	<p><b>CESCR:</b> indicó que la no discriminación es una “determinante intrínseca de la salud”, incluyendo la no discriminación en base al “estatus de salud”, que debería incluir la adicción a las drogas.</p> <p><b>CESCR:</b> expresó su preocupación a <b>Tjikistan</b> en torno “al rápido aumento de la propagación del VIH...particularmente entre las personas que usan drogas, prisioneros y trabajadores/as sexuales,” y recomendó que el gobierno “establezca metas en el tiempo para extender el suministro de servicios gratuitos de prueba, tratamiento gratuito para el VIH y programas de reducción del daño a todas las partes del país (2006).</p> <p><b>CDN:</b> Comentó que los gobiernos “están obligados a garantizar la implementación de programas que busquen reducir los factores que exponen a los niños y las niñas al uso de sustancias, así como también aquellos que suministren tratamiento y apoyo a lo/as niño/as que abusen de las sustancias (Observación General 3).</p> <p><b>RE Salud:</b> expresó su preocupación en <b>Rumania</b> en torno a que “el estigma asociado con el trabajo sexual comercial y el uso de drogas inyectables, afecta, por ejemplo, la forma en que las personas que realizan estas actividades son tratadas habitualmente por los trabajadores de la salud, especialmente cuando solicitan servicios como pruebas para las enfermedades de transmisión sexual” y exhortó al gobierno a combatir la discriminación que crea barreras a los servicios (2005).</p>

**Tabla 11: La reducción del daño y los derechos de las mujeres y los/as niño/as**

Ejemplos de violaciones de derechos humanos	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• A las mujeres se les niega el acceso a los servicios de reducción del daño en igualdad de circunstancias que a los hombres.</li> <li>• Las mujeres embarazadas que usan drogas son forzadas a abortar o esterilizarse, o son sancionadas por tentativa de lesión contra sus hijo/as.</li> <li>• A las personas jóvenes que usan drogas se les niega información veraz y servicios sobre inyecciones más seguras y reducción del daño.</li> </ul>	
Estándares de Derechos Humanos	Precedentes e Interpretaciones
<p><b>PIDCP 3</b> Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar a hombres y mujeres la igualdad en el goce de todos los derechos civiles y políticos enunciados en el presente Pacto.</p> <p><b>24 (1)</b> Todo niño tiene derecho, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, origen nacional o social, posición económica o nacimiento, a las medidas de protección que su condición de menor requiere, tanto por parte de su familia como de la sociedad y del Estado.</p> <p><b>CADHP 18 (3)</b> El Estado debe garantizar la eliminación de todo tipo de discriminación en contra de las mujeres y también garantizar la protección de los derechos de las mujeres y lo/as niño/s como está estipulado en las declaraciones y convenios internacionales.</p> <p><b>(4)</b> Los ancianos y las personas con discapacidad también tienen el derecho a medidas especiales de protección de acuerdo con sus necesidades físicas y morales.</p> <p><b>También ver:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CEDAW 12(1)</li> <li>• CDN 24(1)</li> </ul>	<p><b>CDN:</b> Ha identificado que, “lo/as niño/as que usan drogas tienen un mayor riesgo de contraer [el VIH]” y que “las prácticas de inyección que usan instrumentos no estériles aumentan el riesgo de la transmisión del VIH;” también ha indicado que los gobiernos “están obligados a garantizar la implementación de programas que busquen reducir los factores que expongan a lo/as niño/as al uso de sustancias, así como también aquellos que suministren tratamiento y apoyo a niño/as que abusen de las sustancias (Observación General 3, parágrafo 39); ha hecho recomendaciones específicas sobre niños que usan drogas en <b>Armenia</b> (2004), <b>El Salvador</b> (2004), <b>Sao Tome y Príncipe</b> (2004), <b>Indonesia</b> (2004), <b>Brunei Darussalem</b> (2003), <b>Panamá</b> (2003), <b>Estonia</b> (2003), <b>Ucrania</b> (2002), y <b>St. Vincent y las Granadinas</b> (2002).</p> <p><b>RE Violencia contra la Mujer:</b> expresó su preocupación acerca de que <b>Estados Unidos</b> estaba “criminalizando un gran segmento de su población” mediante acusaciones legales relacionadas con las drogas, incluyendo a un creciente número de mujeres, y que muchos de esos delitos “podrían ser manejados más apropiadamente por un sistema comunitario de apoyo y bienestar social tal como sucede en algunos países europeos.” (1999)</p>

## ¿Cuáles son algunos ejemplos de programación efectiva de derechos humanos en el área de la reducción del daño?

### Introducción

En esta sección presentamos **cinco ejemplos** de actividades efectivas en el área de la reducción del daño y los derechos humanos. Los ejemplos son:

1. Movilizando aliados en el área de derechos humanos para hacer incidencia política por la reducción del daño
2. Respondiendo a la brutalidad policial en contra de personas que usan drogas en Vancouver (**Canadá**)
3. Documentación entre pares sobre derechos humanos en **Tailandia**
4. Cuestionando las prácticas policiales ilegales y condiciones de detención en **Rusia** ante la Corte Europea de los Derechos Humanos
5. Desafiando las redadas policiales y la criminalización del uso de drogas en **Hungría**.

### Programación con base en los derechos

Al revisar cada actividad, pregúntese si incorpora los **cinco elementos** de la programación “con base en los derechos”:

- ▶ **Participación**  
¿Incluye la actividad la participación de las comunidades afectadas, sociedad civil, grupos marginados, y otros? ¿Está situada cerca de los beneficiarios previstos?
- ▶ **Rendimiento de cuentas**  
¿Identifica la actividad los *derechos de los demandantes y las obligaciones de los demandados*? ¿Crea mecanismos de rendimiento de cuentas en caso de violaciones de los derechos?
- ▶ **No discriminación**  
¿Identifica la actividad quién es más vulnerable y cómo? ¿Presta una atención particular a las necesidades de grupos vulnerables como mujeres, minorías, personas indígenas y prisioneros?
- ▶ **Empoderamiento**  
¿Le da la actividad a sus beneficiarios el poder, la habilidad, la capacidad y el acceso para lograr un cambio en sus propias vidas? ¿Los pone en el centro del proceso en vez de tratarlos como objetos de caridad?

▶ **Vínculos a derechos**

¿Define la actividad sus objetivos en términos de los derechos que pueden hacerse cumplir legalmente y sus vínculos con las leyes internacionales, regionales y nacionales? ¿Responde a toda la gama de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales?

Finalmente, pregúntese si la actividad podría ser reproducida en su país:

- ▶ ¿**Existe** este tipo de proyecto en su país?
- ▶ De no ser así, ¿debería ser **creado**? De ser así, ¿debería ser **expandido**?
- ▶ ¿Qué **pasos** deben tomarse para reproducir este proyecto?
- ▶ ¿Cuáles **barreras** deben superarse para garantizar una reproducción exitosa?

## Ejemplo 1: *Movilizando aliados en el área de derechos humanos para hacer incidencia política por la reducción del daño*

Desde el 2003, en colaboración con Human Rights Watch, OSI ha apoyado una serie de reuniones para unir a los activistas por la reducción del daño con las organizaciones de derechos humanos con el fin de discutir áreas de interés común. Las reuniones han generado una cantidad de proyectos conjuntos beneficiosos.

### Tipo de proyecto

Trabajo en red, investigación e incidencia política

### Tema de salud y derechos humanos

La protección de los derechos humanos es inherente a la reducción del daño, aún así los activistas por los derechos humanos y por la reducción del daño muchas veces no tienen la oportunidad de trabajar conjuntamente. El objetivo de este proyecto fue fortalecer la capacidad de las organizaciones de derechos humanos de Europa del Este y la antigua Unión Soviética para que sean aliadas en la lucha por la reducción del daño y en contra del VIH y SIDA en la región.

### Acciones tomadas

Una reunión regional en Budapest ofreció una primera oportunidad para el trabajo en red entre una serie de organizaciones de derechos humanos y grupos de reducción del daño para la identificación de los temas principales de común interés donde la incidencia política por los derechos humanos podría ser particularmente útil. A través de discusiones participativas, los grupos:

- ▶ Identificaron semejanzas y diferencias, temas de mutuo interés y alianzas potenciales
- ▶ Acordaron una lista de intereses comunes y exploraron modelos de colaboración
- ▶ Identificaron oportunidades para que grupos de países específicos intercambiaran ideas y reflexionaran sobre áreas potenciales de colaboración.

### Resultados y lecciones aprendidas

- ▶ La reunión de Budapest fue reproducida por participantes en Rusia, Tayikistán y Ucrania durante el 2004-2005. Otra reunión para el fortalecimiento de la capacidad fue realizada en Kiev en mayo del 2003 con 6 ONGs participantes de Ucrania, Rusia y Tayikistán. La reunión también condujo a subvenciones para promover la investigación e incidencia política por los derechos humanos relacionados con la reducción del daño.
- ▶ El Grupo Helsinki Moscú, una ONG líder en el área de los derechos humanos, recibió fondos para un estudio sobre los abusos de los derechos humanos de las personas que usan drogas en Rusia. La Red Ucraniana de Reducción del Daño recibió una subvención para apoyar a especialistas en derechos humanos con el fin de compilar información y realizar incidencia política internacional por los derechos humanos de las personas que usan drogas.
- ▶ En las reuniones, las organizaciones de reducción del daño examinaron como motivar a los gobiernos y donantes para apoyar los esfuerzos relacionados con los derechos humanos. Los beneficios de crear “una causa común” entre los grupos de reducción del daño y de derechos humanos pueden potenciar a ambas partes e incluyen la construcción de nuevas alianzas,

#### Contacto

International Harm Reduction  
Development – OSI  
400 W. 59th Street, New York, NY 10017  
Tel: 1-(212) 548 0111  
Fax: 1-(212)548 4617  
Email: [IHRD@sorosny.org](mailto:IHRD@sorosny.org)  
Portal: [www.soros.org/harm-reduction](http://www.soros.org/harm-reduction)

la movilización de nuevas fuentes de financiamiento, y la formación de una colaboración productiva. Las reuniones proporcionaron recursos tanto a las organizaciones de reducción del daño como a las de derechos humanos y generaron una plataforma común sobre la cual seguir construyendo.

## Ejemplo 2: **Respondiendo a la brutalidad policial en contra de personas que usan drogas en Vancouver**

En Vancouver, Canadá, hogar de la peor epidemia del VIH en Norteamérica, una pequeña organización legal recogió declaraciones juradas de personas que usan drogas sobre la brutalidad policial y utilizó estos testimonios para hacer incidencia política por cambios en las políticas y prácticas policiales.

### Tipo de proyecto

Documentación e incidencia política; ayuda legal

### Tema de salud y derechos humanos

Se ha demostrado que los abusos policiales aumentan el riesgo de las personas que usan drogas de contraer el VIH, la hepatitis C o de una sobredosis, ya que aumentan la probabilidad de que compartan o reutilicen las jeringas, eviten los programas de intercambio de jeringas y se inyecten de una manera rápida en lugares ocultos. En Vancouver, el gobierno municipal apoya el intercambio de jeringas, la metadona y los lugares de inyección más seguros. Sin embargo, el abuso policial de las personas que usan drogas amenazaba con menoscabar los beneficios para la salud pública de estos programas.

### Acciones tomadas

La Pivot Legal Society, una pequeña organización de ayuda legal, realizó una serie de acciones para documentar la mala conducta policial en contra de personas que usan drogas y presionó para que se iniciaran investigaciones internas e independientes.

- ▶ Pivot recogió más de 50 declaraciones juradas de personas que usan drogas sobre el uso inapropiado de la fuerza u otras violaciones del debido proceso por parte de la policía. Las declaraciones juradas fueron tomadas de manera cuidadosa por abogados para garantizar tanto la veracidad como la exactitud de la información.
- ▶ Las declaraciones juradas fueron compiladas en un informe que se utilizó para la incidencia política buscando compensación y la reforma de las prácticas policiales.
- ▶ Luego de una investigación interna poco satisfactoria, Pivot llevó el caso a los tribunales y al Comisionado de Reclamos contra la Policía con el fin de lograr una auditoría independiente tanto de la investigación interna como de los respectivos alegatos.

### Resultados y lecciones aprendidas

- ▶ Una combinación de documentación, incidencia política continuada y, en algunos casos, demandas, es necesaria para lograr el rendimiento de cuentas en los casos de abusos policiales. También es necesario hacer recomendaciones específicas sobre mejores procedimientos de reclamo y monitoreo de la conducta policial.
- ▶ Tanto las investigaciones internas como las independientes de la mala conducta policial deben monitorearse cuidadosamente. Eso requiere tiempo, recursos y pericia.
- ▶ La falta de acceso a procedimientos de reclamo y asistencia legal es una barrera que impide el acceso a la justicia de aquellos que sufren de abusos por parte de las autoridades policiales. Por la misma razón, un mayor rendimiento de cuentas y monitoreo de los funcionarios de policía no sólo

#### Contacto

Pivot Legal Society  
42 Blood Alley  
Vancouver, B.C. and  
2985 W. 14th Avenue  
Vancouver, B.C., V6K 2X5  
Tel: 1-(604) 742-1843  
Fax: 1-(604) 742-1844  
Email: [info@pivotlegal.org](mailto:info@pivotlegal.org)  
Portal: [www.pivotlegal.org](http://www.pivotlegal.org)

beneficia a las personas que usan drogas y otros grupos marginados, sino a todos a los que la policía les debe servicios y protección .

### Ejemplo 3: Documentación entre pares sobre derechos humanos en Tailandia

En mayo del 2002, un trabajo en colaboración entre una persona que había usado drogas inyectables que vive con VIH en Tailandia y una activista por los derechos humanos con base en Nueva York logró la fusión de esas dos áreas de pericia para generar documentación sobre derechos humanos que llevaría a la formación del único grupo de incidencia política por las personas que usan drogas en el Sureste de Asia y a un reconocimiento sin precedentes de los derechos humanos y de salud de las personas que usan drogas en Asia.

#### Tipo de proyecto

Documentación e incidencia política; organización comunitaria.

#### Tema de salud y derechos humanos

En Tailandia, la violencia y discriminación en contra de las personas que usan drogas inyectables (PUDIs) en los sistemas de justicia criminal y de salud han contribuido a una prevalencia del VIH que llega hasta el 50% desde 1988. El gobierno tailandés ignora los estándares internacionales sobre la prevención y tratamiento del VIH entre PUDIs, recurriendo a programas punitivos de tratamiento de drogas y a un abuso policial rampante. Las PUDIs no reciben los beneficios de la respuesta de Tailandia al VIH, aun cuando representan casi un tercio de las nuevas infecciones por VIH del país.

#### Acciones tomadas

Paisan Suwannawong, un persona que había usado drogas inyectables que vive con VIH, se alió con Karyn Kaplan, una persona que trabajaba en el área de VIH/SIDA en la Comisión Internacional de Derechos Humanos de Gays y Lesbianas (IGLHRC por su nombre en inglés) para documentar los abusos contra los derechos humanos de las PUDIs en el Centro, Norte y Sur de Tailandia. Ellos específicamente:

- ▶ Entrevistaron a 33 PUDIs, funcionarios de la Junta de Control de Narcóticos, al Fiscal General y al Ministro de Salud Pública, así como a proveedores de servicios relacionados con las drogas.
- ▶ En el Día Internacional de los Derechos Humanos (Diciembre 10) del 2002 les enviaron los resultados a las organizaciones de PUDIs y a las de SIDA de base comunitaria y realizaron un taller de entrenamiento sobre derechos humanos y la reducción del daño.
- ▶ Por primera vez, se reportaron las violaciones de los derechos de las PUDIs a la Comisión Nacional de Derechos Humanos y al Parlamento tailandés.

#### Resultados y lecciones aprendidas

- ▶ El proyecto ayudó a formar el primer grupo de incidencia política por las personas que usan drogas en el Sureste de Asia, la Red de Personas que Usan Drogas en Tailandia (TDN por su nombre en inglés). TDN y tres socios recibieron US\$1.3 millones del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la TB y la Malaria para implementar programas de reducción del daño y prevención del VIH entre pares en toda Tailandia.
- ▶ El proyecto y la subvención del Fondo Mundial elevaron drásticamente el perfil de las PUDIs en Tailandia y la región, lo que generó una participación sin precedentes de estas en la toma de decisiones, financiamiento y desarrollo de programas a nivel nacional y multilateral.

#### Contacto

Paisan Suwannawong and Karyn Kaplan  
 Thai AIDS Treatment Action Group (TTAG)  
 18/89 Vipawadee soi 40  
 Chatuchak, Bangkok  
 10900, TAILANDIA  
 Tel:+66-2-939-6434  
 Fax:+66-2-939-6437,  
 Email: [karyn.kaplan@gmail.com](mailto:karyn.kaplan@gmail.com),  
[paisan.suwannawong@gmail.com](mailto:paisan.suwannawong@gmail.com)  
 Portal: [www.ttag.info](http://www.ttag.info)

- ▶ Se realizaron proyectos adicionales de documentación sobre derechos humanos implementados por las personas que usan drogas, especialmente durante la violenta “guerra a las drogas” en el 2003, con Human Rights Watch y expertos locales, obteniendo la atención y la solidaridad nacional e internacional por los temas de las personas que usan drogas en Tailandia y en la región.

## Ejemplo 4: **Cuestionando las prácticas policiales ilegales y condiciones de detención en Rusia ante la Corte Europea de los Derechos Humanos**

En 1999, un ciudadano ruso con epilepsia que vive con VIH, Mr. Khudobin, fue arrestado en Moscú por comprar una dosis de heroína de un agente encubierto. Un abogado cuestionó de manera exitosa muchos aspectos de su detención y las condiciones de confinamiento ante la Corte Europea de Derechos Humanos.

### Tipo de proyecto

Demanda judicial

### Tema de salud y derechos humanos

Este caso resalta varios asuntos de salud y derechos humanos que enfrentan las personas que viven con VIH que son arrestadas por drogas, incluyendo: las condiciones de las detenciones preventivas; el respeto del estatus de salud del detenido; y el uso de prácticas policiales ilegales.

### Acciones tomadas

Mr. Khudobin fue arrestado y detenido por drogas en 1999. Luego de perder el juicio y la apelación en Rusia, él y su abogado apelaron ante la Corte Europea de Derechos Humanos con base en los siguientes fundamentos:

- ▶ Que él no había recibido tratamiento médico adecuado en la prisión donde se le tenía detenido preventivamente y que las condiciones de su detención fueron inhumanas y degradantes. (A pesar que sus abogados habían informado al tribunal sobre su estatus médico y habían solicitado una revisión médica independiente en nombre de su padre, el siguió detenido preventivamente sin ninguna razón)
- ▶ Que, al haber estado detenido preventivamente por más de un año y habiéndose prolongado repetidamente su detención sin ninguna razón, su detención preventiva excedía el tiempo razonable.
- ▶ Que sus solicitudes de liberación fueron tratadas con retraso o no examinadas; y
- ▶ Que su condena se basaba en que la policía le había tendido una trampa ilegal.

### Resultados y lecciones aprendidas

En enero del 2007, la Corte Europea de Derechos Humanos sentenció que las autoridades rusas habían violado los derechos del Sr. Khudobin de acuerdo con los artículos 3, 5(3), 5(4), y 6(1) de la CEDH. La decisión de la Corte da las bases legales para que los detenidos en Rusia contengan las condiciones de detención preventiva con base a su estatus médico. La Corte específicamente encontró:

- ▶ Que, bajo el artículo 3, Khudobin no recibió asistencia médica apropiada y se le negó la posibilidad de recibirla de otras fuentes, y que su sufrimiento mental y físico constituía un trato degradante.
- ▶ Que, de acuerdo con el artículo 5(3), la detención de Kudobin de un año y 23 días no estaba justificada por razones “relevantes y suficientes”; y que de acuerdo con el artículo 5(4) las revisiones de las solicitudes de liberación fueron retrasadas injustificadamente.

#### Contacto

Kseniya Kostromina (abogado de Sr. Khudobin)  
Tel: +749-569-277-63 or  
+749-591-254-41

- ▶ Que, bajo el artículo 6(1), el tribunal competente debería haber considerado las evidencias que demostraban que el Sr. Kubodin había sido objeto de una trampa policial, especialmente considerando que no tenía antecedentes penales y que los únicos alegatos sobre su participación en la transacción de drogas venían del informante de la policía.

## Ejemplo 5: *Desafiando las redadas policiales y la criminalización del uso de drogas en Hungría*

La Asociación Hempseed, un grupo húngaro de activistas por la reforma relacionada con las drogas, y la Unión Húngara de Libertades Civiles (HCLU por su nombre en inglés), la ONG húngara líder en políticas sobre drogas, desafiaron las prácticas policiales de redadas en discotecas y la realización de pruebas de orina obligatorias para detener a personas por el uso de drogas.

### Tipo de proyecto

Demanda estratégica e incidencia política

### Tema de salud y derechos humanos

En Hungría, frecuentemente la policía hacía redadas en discotecas y obligaba a los jóvenes que acudían a las mismas a someterse a pruebas de orina. Esto violaba los derechos a la privacidad y las reglas de procedimiento criminal, y tenía el potencial de llevar a las discotecas a la clandestinidad, algo que hacía mucho más difícil la realización de actividades de reducción del daño con sus clientes.

### Acciones tomadas

Liderado por la Asociación Hempseed y con la asesoría y representación legal de HCLU, un grupo de individuos acudieron en la primavera del 2005 a la Central de Policía Nacional en Budapest para confesar su uso no violento de drogas. El objetivo de este “Movimiento de Obediencia Civil” era desafiar la práctica de la prueba de orina obligatoria y sensibilizar sobre el tema de la despenalización del uso de drogas.

- ▶ Todos los miércoles por cinco semanas, más personas (“auto-reportados”), incluyendo celebridades, concurrieron a la Central de Policía. El HLCU le dio a cada persona un manual legal. En total más de 60 personas participaron en la actividad.
- ▶ La acción atrajo bastante atención de los medios de comunicación y dominó el debate público por semanas. Los activistas expresaron en los medios de comunicación sus puntos de vista acerca de las prácticas ilegales de las redadas de la policía y sobre la despenalización.
- ▶ HCLU realizó solicitudes de acceso a la información a la policía acerca del costo de las redadas policiales, y utilizó esos datos para demostrar que estas no eran costo-efectivas.

### Resultados y lecciones aprendidas

- ▶ La acción logró su objetivo principal que era el obtener una declaración de la Policía acerca de que la prueba de orina sólo podría realizarse luego que se iniciara un procedimiento criminal en contra de una persona. Esto efectivamente confirmó que las pruebas de orina en las redadas eran ilegales. El número de redadas policiales disminuyó de una manera importante, con muy pocas en el 2006.
- ▶ La campaña también fue exitosa al lograr que la despenalización del uso de drogas fuera objeto del debate público. Más de 70 profesionales con trabajo en el campo de las drogas firmaron una petición apoyando los objetivos de la campaña. Tres meses luego de la acción, se introdujo el primer proyecto de una Ley de despenalización en el Parlamento.

#### Contacto

Hungarian Civil Liberties Union  
Peter Sarosi, Director del Programa de Políticas de Drogas  
Tel: +36-209-00-46  
Email: [sarosip@tasz.hu](mailto:sarosip@tasz.hu)

The Hempseed Association  
Peter Juhasz, Vice Presidente y Vocero  
Tel: +36-30-47-42-403  
Email: [juhikap@gmail.com](mailto:juhikap@gmail.com)  
Informe: [www.drogriporter.hu](http://www.drogriporter.hu) (Portal de políticas de drogas de HCLU)

- ▶ La campaña demostró que buenas historias y rostros humanos son maneras importantes y exitosas de lograr la cobertura en los medios de comunicación en torno a las campañas sobre las políticas de drogas.

## ¿Dónde puedo conseguir recursos adicionales sobre la reducción del daño y los derechos humanos?

### Recursos

Para ampliar su conocimiento sobre el tema de la reducción del daño y los derechos humanos, hemos compilado una lista de los recursos utilizados más frecuentemente y los hemos organizado en las siguientes categorías:

- ▶ Declaraciones y resoluciones: ONU
- ▶ Declaraciones y resoluciones: no-ONU
- ▶ Libros
- ▶ Informes, artículos clave, y otros documentos
- ▶ Publicaciones periódicas
- ▶ Blogs y listserves
- ▶ Oportunidades para el entrenamiento

### Declaraciones y resoluciones: ONU

- ▶ Sesión Especial sobre VIH / SIDA de la Asamblea General de las Naciones Unidas, Declaración de Compromiso sobre VIH / SIDA, Resolución A/RES/S-26/2, Junio 27, 2001 (ver referencias a los derechos humanos en pp. 58-61, 66, 96; ver también, referencias a reducción del daño en p. 24 en la declaración de seguimiento de UNGASS en 2006)

Fuente:

[data.unaids.org/pub/Report/2006/20060615\\_HLM\\_PoliticalDeclaration\\_A\\_RES60262\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060615_HLM_PoliticalDeclaration_A_RES60262_es.pdf)

### Declaraciones y Resoluciones: no-ONU

- ▶ La Declaración de Acción de Dublín (2004)  
La declaración sobre VIH / SIDA en las prisiones de Europa y Asia Central se centra en la magnitud de los problemas de VIH y SIDA en las prisiones y en los derechos de los prisioneros a un entorno libre de excesivo riesgo de infección. Esto incluye políticas y programas que apunten a reducir la diseminación y el impacto de la enfermedad así como atención de la salud igual a la disponible fuera de las prisiones.  
Fuente: [www.faudas.org/docs/Dublin%20Declaration%20ESPANOL-1.doc](http://www.faudas.org/docs/Dublin%20Declaration%20ESPANOL-1.doc) especialmente principio 6, artículos 1, 10, 11

- ▶ Declaración de Vancouver (2006)  
Luego de la Conferencia Internacional de Reducción del Daño asociado a las Drogas, un grupo de activistas escribió e hizo pública una declaración describiendo los prejuicios que enfrentan como usuarios de drogas en todo el mundo. También documentaron sus metas colectivas para superar estos prejuicios.  
Fuente: [hardcoreharmreducer.be/TheDeclarationInSpanish.html](http://hardcoreharmreducer.be/TheDeclarationInSpanish.html)
  
- ▶ Los Principios de MPPVS (2004)  
Los Principios de Mayor Participación de las Personas que Viven con VIH / SIDA se derivaron de un principio de la Declaración de la Cumbre de SIDA de París de 1994. Esta Declaración reconoció el rol central de las personas que viven con VIH en la educación y la atención, y en el diseño e implementación de políticas y programas nacionales e internacionales para enfrentar con éxito al VIH/SIDA. También reconoció que para que las personas que viven con VIH/SIDA asuman un mayor rol en la respuesta, necesitan un incremento en el apoyo.  
Fuente: [www.accsi.org.ve/PDF/Declaracion\\_de\\_la\\_Cumbre\\_de\\_Paris\\_sobre\\_el\\_SID\\_A.pdf](http://www.accsi.org.ve/PDF/Declaracion_de_la_Cumbre_de_Paris_sobre_el_SID_A.pdf)
  
- ▶ Resolución de William J. Bratton, Jefe de Policía, Los Angeles, California (2005)  
Esta declaración del Jefe de Policía de Los Angeles reafirmó la dedicación del Departamento de Policía de Los Angeles a reducir la diseminación de la Hepatitis B, la Hepatitis C y el VIH a través de los programas de intercambio de jeringas existentes en la ciudad.
  
- ▶ Manifiesto de las Personas que Usan Drogas  
Este Manifiesto está incluido en el cuadernillo “Nada Sobre Nosotros Sin Nosotros – Mayor y Significativa Participación de las Personas que Usan Drogas Ilegales: Un imperativo de salud pública, ética y derechos humanos”.  
Fuente: [www.aidslaw.ca/publications/publicationsdocEN.php?ref=67](http://www.aidslaw.ca/publications/publicationsdocEN.php?ref=67)

## Libros

### En español

- ▶ Arana X., Husak D. y Scheerer S. (coord.). *Globalización y drogas. Políticas sobre drogas, derechos humanos y reducción de riesgos*, Madrid: Dykinson, (Colección Oñati: Derecho y Sociedad, vol. 11), 2003.
  
- ▶ Borrás, T., Carbonell, J., de Andrés, M. et al. *Asociaciones de usuarios de drogas y grupos afines*. Madrid: Fundación CREFAT, 2000.
  
- ▶ Grup Igia. *Gestionando las drogas. Conferencia de consenso sobre reducción de daños relacionados con las drogas: cooperación e interdisciplinariedad*. Barcelona, 2006.

- ▶ O'Hare, P., Newcombe, R., Matthews, A.; Buning, E. & Drucker, E. *La reducción de los daños relacionados con las drogas*. Barcelona: Grup Igia, 1995.
- ▶ Vázquez Acuña, M. Uso de drogas, ley penal y los Derechos Humanos. En S. Inchaurreaga (comp.) *Drogas y Políticas Públicas. El modelo de Reducción de Daños*. Rosario: CEADS-UNR, 1999.
- ▶ VV.AA.. Políticas de control de drogas y derechos humanos. En G. Touzé (comp.) *Visiones y actores del debate. III y IV Conferencia Nacional sobre Políticas de Drogas*. Buenos Aires: Intercambios Asociación Civil, 2008.
- ▶ Youngers, C. & Rosin, E. (editoras). *Drogas y Democracia en América Latina. El impacto de la política de Estados Unidos*. Buenos Aires: Biblos, 2005.

#### Disponibles sólo en inglés

- ▶ Baer, Singer and Susser. The Pursuit of Health as a Human Right: Health Praxis and the Struggle for a Healthy World. In Baer, Singer and Susser. *Medical Anthropology and the World System (second edition)*. Westport, Connecticut: Praeger (Chapter 7, pp. 169-226), 2003.
- ▶ Institute of Medicine of the National Academies. *Preventing HIV Infection among Injecting Drug Users in High-risk Countries*. Washington, DC: National Academy of Sciences, 2006.
- ▶ International Harm Reduction Development. *Delivering HIV Care and Treatment for People Who Use Drugs: Lessons from Research and Practice*, 2006.  
Fuente:  
[www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/articles\\_publications/publications/delivering\\_20060801](http://www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/articles_publications/publications/delivering_20060801)
- ▶ International Harm Reduction Development. *Protecting the Human Rights of Injection Drug Users: the Impact of HIV/AIDS*. New York, NY: Open Society Institute, 2005.  
Fuente:  
[www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/articles\\_publications/publications/rights\\_20050228](http://www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/articles_publications/publications/rights_20050228)
- ▶ Malinowska-Sempruch, K. & Gallagher, S. *War on Drugs, HIV/AIDS and Human Rights*. New York, NY: International Debate Education Association, 2004.
- ▶ Marlatt, G. A. (Ed.) Harm reduction around the world. A brief history. *Harm reduction. Pragmatic strategies for managing high-risk behaviour*. New York: Guilford Press (Chapter 2, pp. 30-48), 1998.

- ▶ Riley, D. & O’Hare, R. Harm reduction: History, definition and practice. In J. A. Inciardi & L. D. Harrison (Ed.), *Harm Reduction. National and International Perspectives* (pp. 1-26). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2000.
- ▶ WHO. *Evidence for Action: Effectiveness of community-based outreach in preventing HIV/AIDS among injecting drug users*. Geneva, 2004.  
Fuente: [www.who.int/hiv/pub/idu/idu/en/](http://www.who.int/hiv/pub/idu/idu/en/)
- ▶ Wolfe, D. Malinowska-Sempruch, K. *Illicit Drug Policies and the Global HIV Epidemic, Effects of UN and National Government Approaches*, Open Society Institute, 2004.

## Informes, artículos clave y otros documentos

### En español

- ▶ Arana, X. & Germán, I. Las personas usuarias de drogas especialmente vulnerables y los derechos humanos: personas usuarias con patología dual y mujeres usuarias de drogas. *Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología N° 19*, 169-215, 2005.  
Fuente: [www.ivac.chu.es/p090-12133/es/contenidos/boletin\\_revista/ivcke\\_eguzkilore\\_numero19/es\\_numero19/adjuntos/12Arana.pdf](http://www.ivac.chu.es/p090-12133/es/contenidos/boletin_revista/ivcke_eguzkilore_numero19/es_numero19/adjuntos/12Arana.pdf)
- ▶ Hunt, N., Trace, M. & Bewley-Taylor, D. *Reducción de daños a la salud relacionados con uso de drogas: una revisión global*. The Beckley Foundation, Informe N° 4.  
Fuente: [www.internationaldrugpolicy.net/reports/BFDPPreport4\\_es.pdf](http://www.internationaldrugpolicy.net/reports/BFDPPreport4_es.pdf)
- ▶ Jelsma, M. *El estado actual del debate sobre políticas de drogas. Tendencias de la última década en la Unión Europea y las Naciones Unidas*, 11 de junio de 2008.  
Fuente: [www.tni.org/detail\\_page.phtml?&act\\_id=18367&menu=11d&lang=sp](http://www.tni.org/detail_page.phtml?&act_id=18367&menu=11d&lang=sp)
- ▶ Márquez, I. & Arana, X. Mediante la profundización en los derechos de las personas consumidoras, hacia la normalización del cannabis: génesis de un Manifiesto. *Revista Española de Drogodependencias N° 1-2*, 190-200, 2005.
- ▶ Red Global de Personas que Viven con VIH / SIDA (GNP +) y Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH / SIDA (ICW). *Documento de Posición sobre Usuarios de Drogas Inyectables y Acceso al Tratamiento para VIH*, octubre 2005.  
Fuente: [www.icw.org/tiki-download\\_file.php?fileId=182](http://www.icw.org/tiki-download_file.php?fileId=182)

- ▶ Vázquez Acuña, M. La situación jurídica del usuario de drogas en nuestro país: entre la coerción y el derecho a la salud  
Fuente: [www.sasnac.org.ar/docs/ciencias\\_sociales/la\\_situacion\\_juridica.pdf](http://www.sasnac.org.ar/docs/ciencias_sociales/la_situacion_juridica.pdf)

#### Disponibles sólo en inglés

- ▶ Betteridge, G. Prisoners' health and human rights in the HIV/AIDS epidemic — *HIV/AIDS Policy and Law Review* 9(3), December 2004.  
Fuente: [www.aidslaw.ca/publications/publicationsdocEN.php?ref=177](http://www.aidslaw.ca/publications/publicationsdocEN.php?ref=177)
- ▶ Burris, S., Blankenship, K.M, Donoghoe, M., Sherman, S., Vernick, J.S., Case, P., Lazzarini, Z., & Koester, S. (2004) Addressing the "Risk Environment" for Injection Drug Users: The Mysterious Case of the Missing Cop. *The Milbank Quarterly* 82 (1), 125–156.
- ▶ Canadian HIV/AIDS Legal Network (2006). Legislating for Health and Human Rights: Model Law on Drug Use and HIV/AIDS.  
Fuente: [www.aidslaw.ca/publications/publicationsdocEN.php?ref=620](http://www.aidslaw.ca/publications/publicationsdocEN.php?ref=620) - 8 modules
- ▶ Elliott, R. Harm Reduction, HIV/AIDS, and the Human Rights Challenge to Global Drug Control Policy — *Health and Human Rights: An International Journal*, Vol. 8, No. 2, 2005.  
Fuente: [www.aidslaw.ca/publications/publicationsdocEN.php?ref=78](http://www.aidslaw.ca/publications/publicationsdocEN.php?ref=78)
- ▶ IHRA's 50 Best Collections Overview. These collections highlight around 50 papers in each area of harm reduction which best summarize the evidence-base, reasoning and justification for harm reduction interventions and approaches.  
Fuente: [www.ihra.net/50BestCollectionsOverview](http://www.ihra.net/50BestCollectionsOverview)
- ▶ Judit Fridli, (2003, Spring). Harm reduction is human rights. *Harm Reduction News*, 4(1), 3, 17. (Newsletter of International Harm Reduction Development Program, Open Society Institute).  
Fuente: [www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/articles\\_publications/publications/hrnfocus\\_20030301/hrn\\_spring2003.pdf](http://www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/articles_publications/publications/hrnfocus_20030301/hrn_spring2003.pdf)
- ▶ Jürgens, Ralf. Betteridge, Glenn (2005) Prisoners Who Inject Drugs: A Public Health and Human Rights Imperative, 8(2) Health and Human Rights.  
Fuente: [www.aidslaw.ca/publications/publicationsdocEN.php?ref=81](http://www.aidslaw.ca/publications/publicationsdocEN.php?ref=81)
- ▶ Lines, Rick. (2006). From equivalence of standards to equivalence of objectives: The entitlement of prisoners to health care standards higher than those outside prisons. *International Journal of Prisoner Health*. 2(4): p. 269-280.

- ▶ Sarang, A. Stuijkyte, R., Bykov, R. (2007) Implementation of harm reduction in Central and Eastern Europe and Central Asia. *International Journal of Drug Policy*. 18 (2): p.129-135.

#### Informes de Human Rights Watch (en español)

- ▶ Inyectando Razón: Los Derechos Humanos y la Prevención del VIH entre los Usuarios de Drogas Inyectables (resumen en español)  
Fuente: [www.hrw.org/spanish/press/2003/eeuu\\_sida.html](http://www.hrw.org/spanish/press/2003/eeuu_sida.html)

#### Informes de Human Rights Watch (disponibles sólo en inglés)

- ▶ Abusing the User: Police Misconduct, Harm Reduction, and HIV/AIDS in Vancouver.  
Fuente: [www.hrw.org/reports/2003/canada/](http://www.hrw.org/reports/2003/canada/)
- ▶ Fanning the Flames: How Human Rights Abuses are Fuelling the AIDS Epidemic in Kazakhstan.  
Fuente: [hrw.org/reports/2003/kazak0603/](http://hrw.org/reports/2003/kazak0603/)
- ▶ Injecting Reason: Human Rights and HIV Prevention for Injection Drug Users - California: A Case Study.  
Fuente: [www.hrw.org/reports/2003/usa0903/](http://www.hrw.org/reports/2003/usa0903/)
- ▶ Locked Doors: The Human Rights of People Living with HIV/AIDS in China.  
Fuente: [www.hrw.org/reports/2003/china0803/](http://www.hrw.org/reports/2003/china0803/)
- ▶ Not Enough Graves: The War on Drugs, HIV/AIDS, and Violations of Human Rights.  
Fuente: [hrw.org/reports/2004/thailand0704/](http://hrw.org/reports/2004/thailand0704/)
- ▶ Rhetoric and Risk: Human Rights Abuses Impeding Ukraine's Fight Against HIV/AIDS.  
Fuente: [hrw.org/reports/2006/ukraine0306/](http://hrw.org/reports/2006/ukraine0306/)

#### International Journal of Drug Policy (search “human rights”; example) - disponibles sólo en inglés:

- ▶ Cohen, J. and Csete, J. (2006) As strong as the weakest pillar: Harm reduction, law enforcement and human rights. *International Journal of Drug Policy*. 17(2): Pages 101-103.

### Publicaciones periódicas

#### En español

- ▶ “Intercambiando ideas para la reforma de la política de drogas”, Boletín trimestral de Intercambios Asociación Civil.  
Fuente: [www.intercambios.org.ar/marco.htm](http://www.intercambios.org.ar/marco.htm)

**Disponibles sólo en inglés**

- ▶ “AHR News”, Quarterly newsletter of the Asian Harm Reduction Network  
Fuente: [www.ahrn.net/index.php?option=content&task=view&id=2115&Itemid=2](http://www.ahrn.net/index.php?option=content&task=view&id=2115&Itemid=2)  
[newsletter](http://www.ahrn.net/index.php?option=content&task=view&id=2115&Itemid=2)
- ▶ Harm Reduction Journal  
Fuente: [www.harmreductionjournal.com](http://www.harmreductionjournal.com)
- ▶ “Harm Reduction News” Quarterly newsletter of International Harm Reduction Development Program, Open Society Institute  
Fuente: [www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/news](http://www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/news)
- ▶ International Harm Reduction Association E-Newsletter  
Fuente: [www.ihra.net/ENewsletters](http://www.ihra.net/ENewsletters)
- ▶ The International Journal of Drug Policy  
Fuente: [www.journals.elsevierhealth.com/periodicals/drupol/home](http://www.journals.elsevierhealth.com/periodicals/drupol/home)

**Portales****En español**

- ▶ Asociación de Reducción de Daños de la Argentina (ARDA)  
[www.infoarda.org.ar](http://www.infoarda.org.ar)
- ▶ Consorcio Internacional de Políticas de Drogas (IDPC)  
[www.es.idpc.info](http://www.es.idpc.info)
- ▶ Federación estatal de Asociaciones de Personas afectadas por las drogas y el VIH (FAUDS)  
[www.faudas.org](http://www.faudas.org)
- ▶ Grupo de Reducción de Daños en Uso de Drogas (GRD)  
[www.grd.red2002.org.es](http://www.grd.red2002.org.es)
- ▶ Intercambios Asociación Civil  
[www.intercambios.org.ar](http://www.intercambios.org.ar)
- ▶ Transnational Institute (TNI)  
[www.tni.org](http://www.tni.org)

### Disponibles sólo en inglés

- ▶ Asian Harm Reduction Network (AHRN)  
[www.ahrn.net](http://www.ahrn.net)
- ▶ Australian Injecting and Illicit Drug Users League  
[www.aivl.org.au](http://www.aivl.org.au)
- ▶ Canadian HIV/AIDS Legal Network  
[www.aidslaw.ca](http://www.aidslaw.ca)
- ▶ Canadian Medical Association Journal Collections  
[www.cmaj.ca/cgi/collection/drug\\_misuse](http://www.cmaj.ca/cgi/collection/drug_misuse)
- ▶ Central and Eastern Europe Harm Reduction Network (CEEHRN)  
[www.ceehrn.org](http://www.ceehrn.org)
- ▶ Chicago Recovery Alliance  
[www.anypositivechange.org/hro.html](http://www.anypositivechange.org/hro.html)
- ▶ Drug Action Network  
[www.drugactionnetwork.com](http://www.drugactionnetwork.com)
- ▶ Drug Policy Alliance  
[www.drugpolicy.org](http://www.drugpolicy.org)
- ▶ Harm Reduction Coalition (an informative source of drug related websites)  
[www.harmreduction.org/resources/links.html#hr](http://www.harmreduction.org/resources/links.html#hr)
- ▶ Humanitarian Action (Russia)  
[www.humanitarianaction.org/index\\_eng.php3](http://www.humanitarianaction.org/index_eng.php3)
- ▶ Human Rights Watch HIV/AIDS Program  
[hrw.org/doc/?t=hivaids&document\\_limit=0,2](http://hrw.org/doc/?t=hivaids&document_limit=0,2)
- ▶ International Drug Policy Consortium  
[www.idpc.info](http://www.idpc.info)
- ▶ International Harm Reduction Development program Open Society Institute  
[www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd](http://www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd)
- ▶ International Harm Reduction Association  
[www.ihra.net](http://www.ihra.net)
- ▶ MONAR Krakow Drugs Project (Poland)  
[www.monar.krakow.pl](http://www.monar.krakow.pl)

- ▶ North American Syringe Exchange Network  
[www.nasen.org/index.htm](http://www.nasen.org/index.htm)
- ▶ PIVOT Legal Society  
[www.pivotlegal.org](http://www.pivotlegal.org)
- ▶ Vancouver Area Network of Drug Users  
[www.vandu.org](http://www.vandu.org)

## Blogs y list-serves

### En español

- ▶ Intercambios Mailing List  
[lista@intercambios.org.ar](mailto:lista@intercambios.org.ar)
- ▶ “Reducción del daño” *Wikipedia*  
[es.wikipedia.org/wiki/Reducci%C3%B3n\\_del\\_da%C3%B1o](http://es.wikipedia.org/wiki/Reducci%C3%B3n_del_da%C3%B1o)

### Disponibles sólo en inglés

- ▶ AHRN  
[info@ahrn.net](mailto:info@ahrn.net)
- ▶ CEEHRN  
[ceehrn@yahoogroups.com](mailto:ceehrn@yahoogroups.com)
- ▶ “D’Alliance”, Drug Policy Alliance Blog, *Drug Policy Alliance*  
[blog.drugpolicy.org](http://blog.drugpolicy.org)
- ▶ “Harm Reduction” *Wikipedia*  
[en.wikipedia.org/wiki/Harm\\_reduction](http://en.wikipedia.org/wiki/Harm_reduction)
- ▶ Harm Reduction Coalition Mailing List  
[www.harmreduction.org/emailSignup.html](http://www.harmreduction.org/emailSignup.html)
- ▶ Human Rights Watch  
[hrw.org/blogs.htm](http://hrw.org/blogs.htm)
- ▶ “Network Blog”, The Canadian Harm Reduction Network,  
[www.canadianharmreduction.com/comments.php?thread=1](http://www.canadianharmreduction.com/comments.php?thread=1)
- ▶ “Sterling on Justice and Drugs”- blog at the *Criminal Justice Policy Foundation*  
[justiceanddrugs.blogspot.com](http://justiceanddrugs.blogspot.com)

- ▶ “The Speakeasy”- reader blogs at *StoptheDrugWar.org*.  
[stopthedrugwar.org/speakeasy/reader](http://stopthedrugwar.org/speakeasy/reader)
- ▶ “Time to Deliver”, an independent, uncensored blog of activists at the Toronto International AIDS Conference  
[www.timetodeliver.org/?cat=16](http://www.timetodeliver.org/?cat=16)

## Oportunidades para el entrenamiento

### En español

- ▶ García Lalinde, G. et al. *Bola de Nieve. Guía para la Formación de Usuarios/as de Drogas como Agentes de Salud*. Madrid: Grupo GID  
Fuente: [www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/BoladeNieve.pdf](http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/BoladeNieve.pdf)
- ▶ Punto Seguido  
[www.puntoseguido.com](http://www.puntoseguido.com)

### Disponibles sólo en inglés

- ▶ Harm Reduction Training Institute  
[www.harmreduction.org/hrti/index.html](http://www.harmreduction.org/hrti/index.html)
- ▶ OSI Public Health Seminars  
[health.osf.lt/en/seminars/](http://health.osf.lt/en/seminars/)
- ▶ Salzburg Seminar  
[www.salzburgseminar.org/2007/index.cfm](http://www.salzburgseminar.org/2007/index.cfm)

## ¿Cuáles son los términos principales relacionados con la reducción del daño y los derechos humanos?

### Glosario

Una cantidad de términos son utilizados en el trabajo en torno a la reducción del daño y los derechos humanos.

## A

### Abuso o uso ilegal de sustancias

Un término ampliamente utilizado pero una mala definición que generalmente se refiere al patrón de uso de sustancias que da como resultado problemas sociales o de salud, y que también puede implicar el uso de cualquier droga ilegal.

### Adicción

Un término comúnmente utilizado para describir un patrón de uso de drogas que indica una dependencia física o mental. No es un término de diagnóstico y la Organización Mundial de la Salud (OMS) dejó de utilizarlo.

### Agua

El agua es utilizada para disolver sustancias sólidas (como pastillas o polvo) en una forma líquida que puede ser inyectada. Es importante tener una fuente de agua limpia para prevenir la transmisión de enfermedades. Los programas de reducción del daño muchas veces distribuyen frascos de agua destilada, agua estéril o solución salina estéril (todas las cuales conocidas como “agua”) para esos fines.

### Algodón

Cualquier objeto usado para filtrar partículas o sólidos de las drogas líquidas inyectables, con el fin de prevenir que tapen las jeringas. Desde el punto de vista de una inyección estéril, el filtro ideal es una pelotita de algodón, hecha de fibras naturales de algodón y cortado especialmente para ese fin.

## B

### Backloading y frontloading

“Backloading” y “frontloading” se refieren a una práctica en la que una jeringa es utilizada para preparar una solución de droga, la cual es posteriormente dividida en una o más jeringas para la inyección. La solución de drogas pasa de una jeringa a otra por medio de la aguja (frontloading) o al remover el émbolo (backloading). El VIH, las hepatitis y otros agentes de infección pueden transmitirse si la jeringa que se utiliza para hacer la solución está contaminada.

### Buprenorfina

Un medicamento utilizado en los programa de sustitución con opioides. La buprenorfina está incluida en la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

## C

### **Centros de Bajos Requerimientos**

Centros de fácil acceso que dan una atención básica e información a los usuarios de drogas.

### **Compresa impregnada en alcohol**

Una pequeña pieza de tela mojada en alcohol que es utilizada para frotar la piel antes de una inyección. (Lavar la piel con agua y jabón es una manera más efectiva de reducir infecciones que el frotarla con una compresa impregnada en alcohol. Lavarse las manos y los sitios donde se va a inyectar también reducen el potencial de infecciones.)

### **Calentador**

Cualquier artículo utilizado para calentar drogas inyectables con el fin de transformarlas de polvo u otra forma no líquida a un líquido capaz de ser inyectado. (De acuerdo con algunos expertos, las personas que usan drogas inyectables normalmente utilizaban las mismas cucharas de metal para calentar las drogas hasta que los proveedores de servicios de reducción del daño comenzaron a promover el uso de artículos desechables, como tapas de botellas u objetos parecidos, con el fin de reducir el riesgo de la transmisión de enfermedades.)

## D

### **Daños relacionados con las drogas**

Incluyen el VIH y SIDA, otras infecciones virales y bacterianas, sobredosis, crimen y otras consecuencias negativas que se derivan del uso de drogas y de las políticas y problemas relacionados con el uso de drogas.

### **Descartadores cortopunzantes**

Recipientes herméticos utilizados para depositar desperdicios peligrosos como jeringas usadas. El contenido de los descartadores se desecha en lugares específicamente diseñados para evitar los riesgos potenciales de los desperdicios peligrosos. Los descartadores están diseñados de tal manera que los materiales peligrosos no puedan ser removidos una vez colocados en los mismos.

### **Despenalización**

A diferencia de la legalización, la despenalización se refiere a la eliminación de las sanciones penales y criminales de una actividad, la cual continúa estando prohibida y sujeta a regulaciones no penales.

## E

### **Equipo de Inyección**

Productos como jeringas, algodón, calentadores y agua utilizados en la preparación e inyección de drogas. Cada uno de ellos puede estar contaminado y transmitir el VIH o hepatitis. El término más amplio de “parafernalia de drogas” abarca equipos de inyección así como productos asociados con el uso de drogas no inyectables, como pipas para crack.

## H

### **Heroína**

Una droga ilegal cuyo uso es muy poco común en comparación con otras drogas pero que es percibido en muchas áreas como un azote social peligroso para la salud y relacionado con la criminalidad.

## I

### **Incidencia Política**

Los esfuerzos relacionados con la reducción del daño normalmente incluyen un componente de incidencia política que puede involucrar el cabildeo por los derechos de las personas que usan drogas, o por el financiamiento de programas de reducción del daño, o tratar de cambiar la percepción pública sobre las personas que usan drogas y sobre la reducción del daño.

### **Uso compartido de jeringas**

El uso por más de una persona de la misma jeringa, o, más frecuentemente, del mismo equipo de inyección o la misma preparación de drogas. Es una vía común de transmisión sanguínea de virus y bacterias. La prevención del uso compartido de jeringas es un objetivo importante de muchas intervenciones de reducción del daño.

## J

### **Jeringas o agujas**

Los principales componentes de una jeringa son una aguja, un recipiente tubular y un émbolo de plástico. Las marcas en relieve en el recipiente tubular de la jeringa se usan para medir la solución de agua o salina utilizada para disolver una sustancia sólida y transformarla en líquida. Las jeringas y agujas tienen distintos tamaños y no siempre vienen en una sola pieza; a una jeringa que tiene una aguja incorporada se la llama normalmente “jeringa para insulina.”. Aun cuando es posible desinfectar las jeringas, las autoridades sanitarias recomiendan una nueva jeringa estéril para cada inyección.

## L

### **Legalización**

A diferencia de la despenalización, la legalización se refiere al proceso de transferir una actividad de un estatus prohibido a un estatus legalmente controlado.

### **Programas de intercambio de jeringas**

Programas que proveen jeringas estériles a cambio de jeringas usadas. Adicionalmente al intercambio de jeringas, estos programas habitualmente dan información sobre la prueba y prevención del VIH, atención médica primaria y referencia a los servicios de tratamiento de drogas y otros servicios de salud y sociales.

## M

### **Metadona**

Un medicamento utilizado en los programas de terapia de sustitución con opioides. Está incluido en la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS.

### **Metanfetaminas**

Un grupo de sustancias, la mayoría sintéticas, que tienen un efecto estimulante en el sistema nervioso central. Las metanfetaminas pueden ser inyectadas, inhaladas, fumadas o ingeridas oralmente. El término popular de “cristal meth” normalmente se refiere a la forma de metanfetaminas que puede ser fumada. Otros estimulantes tipo anfetaminas incluyen anoréxicos (suprimen el apetito) y drogas no alucinógenas como el “éxtasis.”

## N

### **Nudos o torniquetes**

Objetos utilizados para engrandar o “engordar” las venas para facilitar la inyección. Deben estar limpios debido a que la sangre en un torniquete puede ser fuente de infección. Entre los objetos utilizados para los nudos se incluyen cuerdas, una correa de cuero, una correa de tela, una manguera de goma o un pedazo de llanta de bicicleta.

## P

### **Política de drogas**

Se refiere a la suma total de las políticas y leyes que afectan la oferta y/o demanda de drogas ilegales, y puede incluir temas como educación, tratamiento y aplicación de la ley.

### **Programas de acercamiento con base comunitaria**

Estos programas son una manera efectiva de dar información y servicios de acercamiento a las personas que usan drogas con el fin de promover la prevención y la salud.

### **Prevención de la sobredosis**

La sobredosis es una causa importante de morbilidad y mortalidad entre las personas que usan drogas, y es un objetivo importante de las iniciativas de reducción del daño, incluyendo los servicios de acercamiento, de salud, las salas de inyección segura, y el acceso a información sobre como reducir la posibilidad de una sobredosis.

## R

### **Reducción del daño**

Se refiere a un grupo de intervenciones diseñadas para disminuir los daños individuales y sociales asociados con el uso de drogas, incluyendo el riesgo a infectarse con el VIH, sin requerir el cese del uso de drogas. En la práctica, los programas de reducción del daño incluyen intercambio de jeringas, terapias de

sustitución o reemplazo de drogas usando sustancias como la metadona, educación sobre la salud y las drogas, pruebas de VIH y enfermedades de transmisión sexual, consejería psicológica y atención médica.

### **Reducción de la demanda**

Programas y políticas que buscan reducir directamente la demanda de drogas ilegales a través de la educación, tratamiento y rehabilitación sin dependencia de la aplicación de la ley o de la prevención de la producción y distribución de drogas.

### **Reducción de comportamientos de riesgo**

Los comportamientos que colocan a las personas que usan drogas en situación de riesgo de consecuencias adversas son el foco principal de un grupo de iniciativas de reducción del daño que son conocidas como reducción del riesgo por su enfoque de reducir el riesgo del daño relacionado con las drogas.

## **S**

### **Shirka**

El nombre popular de uno de los derivados de opioides inyectado más utilizado en Ucrania que consiste en una preparación casera de acetilato o extracto de opio. En la región de Odessa, *shirka* se refiere a un derivado de anfetamina casero conocido en el resto del país como *vint o pervenint*.

### **Síndrome de abstinencia**

Síntomas clínicos asociados con la cesación o reducción del uso de un agente químico que afecta la mente o los procesos mentales (por ejemplo, una sustancia “psicoactiva”). El síndrome de abstinencia normalmente ocurre cuando una sustancia psicoactiva ha sido consumida repetidamente y/o en grandes dosis.

### **SIDA**

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es la manifestación severa de la infección con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

## **T**

### **Terapia de sustitución o reemplazo**

La terapia de sustitución es la administración de una sustancia psicoactiva farmacológicamente relacionada a la sustancia que crea la dependencia con el fin de sustituirla.

### **Terapia de sustitución**

La administración, bajo supervisión médica, de un opioide de larga duración (muchas veces buprenorfina o metadona) que busca prevenir los síntomas de abstinencia mientras reduce o elimina la necesidad o el deseo por las drogas ilegales. La terapia de sustitución busca ayudar a las personas que usan drogas a cambiar de drogas ilícitas de una potencia, calidad y pureza desconocidas a drogas legales que se obtienen de los proveedores de servicios de salud u otros canales legales reduciendo, de esa manera, el riesgo de la sobredosis y los comportamientos de riesgo relacionados con el VIH, así como también la necesidad de cometer delitos para obtener drogas.

### **Trabajador o trabajadora sexual**

Un término neutro que evita connotaciones negativas y reconoce que las personas venden sus cuerpos como un medio de supervivencia o para obtener un ingreso. (ONUSIDA).

## **U**

### **Uso de drogas**

Es el término preferido en el contexto de la reducción del daño, reconociendo que el uso de drogas es un comportamiento cultural casi universal con una gran cantidad de características e impactos, dependiendo de cada usuario individual.

## **V**

### **VIH**

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) ataca y debilita el sistema inmune. La infección por VIH conduce eventualmente al SIDA pero el tratamiento médico apropiado puede retrasar los síntomas por años.

### **Vint o Perventin**

Los nombre populares de derivados caseros de anfetaminas para la inyección.

## APÉNDICE

### Enlaces

#### Trece Documentos sobre la Salud y los Derechos Humanos

- ▶ Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos  
[www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/a\\_ccpr\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/a_ccpr_sp.htm)
- ▶ Principios de Siracusa sobre las Disposiciones de Limitación y Derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (Principios de Siracusa)  
[www.derechos.org/nizkor/excep/siracusa84.html](http://www.derechos.org/nizkor/excep/siracusa84.html)
- ▶ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales  
[www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/a\\_cescr\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/a_cescr_sp.htm)
- ▶ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General 14, el Derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud  
[www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/\(symbol\)/E.C.12.2000.4.SP](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/(symbol)/E.C.12.2000.4.SP)
- ▶ Las Directrices de Maastricht sobre Violaciones a los Derechos Económicos, Sociales y Culturales  
[www.cajpe.org.pe/guia/mat4.HTM](http://www.cajpe.org.pe/guia/mat4.HTM)
- ▶ Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial  
[www2.ohchr.org/spanish/law/cerd.htm](http://www2.ohchr.org/spanish/law/cerd.htm)
- ▶ Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer  
[www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/e1cedaw\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/e1cedaw_sp.htm)
- ▶ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación General 24, La Mujer y la Salud  
[www1.umn.edu/humanrts/gencomm/Sgeneral24.htm](http://www1.umn.edu/humanrts/gencomm/Sgeneral24.htm)
- ▶ Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos (Carta de Banjul)  
[www.acnur.org/biblioteca/pdf/1297.pdf](http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/1297.pdf)
- ▶ Protocolo a la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los Derechos de la Mujer en África (Protocolo sobre la Mujer de la Carta Africana) – *disponibles sólo en inglés*  
[www.equalpartners.info/Appendix/App\\_10WoProtocol.html](http://www.equalpartners.info/Appendix/App_10WoProtocol.html)
- ▶ Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y Libertades Fundamentales  
[www.ruidos.org/Normas/Conv\\_europeo\\_dchos\\_hum.htm](http://www.ruidos.org/Normas/Conv_europeo_dchos_hum.htm)

- ▶ Carta Social Europea (CSE)  
[www.acnur.org/biblioteca/pdf/1934.pdf](http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/1934.pdf)
- ▶ Protocolo Adicional a la Carta Social Europea  
[www.acnur.org/biblioteca/pdf/1965.pdf](http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/1965.pdf)
- ▶ Carta Europea de los Derechos de los Pacientes  
[www.negligenciasmedicas.com/Index/carta\\_europea.pdf](http://www.negligenciasmedicas.com/Index/carta_europea.pdf)



# La Reducción del Daño y los Derechos Humanos

## Una Guía de Recursos

Un extracto modificado de *La Salud y los Derechos Humanos: Una Guía de Recursos para el Open Society Institute y la Red de Fundaciones Soros*

*Editado por Jonathan Cohen, Tamar Ezer, Paul McAdams y Minda Miloff*

El campo de la salud y los derechos humanos reúnen dos de las prioridades más importantes del Open Society Institute y la Red de Fundaciones Soros. Para los proveedores de la salud, los derechos humanos representan una herramienta esencial para promover el rendimiento de cuentas y la salud de los grupos socialmente marginados. Para los promotores de los derechos humanos, la protección de la salud pública es un signo de democracia, buen gobierno y sociedad abierta (open society).

*La Salud y los Derechos Humanos: Una Guía de Recursos* es una herramienta práctica para los profesionales que trabajan en la intersección de la salud y los derechos humanos. La misma incluye hojas informativas, descripciones de programas, jurisprudencia, estudios de caso y glosarios con las definiciones de las seis áreas prioritarias de la salud y los derechos humanos; la atención del paciente; el VIH/SIDA; la reducción del daño; los cuidados paliativos; la salud sexual; y la salud para las minorías. La guía también contiene trece documentos base sobre derechos humanos con provisiones relacionadas con la salud.

Esta Guía fue preparada por personal del OSI y Equitas conjuntamente con expertos líderes en sus respectivos campos. La Guía está diseñada para anclar la incidencia política y la solicitud de subvenciones en la salud y los derechos humanos en los próximos años.

© 2007 Open Society Institute y Equitas – International Centre for Human Rights Education  
[www.soros.org](http://www.soros.org)  
[www.equitas.org](http://www.equitas.org)



OPEN SOCIETY INSTITUTE



Centre international  
d'éducation aux droits humains  
International Centre for  
Human Rights Education