



Presentación del Centro de Estudios Legales y Sociales al Grupo de Trabajo de ONU sobre Detenciones Arbitrarias

Resolución 42/22 del Consejo de Derechos Humanos, estudio sobre la detención arbitraria relacionada con las políticas de drogas

Junio 2020

1. Sírvase proporcionar información sobre el número de personas que se encuentran en prisión preventiva por delitos relacionados con drogas, así como sobre el número de personas encarceladas a raíz de una condena por delitos relacionados con drogas. Sírvase indicar qué porcentaje del total de la población en prisión preventiva está recluida por delitos relacionados con drogas. Sírvase indicar el porcentaje del total de la población carcelaria que ha sido condenada y está encarcelada por delitos relacionados con drogas. En el caso de los condenados por delitos relacionados con drogas, ¿qué porcentaje de ese grupo ha sido encarcelado por adquisición, uso o posesión de drogas para uso personal? ¿Cuántas personas condenadas por consumo de drogas pertenecen a grupos desfavorecidos (por ejemplo, mujeres, mujeres embarazadas, niños y jóvenes, poblaciones indígenas, trabajadores sexuales, lesbianas, homosexuales, bisexuales, transexuales, personas sin hogar, personas con VIH/SIDA, personas con discapacidad, minorías étnicas, comunidades de migrantes)?

El delito de drogas es el motivo de encarcelamiento penal que más creció en Argentina en las últimas décadas. El crecimiento de la población encarcelada por delitos de drogas duplica el incremento de la población encarcelada por otros delitos en los últimos 20 años. Mientras la población encarcelada por delitos de drogas se incrementó un 329% entre 2002 y 2018, la población por otros delitos creció un 152%, según datos del Sistema Nacional de Ejecución de la Pena (SNEEP).

Así mismo el delito de drogas, representa la principal causa de encarcelamiento de mujeres (46% de las privadas de la libertad mujeres) y de las personas trans (70%), de acuerdo a los últimos datos del SNEEP, para el año 2018.

Como refleja el siguiente cuadro, los niveles de prisión preventiva son mayores entre los detenidos por delitos de drogas con respecto a la población penal general.

Personas Privadas de la Libertad (PPL)	Femenina	Masculino	Trans	Total general

PPL por delitos de drogas en prisión preventiva	70%	65%	84%	66%
Total PPL en prisión preventiva	59%	45%	76%	46%

En Argentina, la detención de consumidores es una práctica sistemática de las fuerzas de seguridad. De acuerdo con los datos de la fiscalía especializada en drogas, Procunar, entre 2011 y 2019:

- El 47% de las causas por drogas iniciadas en la justicia federal del país (96066 causas sobre un total de 202.081) fueron por tenencia simple y para consumo.
- En algunas jurisdicciones del país, como la Ciudad de Buenos Aires, la regiones Centro-Cuyo y la Patagonia, esa proporción supera el 50%¹.

Criminalización de mujeres como eslabones más débiles del comercio de drogas

En Argentina, cada vez hay más mujeres criminalizadas por delitos menores de drogas. La persecución criminal en materia de drogas se focaliza en los eslabones más vulnerables de la cadena de comercio de drogas.

El carácter punitivo de la política de drogas y la ausencia de una estrategia de prevención (para que las poblaciones vulnerables sean utilizadas por las redes de tráfico y narcomenudeo), produjo un aumento considerable de la tasa de encarcelamiento de mujeres. Esto ha traído un impacto negativo en sus grupos familiares, especialmente en niña/os. De este modo, mientras las mujeres representan el 4,6% de la población carcelaria total, entre la población detenida por delitos de drogas las mujeres representan el 14%.

La infracción a la ley de drogas es el principal delito por el que las mujeres son privadas de la libertad en Argentina. De acuerdo con los datos Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena (SNEEP), el 46% de las mujeres privadas de la libertad en 2018, están detenidas por infracción a ley de drogas, (seguido por los delitos de homicidio y robo). De acuerdo a los últimos datos públicos disponibles de 2018, 2028 mujeres, sobre un total de 4362, se encuentran detenidas por delitos de drogas en todo el país.

El 35% está detenida en centros de detención federales, en su mayoría por actuar como correo humano de pequeñas cantidades de droga cerca de los pasos fronterizos, lo que supone un grave riesgo para su salud. Sus detenciones suelen producirse en controles vehiculares, en los cuales la policía advirtió como actitud sospechosa una evidente “estado de nerviosismo” cuando son empleadas como correo humano. El 65%

¹ Plataforma Fiscalnet del Ministerio Público Fiscal Federal de Argentina.

está detenida en centros de detención provinciales, por el delito de narcomenudeo. En su mayoría fueron detenidas en sus propias viviendas.

De acuerdo a los datos sociodemográficos de las mujeres detenidas, la extracción social de las privadas de la libertad por delitos de drogas (el 53% primario completo o incompleto, 58% desempleada) se corresponde con la de los estratos más bajos de la escala social. Se insertan en el mercado de drogas, en el marco de diferentes estrategias de supervivencia, a cambio de sumas bajas de dinero al que no pueden acceder mediante el sistema formal, legal de trabajo. Se trata de estrategias de supervivencia en los sectores más vulnerabilizados de la población.

Debido que la mayoría de las infractoras de la ley de drogas cometieron delitos no violentos y de menor escala, la mayor parte de las mujeres criminalizadas por este delito, se ubican en el mínimo de la escala penal de la ley de drogas, correspondiente a los delitos de comercialización de estupefacientes y tenencia con fines de comercialización.

Casos

Claudia Suarez Eguez es una mujer boliviana de 33 años y madre de tres niños y de escasos recursos. Debido a una situación de extrema necesidad económica para costear el tratamiento médico de uno de sus hijos con cáncer, Claudia accedió a transportar una valija por la frontera argentina. Claudia fue detenida por la efectivos de la Gendarmería Nacional en la provincia fronteriza de Jujuy, quienes encontraron 1kg de cocaína en la valija. Claudia no tenía antecedentes penales en la Argentina ni en Bolivia, ni poseía vínculos acreditados con ninguna red de narcotráfico, pero quedó detenida en prisión preventiva. A lo largo de todo un año, se le denegó tanto la excarcelación como la prisión domiciliaria, así como la posibilidad de visitar a su hijo convaleciente. Durante su encierro, su hijo con cáncer empeoró y además, Claudia transitó un embarazo. Se hicieron desesperados pedidos al juez, que no autorizaba ni una visita por razones humanitarias. EL caso eventualmente llegó a la prensa² y tomó estado público, por lo que diversos organismos intercedieron en su caso. Finalmente, le fue concedida una visita extraordinaria a Bolivia cuando su hijo ya agonizaba. Claudia llegó para despedirse de su hijo, quien falleció pocos días después. Meses más tarde, y debido al escándalo público que este caso provocó, Claudia fue sobreseída.

Gisela vivía en un asentamiento precario de la provincia de Buenos Aires, tenía tres niñas y estaba embarazada. Aun en esas condiciones, se hizo cargo de los niños de una amiga que recientemente había sido detenida. Unas semanas más tarde se acercó hasta la casa de su amiga a buscar pertenencias los niños. Cuatro personas entraron a la casa, la golpearon y amenazaron. Se trataba policías y la llevaron detenida por tenencia de cocaína para comercialización. Los niños a su cargo fueron recogidos por distintos familiares. A pesar de las escasas pruebas, el juez de garantías dio crédito a la versión policial y le dictó la prisión preventiva. Gisela transitó su embarazo encerrada, en condiciones de hacinamiento. Fue sometida a requisas vejatorias y tuvo pérdidas. Por las condiciones insalubres, el embarazo se complicó y el bebé nació con solo seis meses de gestación. Tras el parto, le extrajeron el útero sin su consentimiento. En esta precaria situación de salud, fue trasladada de regreso al penal. Recién cuando organismos de derechos humanos intervinieron, los funcionarios judiciales accedieron a otorgarle una prisión domiciliaria con tobillera electrónica.

3. ¿Ha despenalizado el Estado la adquisición, el uso o la posesión de drogas ilegales para uso personal? En caso afirmativo, ¿a qué drogas se aplica esto y cuáles son las cantidades que se consideran son para uso personal? ¿Cuál es el fundamento legislativo o judicial de esa despenalización? Si no se ha despenalizado, ¿qué sanciones se aplican a la adquisición, el uso o la posesión de drogas ilícitas para uso personal?

En Argentina, la ley de drogas (N° 23737) criminaliza la tenencia de drogas con cualquier finalidad. La tenencia de drogas -sin diferenciación por sustancia- está penada con 1 a 6 años de prisión³. La ley prevé la reducción de la pena a un mes a dos años de prisión cuando *“por su escasa cantidad y demás circunstancias, surgiere inequívocamente que la tenencia es para uso personal”*⁴.

El fallo Arriola

En el año 2009 la Corte Suprema de Justicia de la Nación declaró la inconstitucionalidad del artículo de dicha ley que penaliza la tenencia para uso personal por considerar que esta es una conducta privada y su punición representa una invasión a la esfera de la libertad personal cuando no implica una afectación o daño a terceros⁵. El *Fallo Arriola* reconoció el fracaso del paradigma de la criminalización del consumo y sugería la adecuación del marco normativo. Sin embargo, desde ese momento no se ha producido un cambio en la ley para seguir la recomendación del fallo.

Actualmente, unas 20 personas son detenidas a diario por las fuerzas federales motivo de tener escasa cantidad de sustancias para su propio consumo, principalmente cannabis. La mayoría son jóvenes, entre 16 y 30 años, de nacionalidad argentina, de bajos ingresos, sin antecedentes penales y sin estar cometiendo delito alguno al momento de su detención.

Para el Estado, significa un cuantioso dispendio de los recursos públicos. Estos recursos podrían destinarse a la persecución de delitos de verdadera gravedad y entidad social, como ser los derivados de la gestión y administración del narcotráfico, el lavado de activos y la corrupción, entre otros.

Para las personas afectadas, esto implica un daño difícil de reparar producto de una intromisión inconstitucional en su privacidad, mediante requisas, allanamientos, detenciones, encarcelamientos, extorsiones policiales, estigmatización social, familiar y laboral.

Alrededor de 25 proyectos de ley, de las más diversas bancadas políticas, se han presentado desde “Arriola” a la actualidad con el objetivo de despenalizar conductas

³ Ley 23.737, art. 14. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/138/texact.htm>

⁴ Idem

⁵ <http://www2.juridicas.unam.mx/marihuana-caso-mexico/wp-content/uploads/2016/02/fallo-arriola.pdf>

asociadas al consumo, como lo son la tenencia de drogas y el autocultivo de cannabis. Ninguno prosperó. Durante estos 11 años, ni siquiera se trató el tema en las Cámaras del Congreso Nacional.

Desfederalización de la ley de drogas incrementó la criminalización por posesión de pequeñas cantidades de droga.

Mediante la ley N° 26.052⁶ de 2005, las provincias pueden asumir la responsabilidad penal de perseguir los delitos menores de drogas, entre los que se incluye la tenencia para consumo, dejando la jurisdicción federal para los delitos de tráfico de más relevancia.

La persecución criminal por delitos menores, y en particular el consumo, resalta de manera especial en aquellas provincias que adhirieron a la ley de desfederalización de los delitos de drogas.

La Provincia de Buenos Aires, que desfederalizó los delitos de drogas en 2005, es el ejemplo más claro: un tercio de las causas ingresadas a fiscalías provinciales corresponden a casos de tenencia para consumo personal, de acuerdo con los datos del Ministerio Público Fiscal provincial. En algunas jurisdicciones como Zárate-Campana (53,8%), Trenque Lauquen (52%), Necochea (64%) más de la mitad de las causas iniciadas de 2018, son por tenencia para consumo.⁷

El aumento de detenciones por casos de consumo a partir de la desfederalización también fue notorio en la Ciudad de Buenos Aires que adhirió a la desfederalización de la ley de drogas en enero de 2019. En 2018, el 40% (4.790) de las causas ingresadas a la justicia federal fueron por consumo personal. En 2019, lo fueron el 70% (13.344). La persecución de consumidores aumentó un 278%.

Sin embargo, dado el fallo Arriola considera inconstitucional estas acusaciones, muchos jueces en la Ciudad optan por archivarlas estas causas. Un 74% de las acciones iniciadas en esta jurisdicción fueron desestimadas, porque prevaleció el criterio de que es inconstitucional penar el consumo. Esta situación introduce fuertes disparidades en la suerte de los consumidores y abre la puerta a decisiones discriminatorias y/o discrecionales. Alguno de ellos serán procesados penalmente y otros no, dependiendo del criterio de juez de turno.

La ambigüedad generada por la falta de adecuación normativa genera no sólo violaciones de derechos humanos, sino también desafíos de gestión y pérdidas de recursos para el propio estado, con un impacto negativo en la vida de miles de personas.

En este contexto, se potenció también el aumento del encarcelamiento por narcomenudeo de pequeñas sustancias y cultivo de semillas. Por ejemplo, en la provincia

⁶ Ley 26.052 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/105000-109999/109264/norma.htm>

⁷ Ministerio Público Fiscal de la Provincia de Buenos Aires, Memoria sobre la desfederalización en materia de estupefacientes, 2018. Disponible en: <https://www.mpba.gov.ar/files/content/Memoria%20Estupefacientes%202018.pdf>

de Buenos Aires el encarcelamiento por delitos menores de la ley de drogas se incrementó 10 veces, desde 2002 contra un crecimiento de una 1,5 en otros delitos⁸.

4. ¿Qué tipos de circunstancias han dado lugar a la detención ilícita y arbitraria de personas por delitos relacionados con drogas en el Estado? ¿Qué estructuras/instituciones existen para que las personas detenidas por una ofensa relacionada con drogas puedan presentar una denuncia por arresto y detención ilícita y arbitraria, o por la amenaza de éstos?

Entre los ejemplos de arresto y detención arbitrarios podrían figurar, la amenaza de arresto y detención si la persona que usa drogas o es un traficante menor de edad o no da dinero a los organismos de represión o, en el caso de las mujeres, da dinero y/o sexo; el acceso al historial médico de una persona como medio para determinar si usa drogas; la selección de zonas de arresto cercanas a los centros de tratamiento de la drogadicción; la selección desproporcionada de las minorías, las mujeres o los pobres para investigar posibles delitos relacionados con las drogas; el uso excesivo de la fuerza durante las operativos de imposición del orden público.

La mayor parte de las detenciones policiales por drogas se relacionan con el control poblacional que se ejerce en las calles, en particular sobre ciertos grupos sociales estigmatizados. Por ejemplo, a partir de controles vehiculares, controles y requisas aleatorias, a trabajadoras sexuales, o a jóvenes que circulan o permanecen en el espacio público (como esquinas o plazas). El 70% de las detenciones policiales por drogas de las fuerzas federales se justifican como *tareas de prevención*, previo a la comisión de un delito.⁹

Hostigamiento y extorsiones a la población trans

Las personas que ejercen trabajos ligados a la oferta de sexo en la vía pública son unos de los grupos poblacionales más vulnerados por las formas de actuar de las policías en el territorio. La intensificación de la guerra contra las drogas y la presión en las calles en los últimos años, se convirtió en un nuevo canal de victimización de estos sectores, históricamente objeto de extorsiones, hostigamiento y malos tratos por parte de las policías. Dentro de este grupo de trabajadores precarios, en situación de extrema vulnerabilidad, las personas trans, travestis y transexuales se ven especialmente damnificadas. El colectivo trans denuncia el armado de causas, requisas vejatorias, malos tratos y hostigamiento por parte de personal policial, en zonas específicas donde se concentra la oferta de sexo, como el camino de cintura de la provincia de Buenos Aires, el barrio de Constitución, Palermo en la Ciudad de Buenos Aires.

En 2019, una trabajadora sexual fue detenida por la sospecha de tenencia de estupefacientes y trasladada a un hotel transitorio en Constitución. Allí fue requisada de modo ilegal sin testigos. Cuando el Ministerio Público de la Defensa contactó al hotel para acreditar el testimonio de la víctima, los recepcionistas alegaron que no podían

⁸ Datos elaborados a partir del SNEEP del Ministerio de Justicia de la Nación, en el periodo 2002-2018
Referencia

⁹ Base de datos del Ministerio de Seguridad de la Nación del año 2017.

individualizar el caso ya que era frecuente que la policía de la Ciudad utilizara esas instalaciones para requisar detenidas, a pesar de ser una práctica irregular.

Si bien en algunos casos, la oferta de sexo se combina con la venta al menudeo, muchas trabajadoras y voceras del colectivo trans, plantean que la distribución de estupefacientes incluye a los policías como actores que participan y se benefician de del mercado ilegal de drogas y tienen prácticas extorsivas tanto con quienes actúan bajo su connivencia como quienes no¹⁰. En este contexto, plantean que existe una selectividad extorsiva sobre quienes recae el peso de la ley.

Mariana es una mujer trans de Perú. En abril de 2014, en un operativo conjunto con la Dirección Nacional de Migraciones, la Policía Bonaerense la detuvo en la “zona roja” de La Plata, por ser trabajadora sexual. Le encontraron dosis fraccionadas de una sustancia y la trasladaron a la comisaría junto con otras mujeres trans. En la comisaría, la obligaron a desnudarse frente a policías varones para requisarla. Según el expediente judicial, en la requisa encontraron 3,5 gramos de cocaína y 200 pesos. Por eso, le imputaron el delito de tenencia para comercialización. El Tribunal Oral en lo Criminal n° 1 de La Plata convalidó la detención policial y durante dos años permaneció detenida en su domicilio a la espera del juicio. Sin otras pruebas que la valoración que los policías hicieron de la droga incautada, el juez Juan José Ruiz convalidó la tipificación de tenencia para comercialización. En 2016, Mariana fue condenada a cinco años y tres meses de prisión, la sentencia incluyó, entre otros agravantes, el grado de pureza de la droga (sin indagar sobre los canales de provisión de la sustancia) y la condición de migrante. Este acto discriminatorio motivó una denuncia ante el Consejo de la Magistratura.

Jóvenes de sectores populares: Hostigados

El hostigamiento policial debe ser pensado en las fronteras porosas entre lo legal y lo ilegal, lo formal y lo informal. La violencia y el hostigamiento resultan de la arbitrariedad en el ejercicio del poder policial; esto supone la puesta en juego de normas, disposiciones y prácticas que no siempre son ilegales en sí mismas pero que se utilizan de manera discriminatoria, abusiva y extorsiva. La ley de drogas funciona como uno de los justificativos principales para las detenciones arbitrarias y repetidas de jóvenes de los barrios populares¹¹. Según el propio Ministerio de Seguridad de la Nación, en sus tres meses de funcionamiento, en los operativos de control poblacional implementados en CABA y Gran Buenos Aires (o AMBA) las fuerzas de seguridad interceptaron a 150.000 personas, de las cuales 450 resultaron detenidas por distintos motivos, en su mayoría evadidos de la Justicia que portaban documentación falsa y que tenían estupefacientes¹²

Una noche de diciembre de 2018 David, Roque y Jorge tomaban una cerveza en la puerta de la casa de David en la Villa 20, de la ciudad de Buenos Aires. Efectivos de la Policía de la Ciudad

¹⁰ Malacalza, Laurana; Caravelos, Sofia & Jaureguiberry, Ines (2019). ‘NARCOTRAVESTIS’: procesos de criminalización de mujeres trans y travestis por el delito de venta de estupefacientes. *Cuestiones Criminales*, 2(3), 3-18. Recuperado de <https://www.lesyc.com/copia-de-sumario-cc2>

¹¹ CELS, *Hostigados*. <https://www.cels.org.ar/hostigados.pdf>

¹² “En tres meses hubo 450 detenciones”, diario La Nación, 21 de agosto de 2016. <http://www.lanacion.com.ar/1930157-en-tres-meses-hubo-450-detenciones>

se acercaron al grupo y, sin motivo alguno, les pidieron documentos y los requisaron. A Roque le encontraron 5 gramos de marihuana y a Jorge una suma de dinero que acaba de cobrar por su trabajo en una empresa de fletes. A David no le encontraron nada, pero de todos modos también lo detuvieron. Los tres estuvieron cinco horas dentro de un patrullero hasta que fueron trasladados a una Alcaldía, donde pasaron la noche. Los liberaron a la mañana siguiente y el juzgado luego archivó la causa. La policía demoró más de dos meses en devolverles los celulares y otras pertenencias que les habían secuestrado durante la requisa. A Jorge le dieron solo una parte del dinero porque, según le dijeron, le retenían la cantidad faltante en concepto de “gastos administrativos”.

Aún cuando las causas sean archivadas finalmente, la interacción con la policía tiene un claro efecto de control poblacional e impacta de modo diferencial en los grupos sociales más vulnerables.

El control y cuestionamiento de las pruebas policiales por parte de las fiscalías es discrecional y escaso. En muchos se verifica bajo un débil estándar probatorio y bajo control del accionar policial para la obtención de pruebas de comercialización. (Ver detenciones arbitrarias).

En buena medida, la persistencia y la sistematicidad de los abusos son causadas por esta forma de pensar la seguridad, por la relación de la policía con los barrios pobres, por la ausencia de control sobre la facultad de los agentes para detener y por la falta de protocolización del trabajo policial.

Las causas armadas

A las causas penales en las que la policía inventa un delito inexistente o involucra a inocentes en un hecho existente, en los barrios se las llama “causas armadas” o, también, “empapelar”. Los casos más comunes son el “plantado” de armas o drogas. Muchas veces la punta del ovillo es la manipulación y armado de pruebas. En lo cotidiano, la capacidad policial de “armar causas” es un elemento que se convierte en amenaza latente para muchos jóvenes.

En los últimos años aumentó la cantidad de denuncias y consultas por este tipo de casos. Cuando la policía “arma causas”, los familiares y vecinos perciben el hecho como una arbitrariedad insoportable y rompen con cierta naturalización de la injusticia que existe en estos barrios. Este tipo de abusos se denuncia y visibiliza más que otros que son tanto o más graves. Para la Policía Bonaerense se trata de un recurso para “sacarse de encima” a los jóvenes que “molestan”. Por ejemplo, aquellos que saben que están vinculados al mundo del delito pero no les pueden atribuir ningún hecho en concreto. O bien porque son jóvenes que conocen de cerca el funcionamiento ilegal de la policía. También para resolver conflictos personales con ciertos jóvenes. O para suplir las falencias del ineficiente desempeño policial durante la investigación, sobre todo cuando se trata de casos

conmocionantes en los que existe presión social, política y/o mediática para encontrar una resolución rápida¹³.

5. ¿Distingue el Estado en sus procedimientos penales para las personas que presuntamente han cometido delitos relacionados con las drogas, de las que han sido detenidas por otros tipos de delitos? Por ejemplo, ¿se mantiene a las personas detenidas por delitos relacionados con drogas bajo custodia durante más tiempo que a las personas detenidas por otros delitos, antes de ser acusadas o antes de ser llevadas ante un juez para determinar la legalidad de su arresto? ¿Se mantienen automáticamente en prisión preventiva hasta el juicio a las personas acusadas de delitos relacionados con drogas? ¿Se dispone de asistencia letrada para las personas acusadas de delitos relacionados con drogas en circunstancias similares a las que se dispondría para otros delitos? ¿Permite el Estado que las personas condenadas por delitos relacionados con drogas sean consideradas para la suspensión de la condena, la reducción de la pena, la libertad condicional, la liberación por razones humanitarias, el indulto o la amnistía de la misma manera que las personas condenadas por otros delitos?

En la Argentina no existen procedimientos penales diferentes para las personas que cometen delitos de drogas.

¿Se utilizan presunciones legales de culpabilidad en casos en los que la persona es encontrada con cantidades de drogas superiores a los umbrales especificados, o en posesión de las llaves de un edificio o vehículo en el que se encuentran drogas?

En Argentina no existen umbrales definidos que permitan distinguir qué cantidad de sustancia es indicio de comercialización. De este modo, un consumidor o un cultivador, pueden enfrentar a una acusación de comercialización para narcomenudeo, dependiendo de las circunstancias de la forma en que la policía, fiscales y el juez las interpretan. Las fuerzas policiales están facultadas para efectuar la detención y mantenerla, hasta que el poder judicial determine la finalidad de consumo.

De acuerdo las entrevistas realizadas a defensores públicos, consumidores, cultivadores criminalizados, organizaciones cannábicas y en base a la revisión de expedientes, muchas de las detenciones de cultivadores y consumidores en la vía pública fueron hechas con un débil estándar probatorio de comercialización. Los principales indicios tomados en cuenta son: la presencia de sustancia ilegal, cantidad de sustancia, su división en envoltorios, la presencia de dinero en billetes de baja nominación y predominantemente la interpretación policial de estos elementos. Estos elementos son tomados como indicios de venta, a pesar de que podrían deberse a otros motivos. Por caso, los envoltorios no son exclusivos de los vendedores, debido a que los consumidores en ausencia de mercado legal, reciben la sustancia de esta manera.

Existen casos en que los consumidores son demorados durante horas o quedan atrapados bajo la calificación de comercialización y en algunos casos acepten un juicio

¹³ CELS, *Hostigados*. <https://www.cels.org.ar/hostigados.pdf>

abreviado (considerarse culpables y cargando con antecedentes penales), ante la incertidumbre de pasar aún más tiempo privada/o de la libertad a la espera de un juicio justo.

Nicolás, 18 años, fue detenido por la Policía Bonaerense. Sin orden judicial ni investigación previa, el policía requisó a Nicolás y le encontró 110 pesos (en aquel momento representaban alrededor de USD\$ 7) en efectivo y 0,3 gramos de paco. A pesar de que el joven declaró ser consumidor, fue detenido por tenencia de estupefacientes con fines de comercialización. Nicolás estuvo tres meses detenido en una comisaría, en condiciones de precariedad extrema. Seis meses más tarde, el Poder Judicial lo sobreseyó.

En la legislación argentina, la tenencia para consumo es un delito excarcelable que, de acuerdo a la jurisprudencia, no debiera conducir al encarcelamiento. Sin embargo, en la práctica, existen muchas situaciones que provocan el encierro de los consumidores. Por ejemplo, cuando la persona tiene antecedentes penales, cuando se sospecha que podría fugarse o entorpecer el proceso penal (en estos casos la persona queda detenida en prisión preventiva, en especial cuando los operadores judiciales priorizan mecanismos punitivos), cuando la persona es acusada de comercialización y debe probar que es inocente (inversión de la carga de la prueba), o bien en el caso de causas armadas.

La tenencia para comercialización es un delito con prisión efectiva, no excarcelable y con pena mínima de 4 años. Bajo este tipo penal son juzgadas situaciones disímiles: desde quien centraliza o lidera la distribución de sustancias, hasta el transporte bajo la modalidad de “correo humano” o el/la dealer. Aunque la ley de desfederalización intentó diferenciar estos roles, (los delitos menores de comercialización son juzgados por la justicia ordinaria en aquellas provincias que suscribieron a la ley), la escala penal se mantuvo inalterada.

6. ¿Ha habido casos de tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes para personas arrestadas y detenidas por delitos relacionados con drogas, con el objetivo, por ejemplo, de obtener una confesión o información sobre otros presuntos agentes o redes delictivas? ¿Ha habido casos en que se ha denegado a los detenidos drogodependientes la terapia de sustitución de opioides con el fin de obtener una confesión o información sobre otros presuntos delincuentes o redes? ¿Qué procedimientos existen para prevenir la tortura y otras formas de malos tratos contra personas detenidas por delitos relacionados con drogas, y para llevar a los responsables ante la justicia cuando se producen? ¿Qué medidas de vigilancia existen para garantizar que no se produzcan torturas u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes? ¿Qué vías tienen los detenidos para presentar una denuncia oficial ante una autoridad independiente si se producen tales prácticas?

En el sistema de encierro argentino, tanto a nivel federal como en cada una de las provincias, persisten prácticas extendidas y generalizadas de tortura y malos tratos que son registradas de distinta forma y con distintos niveles de rigurosidad por organizaciones de la sociedad civil y organismos de control como la Procuración

Penitenciaria de la Nación y la Comisión Provincial por la Memoria. Según datos del Registro de Casos de Tortura y/o Malos Tratos¹⁶, en el año 2018 se registraron 1395 víctimas de hechos de tortura en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires y del Sistema Penitenciario Federal.

Las prácticas más relevadas en las que se observa el uso de violencia por parte de las fuerzas de seguridad y los servicios penitenciarios son las requisas a detenidos y sus familiares al momento de visitarlos, el traslado arbitrario como castigo, el uso del aislamiento como forma de sanción sobre los detenidos y el uso de la fuerza desmedida en casos de represión de protesta o conflicto, entre otras. A pesar de que todas estas prácticas formaron parte de las preocupaciones expresadas por este Subcomité en el informe de la última visita al país (CAT/OP/ARG/1, párrafo 74), el Estado no desarrolló políticas de prevención de la tortura eficientes que apunten a disminuir este tipo de prácticas¹⁴.

Una situación que se reitera en gran parte de las jurisdicciones es la violencia tercerizada. Esta práctica consiste en que los agentes encargados de administrar los centros penitenciarios, deciden discrecionalmente sobre los recursos disponibles y los derechos de las personas detenidas, y otorgan el manejo de ciertos bienes y servicios básicos a otros detenidos. Se trata de una técnica de gobierno de los lugares de encierro a partir de la delegación de la autoridad penitenciaria en grupos de detenidos que “controlan” u “ordenan” el comportamiento de otros, lo que los coloca en una situación de poder respecto del resto de la población. Esta posición de privilegio genera con frecuencia peleas entre detenidos por ocupar esa posición, que los conflictos entre agentes penitenciarios y detenidos se canalicen mediante la violencia ejercida por los detenidos en quienes se delega el control. Esta particularidad deriva en que muchos hechos de violencia al interior de las unidades carcelarias no sean debidamente investigados, toda vez que se disimulan como episodios de conflicto entre detenidos, obviando la responsabilidad de los agentes estatales en su participación y gestión.

Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNPT) y mecanismos locales

En el ámbito federal, el Congreso Nacional sancionó la Ley 26827, que ordena la puesta en funcionamiento del Sistema Nacional de Prevención de la Tortura y la conformación de un Comité Nacional. Durante los últimos días de 2017 este Comité se terminó de conformar. Está integrado por 13 miembros. Tres de ellos representan a la sociedad civil, seis son referentes del ámbito parlamentario, uno es propuesto por la secretaría de

¹⁴ CELS (2018) Tortura en cárceles ¿Por qué no funcionan las políticas de prevención de la violencia?, <https://www.cels.org.ar/web/publicaciones/tortura-en-las-carceles-por-que-no-son-efectivas-las-politicas-de-prevencion-de-la-violencia-en-la-argentina/>

derechos humanos nacional, además de la Procuración Penitenciaria de la Nación y otros dos representantes del Consejo Federal de mecanismos provinciales.

El momento el Comité Nacional contra la Tortura presentó dificultades institucionales para poner en marcha todas las funciones que dispone la ley. Entre ellas, falta de presupuesto, ausencia de un espacio de trabajo y de personal técnico que asista y complemente el trabajo de los comisionados. Del mismo modo, aparecieron dificultades en su funcionamiento y dinámica de trabajo por la integración legal del Comité, que prevé una alta representación de los representantes del Estado (que pueden asumir la presidencia del órgano) y una baja representación de la sociedad civil.

Dado que la Argentina es un país de organización federal, además del comité nacional cada provincia debe tener su propio mecanismo local de prevención de la tortura. En cuanto a la situación de la constitución de estos mecanismos, el escenario es variado y podríamos dividirlo en tres grupos, cada uno con problemas específicos. En algunas provincias, ni siquiera se han aprobado leyes de creación de mecanismos locales, pese a que tanto desde el Comité Nacional como desde la sociedad civil se viene trabajando en ese sentido. En segundo lugar, hay provincias donde se ha sancionado la ley que crea el mecanismo, pero aún no se encuentra implementado efectivamente (Tucumán y Misiones). Y finalmente, en tercer lugar, existen algunos mecanismos locales implementados, pero con problemas de conformación ya que no cuentan con representación de la sociedad civil o esta es muy débil (con intentos para reducirlo aún más), y muchos no han logrado formalizar una dinámica de trabajo con informes y recomendaciones que entablen procesos de cambio (Río Negro, Chaco, Mendoza, Salta y Corrientes).

7. ¿Gestiona el Estado centros de tratamiento obligatorio para la drogadicción? En caso afirmativo, ¿cuál es la base legislativa de dicha privación de libertad? ¿Qué procedimientos existen para asegurar que se respeten las garantías procesales antes de la reclusión en esos centros, en particular si el detenido tiene derecho a estar representado por un abogado y a apelar la decisión sobre el tratamiento obligatorio?

En Argentina la salud es una competencia descentralizada constitucionalmente hacia las 23 provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El Estado nacional conserva el rol de rector y coordinador de las políticas en salud, pero la casi totalidad del sistema público de provisión de servicios de salud depende de dichas entidades sub-nacionales y de los municipios que conforman estas. Desde la aprobación de la Ley Nacional 26.657¹⁵ de Salud Mental y Adicciones en 2010, el tratamiento de los consumos problemáticos de drogas, quedan regulados a través del procedimiento establecido por dicha normativa.

El Estado cuenta con servicios de salud mental públicos, tanto en hospitales generales como monovalentes, tanto en internación de pacientes agudos como de crónicos, en

¹⁵ Ley 26.657 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>

algunos de los cuales se reciben personas con consumo problemático de sustancias o con patología dual, en la cual el consumo es concomitante a un cuadro psicopatológico de base. La internación involuntaria presupone una forma de tratamiento obligatorio al menos en lo relativo a mitigar la situación crítica de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros.

Con respecto a servicios exclusivos para el tratamiento de personas con consumo problemático, los Estados provinciales suelen contar con redes de establecimientos públicos para el tratamiento preventivo y ambulatorio, y suelen tercerizar en instituciones privadas (comunidades terapéuticas) las internaciones, a través del pago de una cuota mensual por cada persona internada, cubierta por el Estado nacional a través de su órgano específico en la materia: la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas (SEDRONAR).

¿Se realiza una evaluación médica de la drogodependencia de la persona antes de su confinamiento?

Según establece el marco normativo, en todas las situaciones que ameriten una internación involuntaria debe realizarse una evaluación clínica por un equipo interdisciplinario (que cuente con al menos un psiquiatra o psicólogo) que acredite la existencia de indicadores de riesgo cierto e inminente de daño para sí mismo o para terceros. Las autoridades judiciales o policiales intervinientes en algún caso en el que este riesgo se presuma, deben trasladar a la persona a un servicio de salud mental para su evaluación, no ordenar ni gestionar directamente la internación.

Una tensión usual en la práctica de los operadores de salud con respecto al tema de consumos problemáticos, es la identificación del consumo en sí mismo como una situación potencial de riesgo, lo que aleja de la objetividad que debe caracterizar a la valoración de indicadores de riesgo *cierto e inminente*.

Al momento actual, a 10 años de la entrada en vigencia de la Ley Nacional 26.657 de Salud Mental y Adicciones, el Estado nacional mantiene deficiencias en el abordaje institucional de las adicciones y los consumos problemáticos de sustancias, que redundan en la falta de protocolización específica de las evaluaciones interdisciplinarias en este tema, lo que pone en cuestión la legalidad de las internaciones involuntarias y fragiliza la implementación del esquema de monitoreo judicial y protección de derechos para este colectivo.

¿El tratamiento en esos centros es individualizado (en contraposición al tratamiento colectivo), se basa en pruebas y se ajusta a las prácticas médicas generalmente aceptadas para el tratamiento de la drogodependencia, tal como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS)?

Los tratamientos varían en los distintos tipos de instituciones, siendo los realizados en hospitales públicos más cercanos al abordaje clínico individualizado desde prácticas médicas generalmente aceptadas. No obstante, la lógica manicomial que suele organizar los servicios de internación prolongada, generan prácticas lesivas para la salud y los derechos humanos, tanto de personas con consumo problemático como de aquellas con otros padecimientos de salud mental.

En las instituciones privadas el enfoque de atención varía ampliamente, desde aquellos que reproducen la lógica manicomial de los hospitales psiquiátricos como –una gran cantidad- que son gestionadas por agrupaciones religiosas, la mayoría cristianas evangélicas, y que introducen elementos de sus creencias en el abordaje que realizan.

Este tipo de abordajes además de no estar sostenidos científicamente, suelen tener un enfoque moralizante sobre el comportamiento que suspende la valoración bioética de la acción institucional y normaliza las prácticas de castigo.

En estas instituciones privadas, no sólo religiosas, que generalmente funcionan bajo la modalidad de comunidad terapéutica, son frecuentes las denuncias de hechos compatibles con tortura y tratos crueles inhumanos o degradantes como la incomunicación y el aislamiento, la sujeción física a través de ataduras, o farmacológica a través de la sobre-medicación, las agresiones físicas como modo de control tanto por el personal del establecimiento como de otros internos a los que se les delega esta facultad, así como abusos sexuales, amenazas y coacciones.

Un caso paradigmático en Argentina fue la tortura seguida de muerte de Saulo Rojas en 2013, un joven de 23 años internado en condiciones degradantes durante 2 años en la Comunidad San Camilo de la localidad de Pilar, en la Provincia de Buenos Aires, donde fue derivado desde su natal provincia de Mendoza (a 1.000 kms. de distancia), que desde entonces sigue un proceso de litigio estratégico. A pesar de las frecuentes denuncias, esta institución sólo fue clausurada a finales de 2017.

En la misma provincia de Buenos Aires, el Órgano de Revisión de la Ley Nacional de Salud Mental, ha monitoreado y recomendado la clausura de otras comunidades terapéuticas, que además de las prácticas vulneratorias a la salud y la integridad suelen no estar habilitadas por la autoridad de salud competente y evaden los procedimientos legales que obligan a informar las internaciones involuntarias, para que las personas cuenten con el monitoreo judicial y la defensa técnica que habilita la Ley Nacional de Salud Mental.

¿Se mantiene a la persona detenida en esos centros durante un período determinado o indefinidamente, hasta que se determine que el tratamiento ha dado resultados satisfactorios?

La duración de la internación involuntaria varía en la práctica, dada la deficiente regulación y monitoreo judicial de las mismas sobre todo en las comunidades terapéuticas privadas. Entre estas, las que funcionan evadiendo el ordenamiento legal en materia de salud mental, las internaciones suelen extenderse por uno o dos años tanto de forma ininterrumpida como por internaciones consecutivas.

8. ¿Existen en el Estado tribunales especializados en drogas que buscan utilizar el tratamiento como alternativa al encarcelamiento? Sírvase describir su funcionamiento, incluidas las garantías procesales aplicables al acusado. ¿Tiene el acusado que declararse culpable del delito relacionado con las drogas para que su caso pueda ser desviado a tratamiento? ¿Se desvían para el tratamiento únicamente los acusados que son drogodependientes de opioides, o se desvían las personas que consumen otras

drogas que no causan drogodependencia? ¿Puede existir un tratamiento más largo que el período de encarcelamiento previsto en el delito del que se ha imputado al acusado? ¿Tiene el acusado que cumplir un período de prisión si el tratamiento no tiene éxito? ¿Qué constituye un tratamiento satisfactorio? ¿Tiene la persona en tratamiento el derecho a una audiencia ante una autoridad independiente, a ser representada por un abogado y a presentar un peritaje médico sobre la evolución de su tratamiento?

En Argentina se desarrollaron dos experiencias aisladas de Tribunales de Drogas en la provincia de Salta desde 2013 y en la Ciudad de Buenos Aires desde 2018. El lanzamiento y ejecución de tales programas fueron realizados sin previo anuncio, y sin participación comunitaria o de la sociedad civil.

1. El “Programa Piloto de los Tribunales de Tratamiento de Drogas” fue aprobado mediante la [Acordada 11480](#) (y la Resolución 494), en 2013 por la Corte de Justicia de Salta. Participan del programa imputados por delitos menores, con consumo problemático de drogas y/o alcohol. El objetivo del tribunal de drogas es disminuir la incidencia de las adicciones a las drogas y al alcohol, así como reducir la actividad delictiva. A partir de un Convenio de Cooperación suscripto en febrero de 2014 con los ministerios de Seguridad y Salud Pública de la Provincia, este último es responsable de la ejecución del programa.

Bajo el consentimiento expreso de la persona imputada, el defensor puede solicitar su inclusión en el programa y la suspensión del juicio a prueba. Si el tratamiento es exitoso se considera extinguida la acción penal. Las personas que cometieron delitos de drogas están excluidas del programa.

2. Justicia terapéutica es un programa impulsado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas (SEDROAR) y los ministerios públicos Fiscal y de la Defensa de la Nación. Actualmente se desarrolla una experiencia piloto en el Juzgado de Ejecución Penal 5, el primer Tribunal de Justicia Terapéutica (TJT) del país. El programa tiene como propósito la identificación temprana de los consumidores de estupefacientes en el contexto del proceso penal, ofrecer un tratamiento para reducir el consumo y reducir los niveles de reincidencia. Pueden ingresar las personas procesadas por delitos menores con problemáticas de consumo y con suspensión de juicio a prueba a las que el juez les ofrezca acceso bajo su supervisión directa (considerado agente terapéutico).

A pesar de que el Ministerio de Justicia coordina una Comisión de Seguimiento del programa no existen datos públicos sobre su implementación ni evaluación alguna de los resultados alcanzados.

12. ¿Tiene el Estado una legislación que prevea la detención administrativa de las personas que consumen drogas y que se consideran un peligro para sí mismas o para los demás? En caso afirmativo, ¿podría describir la base legislativa de esa detención, las

salvaguardias procesales aplicables, incluido el derecho a estar representado por un abogado y a presentar un testimonio médico experto, y el derecho de apelación? ¿Puede utilizarse otra legislación como la dirigida a las personas con discapacidades psicosociales en relación con los que consumen drogas y son considerados un peligro para sí mismos o para los demás? En caso afirmativo, ¿puede describir la base legislativa de esa detención, las salvaguardias procesales aplicables, incluido el derecho a estar representado por un asesor jurídico y a presentar un testimonio médico pericial, y el derecho de apelación?

La Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 tiene un lugar preponderante en la legislación que determina las políticas de atención de las personas con problemáticas de salud mental y/o de adicciones. En su artículo 20 dispone que los equipos de salud pueden decidir la internación involuntaria de una persona con problemáticas de salud mental o uso problemático de drogas. Sin embargo, dicha internación no puede estar fundada en criterios de peligrosidad sino cuando mediere una situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros.

Por otra parte, a fin de reducir la discrecionalidad en la interpretación de dicha norma, el Decreto reglamentario 603/13 establece que debe entenderse por riesgo cierto e inminente a aquella contingencia o proximidad de un daño que ya es conocido como verdadero, seguro e indubitable que amenace o cause perjuicio a la vida o integridad física de la persona o de terceros. En conclusión, la internación involuntaria no puede estar fundada en un diagnóstico, la historia de vida de la persona, motivos socioeconómicos, temores de los equipos sanitarios o cuestiones hipotéticas. Las restricciones a la libertad personal deben estar fundadas en un estado de necesidad de limitar dicho derecho a fin de evitar un daño inminente a la salud o la vida, derivado de situaciones que requieren atención urgente.

Así también, debe tratarse de situaciones que no pueden ser abordadas por medios menos restrictivos. En ese sentido, la Ley dispone que la internación involuntaria debe concebirse como recurso terapéutico excepcional en caso de que no sean posibles los abordajes ambulatorios ante la ausencia de otra alternativa eficaz para el tratamiento. De modo que, aun cuando exista riesgo cierto e inminente para sí o terceros, frente a la existencia y viabilidad de otros abordajes menos restrictivos no procede la internación involuntaria.

Se debe determinar la situación de riesgo cierto e inminente a que hace referencia el primer párrafo de este artículo, con la firma de dos profesionales de diferentes disciplinas, que no tengan relación de parentesco, amistad o vínculos económicos con la persona, uno de los cuales deberá ser psicólogo o médico psiquiatra.

En cuanto al debido proceso y las salvaguardias procesales, la Ley dispone que el centro de salud que realizó la internación involuntaria debe notificar dicho suceso a la justicia y al Órgano de Revisión de Salud Mental dentro del plazo de 10 horas y dentro de las 48 horas debe agregar todas las constancias que acreditan la legalidad de la internación.

A partir de ello, la justicia en un plazo máximo de 3 días corridos debe autorizar la internación, si evalúa que están dadas las causales previstas por esta ley, o denegarla en caso de evaluar que no existen los supuestos necesarios para la medida de internación involuntaria, en cuyo caso debe asegurar la externación de forma inmediata. Así

también, la justicia debe requerir informes ampliatorios de los profesionales tratantes o indicar peritajes externos.

Respecto de la defensa legal, el artículo 22 de la Ley establece que la persona internada involuntariamente tiene derecho a designar un abogado. Si no lo hiciera, el Estado debe proporcionarle uno desde el momento de la internación. El defensor podrá oponerse a la internación y solicitar la externación en cualquier momento, así como también requerir evaluaciones externas.

Este mandato normativo, a la fecha, ha sido cumplido integralmente por el Estado Nacional (cuya competencia jurisdiccional recae en la Capital Federal), a través de la Unidad de Letrados del artículo 22 de la Ley 26.657, asentada en la Defensoría General de la Nación; y en la Provincia de Entre Ríos, en una unidad con las mismas características. El resto de las jurisdicciones o han reorganizado recursos internos para cumplir dicha función o –como es el caso de la mayoría de las provincias- no cuentan con funcionarios específicos en esa materia, lo que vulnera el derecho fundamental a la defensa, contemplado por la normativa.

Por último, cabe señalar que la falta de cumplimiento de los requisitos sustanciales y procesales señalados, convierten a la internación en una privación ilegal de la libertad.

Sin perjuicio de lo señalado, la realidad indica que los mecanismos establecidos por la Ley se aplican de modo deficiente. Respecto del Órgano de Revisión de Salud Mental, al cual la Ley le asigna la función de contralor de las internaciones, cabe destacar que no existe en todas las provincias del país. En el Informe de Gestión 2018 del Órgano de Revisión Nacional consta que a ese momento existían solo 6 provincias que habían creado y puesto en funcionamiento sus órganos de control, de las 23 existentes, sin perjuicio de diversos grados de avance en las otras jurisdicciones. Así también, en otros casos como el de la provincia de Buenos Aires, no cuenta con los recursos ni el personal necesario para desarrollar de modo eficiente su trabajo en todo el territorio de la provincia.

En cuanto a la defensa legal, en el ámbito nacional, específicamente en la Defensoría General de la Nación existe la Unidad de Letrados Art. 22 Ley N° 26.657, que tiene como función llevar adelante la defensa de personas internadas involuntariamente por razones de salud mental e interviene ante la notificación realizada por el centro de salud o el juzgado interviniente. Sin embargo, su ámbito territorial de intervención se limita a las instituciones públicas y privadas de la Ciudad de Buenos Aires, y actúa frente a los Juzgados Nacionales Civiles, quienes tienen la competencia en la materia, por lo que no interviene en casos suscitados en las provincias.

14. ¿Ofrece el Estado tratamiento contra las drogas a las personas que se encuentran en prisión preventiva o bajo custodia, o que han sido encarceladas tras una condena? ¿Incluyen esos tratamientos servicios de reducción de daños? Sírvase describir los tipos de tratamiento contra las drogas y los servicios de reducción de los daños que están a disposición de los detenidos y las personas encarceladas. Sírvase indicar si esos servicios están también a disposición de las personas en detención administrativa, como los migrantes indocumentados o los que están sujetos a una orden

de deportación. Si no se dispone de esos servicios, ¿puede esto facilitar confesiones forzadas o llevar a que las personas no puedan participar en su defensa?

No hay reportes oficiales públicos que sistematicen información de los programas existentes ni evalúen la calidad de atención recibida en prisiones. No obstante, es de público conocimiento que la cobertura de tratamientos por adicciones en penales es insuficiente. El acceso a tratamientos se encuentra limitado a unos pocos penales y la demanda creciente (ante el aumento de los niveles encarcelamiento) es motivo frecuente de denuncia entre los detenidos. A pesar de ello, la demanda de atención suele quedar soslayada frente a otras demandas urgentes, como a falta de alimentos, la violencia, el acceso a justicia.

La falta de cobertura se agrava ante los niveles de sobrepoblación en las principales jurisdicciones del país, como: el ámbito federal que se encuentra en emergencia carcelaria (Resolución 184/2019 del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos), la provincia de Mendoza que tiene la mayor tasa de encarcelamiento del país y la provincia de Buenos Aires donde la población carcelaria duplica la capacidad instalada¹⁶ e incluso aloja personas en establecimientos no aptos para el alojamiento de personas detenidas como las comisarías (detenidos) y containers.

La falta de acceso a tratamiento, representa un problema para la obtención de medidas morigeratorias, contempladas en la progresividad de la pena y de medidas alternativas de detención, ya que los jueces rechazan las libertades transitorias y anticipadas cuando los detenidos no ingresan a los programas de rehabilitación. Por otra parte, esta realidad coexiste con un mercado negro e ilícito de psicofármacos y estupefacientes dentro de los penales. De este modo se genera un círculo vicioso en detrimento de quienes requieren acceder a dispositivos de salud.

Por último, Argentina no cuenta con dispositivos de contención y tratamiento para adicciones bajo modalidades alternativas de detención. Durante las entrevistas realizadas por el CELS, psicólogos de la Secretaría de Políticas integrales sobre Drogas de la Nación (Sedronar) reconocían tener conocimiento de situaciones en las que personas detenidas por infracción a la ley de drogas, con severos problemas de consumo, no reciben ni tratamiento ni seguimiento vinculado a los consumos. Relataban el caso de una mujer que violó la prisión domiciliaria para comprar estupefacientes en un barrio marginal, allí fue detenida en un control policial y por ello perdió la posibilidad de cumplir la pena en el domicilio y tuvo que volver a una unidad penitenciaria. A pesar de que esta persona tenía antecedentes de consumo problemático, ningún programa de contención sanitaria ni económica se encuentra contemplado bajo la modalidad de detención domiciliario.

17. ¿Se están desarrollando o aplicando en el Estado buenas prácticas en relación con la detención y las políticas de drogas? En caso afirmativo, sírvase dar ejemplos.

1. La asociación civil “Agrupación Marplatense De Cannabicultores” de Mar del Plata presentó un Habeas Corpus colectivo en el que denunció que se mantiene la persecución de consumidores en las calles. El Juez de turno hizo lugar la presentación y

¹⁶ Ver: <https://www.cels.org.ar/web/spb/>

en este contexto se celebraron dos audiencias con presencia de funcionarios provinciales, las fuerzas de seguridad y miembros de la sociedad civil, (entre los que CELS participó en calidad de Amicus Curiae). Estas audiencias tienen por objetivo arbitrar las medidas necesarias para el cese de la detención de consumidores unificar criterios de acción.

En este marco, las autoridades del Ministerio Público del Municipio de General Pueyrredón informaron que en esa localidad existía una circular que fijaba criterios de oportunidad para los casos de drogas. Desde el 2015, existe una tabla de umbrales que determinan las cantidades de sustancias consideradas de consumo personal y se estableció un mecanismo de acción para evitar la detención y disponer el archivo inmediato de causas por tenencia para consumo. Este mecanismo se implementó con algunas dificultades por falencias técnicas en la instrumentación del dispositivo, haciendo que muchas personas finalmente fueran trasladadas a sede policial. Sin embargo, las audiencias se convirtieron en un ámbito propicio para el tratamiento de estos obstáculos.

2. En abril de 2019 el fiscal Franco Picardi de la la Fiscalía en lo Criminal y Correccional Federal n° 5 pidió el sobreseimiento de cinco mujeres trans que habían sido procesadas por comercialización de drogas. Además, solicitó la elevación a juicio del hombre que habría regentado el lugar de venta y requirió: “Profundizar la investigación ante la posible existencia de una organización criminal que se vale de mujeres trans en situación de extrema vulnerabilidad.”¹⁷ “Solicitaron el sobreseimiento de cinco mujeres trans acusadas de narcomenudeo y que se investigue a los eslabones superiores de la organización”, comunicado del Ministerio Público Fiscal de la Nación, Buenos Aires, 12 de abril de 2019.

18. ¿Existen tendencias nuevas o emergentes en materia de detención y políticas de drogas que podrían abordarse en el presente estudio?

La sociedad civil argentina ha sido muy activa en denunciar el impacto negativo de la guerra contra las drogas y políticas de seguridad regresivas sobre los consumidores, en los derechos de las personas y como estrategia para abordar los mercados ilegales.

En septiembre de 2019 se lanzó “El Acuerdo Regulación legal”, una campaña multisectorial que aboga por una reforma profunda de las políticas de drogas, a mejorar la salud y la seguridad entendidas como derechos. Pone al sujeto en el centro de las acciones y promueve el debate sobre la base de evidencia científica y la experiencia de otros países, despojada de juicios morales. Los principios orientadores del Acuerdo son 5 y pueden ser consultados en <http://regulacionlegal.org/>.

¹⁷ “Solicitaron el sobreseimiento de cinco mujeres trans acusadas de narcomenudeo y que se investigue a los eslabones superiores de la organización”, comunicado del Ministerio Público Fiscal de la Nación, Buenos Aires, 12 de abril de 2019.

1. La regulación legal del cannabis en la Argentina para personas mayores de 18 años es una medida necesaria y urgente, que debe basarse en el respeto por las libertades individuales y las prácticas culturales. Esta regulación busca minimizar las secuelas del narcotráfico y proteger la salud pública, no promover el consumo
2. Tanto el consumo responsable del cannabis y sus derivados como su acceso en condiciones que impliquen la máxima reducción de riesgos, daños y vulnerabilidades constituyen el principal objetivo de las políticas públicas en la materia. Restricciones similares a las vigentes para el tabaco podrían aplicarse al cannabis.
3. El cannabis es la sustancia psicoactiva más utilizada en el país después del alcohol y del tabaco. Las características del mercado ameritan un sistema de producción, distribución y comercialización a gran escala que cubra la demanda existente y sea lo suficientemente estricto para resguardar los fines sanitarios de la regulación.
4. El autocultivo y los clubes sociales o las formas cooperativas para producir cannabis deben ser protegidos por la regulación, al igual que la disponibilidad de semillas. Son prácticas amparadas constitucionalmente que además posibilitan el acceso democrático y equilibran el precio de mercado.
5. La regulación legal del cannabis presupone no criminalizar conductas asociadas al consumo. Esto también aplica al resto de las sustancias psicoactivas, como sostiene el fallo Arriola de la Corte Suprema de Justicia de la Nación. De lo contrario, se seguirán coartando derechos humanos de lxs usuarixs de estas sustancias.

El acuerdo por la regulación legal del cannabis está integrado por 52 miembros y 3 adherentes, entre las que se encuentran: organizaciones no gubernamentales provenientes del campo de los derechos humanos, de las ciencias sociales, de la seguridad, de la educación y de la salud mental; también, asociaciones civiles dedicadas a difundir información sobre reducción de riesgos y daños y sobre el cannabis y sus distintos usos. El “Acuerdo...” cuenta con un Comité asesor de Expertos. Se han llevado a cabo actividades de sensibilización con funcionarios del ejecutivo y parlamentarios, se elaboró un plan de comunicación, y se desarrollaron actividades de difusión y debate, entre la que se destaca un seminario en Instituto de Estudios Judiciales de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires.