

Transgresión a los derechos humanos de personas adictas en centros de tratamiento de adicciones en México

Versain Almora Verde*

RESUMEN: El fenómeno de las adicciones en México es un asunto que se encuentra muy presente en la sociedad, dentro de la cual según las encuestas y evaluaciones correspondientes, año con año parece tener un incremento en su consumo a pesar de las acciones ejercidas por el Estado para contrarrestar dicha problemática, principalmente desde la perspectiva de la prevención y el tratamiento en sus diversas modalidades. Sin embargo, hasta cierto punto, el mismo Estado ha dejado de lado la responsabilidad de atención al tratamiento de adicciones a la sociedad civil y asociaciones particulares, que desde su trinchera hacen méritos para apoyar a quien lo necesite. No obstante, esto también conlleva el surgimiento de grupos que al pretender brindar una ayuda en este fenómeno, lo realizan sin el conocimiento necesario para atender a quienes llegan en busca de ayuda, llegando a transgredir sus derechos humanos en pos de una supuesta recuperación.

El presente ensayo versa sobre el conjunto de estereotipos, prejuicios, y discriminación que padecen las personas consumidoras de drogas ante la sociedad, siendo que ellos también cuentan con el conjunto de prerrogativas del ser humano. Asimismo, apegado el fenómeno de las adicciones con el derecho a la salud se identifica la deficiencia del Estado en la atención a la población que ya mantiene un consumo constante de sustancias tóxicas, según la normatividad internacional; y una insuficiente supervisión sobre algunos centros de tratamiento que no cubren los requisitos establecidos en las normas vigentes, llevando a violentar los derechos humanos de quienes se encuentran en algún tratamiento y cuyas faltas deben ser castigadas conforme a la ley correspondiente.

ABSTRACT: *The phenomenon of addictions in Mexico is an issue that is very present in society, within which according to the corresponding surveys and evaluations, year after year it seems to have an increase in its consumption despite the actions taken by the State to counteract this problem, mainly from the perspective of prevention and treatment in its various forms. However, to a certain extent, the same State has left aside the responsibility of attention to the treatment of addictions to civil society and particular associations, which from their foxhole merit to support those who need it. However, this also entails the emergence of groups that, in attempting to provide assistance in this phenomenon, do so without the necessary knowledge to assist those who come for help, transgressing their human rights in pursuit of a supposed recovery.*

This essay deals with the set of stereotypes, prejudices, and discrimination suffered by people who consume drugs before society, since they also have all the prerogatives of the human being. Likewise, attaching the phenomenon of addictions with the right to health is identified the deficiency of the State in the attention to the population that already maintains a constant consumption of toxic substances, according to the international norms; and insufficient supervision over some treatment centers that do not meet the requirements established in the current regulations, leading to violate the human

* Becario del Centro Nacional de Derechos Humanos de la CNDH.

rights of those who are in treatment and whose faults must be punished according to the corresponding law.

PALABRAS CLAVE: Derechos humanos. Adicciones. Derecho a la salud. Derechos humanos de personas adictas. Transgresión de derechos humanos.

KEYWORDS: *Human rights. Addictions Right to health. Human rights of addicted people. Transgression of human rights.*

SUMARIO: I. Introducción. II. Adicciones y derechos humanos. III. Respuesta de las autoridades ante el fenómeno de las adicciones. IV. Transgresión a los derechos humanos en centros de tratamiento de las adicciones. V. Conclusiones. VI. Bibliografía.

I. Introducción

El consumo de sustancias tóxicas ha acompañado al ser humano desde que éste tiene memoria. De igual manera, el uso de drogas ha estado presente en la cultura de diversos grupos en México, frecuentemente en una discusión de sus usos y propósitos, ya que se encuentra relacionado muy de cerca con la vida religiosa, económica, social y política de los pueblos que habitan y habitaron nuestro país. Sin embargo, desde hace cerca de tres décadas se ha registrado un incremento exponencial del consumo de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, metanfetaminas, heroína, anfetaminas y otras drogas.¹

En el territorio nacional se observa un panorama de deficiencias en la atención a las adicciones por parte del Estado, ejemplo de ello es que cuando una persona con dependencia al alcohol, marihuana, cocaína u otra droga, acude a alguna institución del sector salud para ser atendida, es enviada por el médico, en el mejor de los casos a un grupo de alcohólicos anónimos o a alguna asociación civil, que por iniciativa propia han optado por la creación de espacios de rehabilitación; sin embargo, en diversas ocasiones estos grupos no cuentan con los conocimientos médicos necesarios para la atención de las adicciones, basándose únicamente en la ayuda mutua.

La falta de control sobre el surgimiento de estos grupos o asociaciones, permite la creación de centros de tratamiento y rehabilitación de las adicciones que no cumplen con la regulación pertinente, utilizando métodos de recuperación no convencionales, que infringen los derechos humanos de las personas en tratamiento, pues al interior de estos lugares llegan a sufrir de golpes, humillaciones, abusos sexuales e incluso la pérdida de la vida.

II. Adicciones y derechos humanos

La Organización Mundial de la Salud define la adicción como el constante consumo de una o varias sustancias psicoactivas, hasta que el consumidor (ahora adicto) muestra un deseo compulsivo de consumir la o las sustancias preferidas,

¹ Ángel Alejandro Gutiérrez Portillo, "Asociaciones civiles que atienden a usuarios de drogas en Villahermosa, Tabasco", *Espacio I+D, Innovación más Desarrollo*. Tabasco, vol. VI, núm. 15, octubre de 2017, p. 1.

derivando en la enorme dificultad de modificar o interrumpir el consumo, y ahora decidido a obtener la droga por cualquier medio.²

En cuanto a la adicción a las drogas, que comienza por el uso y posteriormente el abuso en el consumo, es una de los problemas de mayor preocupación en la sociedad hoy por hoy. Éste mismo no solo aqueja a quien se encuentra víctima de su consumo, sino también a aquellos que, por su cercana relación (familiares, amigos, compañeros de trabajo o escuela, etcétera) reciben las repercusiones de destrucción y descontrol producidos por la droga.

El fenómeno de las adicciones en México se ha evaluado desde dos ideas sobresalientes: jurídica y sanitaria. Desde la concepción jurídica, la adicción se identifica originalmente como un problema de seguridad internacional, y con ello en la realidad nacional se exigen numerosas demandas. En cuanto a la segunda, alejándose de considerarlas como un problema de salud pública, se les afronta como una enfermedad, ejecutándose para su resolución estrategias asistenciales apoyadas en dos fundamentales intervenciones: tratamiento y rehabilitación.³

Con el fin de tener el conocimiento necesario del panorama en materia de las adicciones, en el país se han realizado diferentes encuestas que muestran un panorama general de la diversidad y la realidad del uso de drogas. La primera Encuesta Nacional de Adicciones fue llevada a cabo en 1988, repitiendo este ejercicio en 1994, 1998, 2002, 2008 y 2011.⁴

Como en otras partes del mundo, en nuestro país se presentan incrementos y disminuciones en el consumo de sustancias año tras año. Según la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (Encodat) 2016-2017,⁵ reveló que en los últimos siete años entre la población de 12 a 65 años de edad, el consumo de drogas tuvo un incremento del 47 %; asimismo, llama la atención que el consumo entre adolescentes de 12 a 17 años muestra un aumento del 125 %, y en el caso de las mujeres del 222 %.⁶ De igual manera, a partir de datos obtenidos de la misma encuesta el consumo de drogas, alcohol y tabaco tuvo un incremento de 7.8 % en 2011 a 10.3 % en 2016. Además, el reporte muestra que la sustancia más consumida fue la marihuana, con 8.5 %, siguiéndole la cocaína con 3.5 % y drogas médicas con 1.3 %.⁷ En relación a las características

² Organización Mundial de la Salud, *Glosario de términos de alcohol y drogas*, disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf. Fecha de consulta: 23 de septiembre de 2018.

³ Félix Aranday Cortés y Enrique Mendoza Carrera 2012, "Adicciones: fenómeno paradigmático en salud y trasgresión a los derechos humanos", *Dfensor, Revista de Derechos Humanos*. México, año X, núm. 12, diciembre de 2012, p. 14.

⁴ Domitille Delaplace, coord., *Informe especial. Drogas y derechos humanos en la ciudad de México 2012-2013*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, 2014, p. 107.

⁵ La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 se trata de un trabajo coordinado por la Secretaría de Salud, mediante la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic), con la participación del Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz" y del Instituto Nacional de Salud Pública, dichas instituciones tuvieron a cargo el diseño conceptual, la elaboración de los cuestionarios individual y del hogar, trabajo de campo, capacitación de los encuestadores, supervisión del trabajo, supervisión de campo e igualmente el análisis y la interpretación de los resultados.

⁶ *Milenio* digital, "En 7 años, aumentó 47% consumo de drogas en México", México, disponible en: <http://www.milenio.com/policia/7-anos-aumento-47-consumo-drogas-mexico>. Fecha de consulta: 20 de septiembre de 2018.

⁷ *Proceso*, "Se dispara consumo de drogas, alcohol y tabaco en niños y adolescentes: SSA", disponible en: <https://www.proceso.com.mx/497730/se-dispara-consumo-drogas-alcohol-tabaco-en-ninos-adolescentes-ssa>. Fecha de consulta: 23 de septiembre de 2018.

de la población más consumidora, los hombres recurren más a estas sustancias, ya que el 15.8 % ha consumido drogas alguna vez en la vida y las mujeres solo en 4.3 % lo ha hecho.⁸

Es indispensable comprender que la mayoría de los estudios sobre el consumo de drogas se han realizado desde el punto de vista de salud y, por consiguiente, la drogadicción se observa como una enfermedad crónica, incluyendo su progresión, recaídas, y la aplicación de tratamientos de rehabilitación, de consulta externa, ambulatoria u hospitalaria. Como tal, la drogadicción es frecuentemente considerada como un problema de salud pública estrechamente vinculado a la seguridad.

Sin embargo, la atención a personas usuarias de drogas como sujetos plenos de derechos es escasa o nula. Por el contrario, las instituciones y funcionarios públicos, así como la población en general tiende a llenarlos de estereotipos por el simple hecho de ser consumidoras. Estos estereotipos y prejuicios vinculados con el consumo de drogas afectan a los usuarios de tal forma que llegan a ser víctimas de estigmatización, resultado de la generalización de la sociedad con una imagen estandarizada y estrechamente vinculada con caracteres desacreditadores en razón de su relación con las drogas.

Existen tres procesos de prejuicios relacionados con las personas usuarias de drogas: la estigmatización, la discriminación y la criminalización. La estigmatización es el resultado de procesos cognitivo-afectivos, fuertemente arraigados en determinados estereotipos y prejuicios, que suelen materializarse en prácticas y actitudes discriminatorias. Inclusive, dichas percepciones son reiteradas frecuentemente tanto por algunas instancias como por la población general, lo que conlleva al reforzamiento y reproducción de dichos procesos de estigmatización.⁹

De igual manera, el conjunto de preconcepciones negativas ya sea tanto prejuicios como estereotipos, que se atribuyen regularmente a las personas consumidoras de drogas, contribuye a la construcción y fortalecimiento de nociones vinculadas al uso de drogas y la criminalidad, asignando de manera instintiva el carácter de delinquentes a quienes las consumen.¹⁰

Como resultado de estos procesos, la sociedad imagina una visión errónea de las personas usuarias de drogas como adictas y delinquentes, con atributos negativos —usualmente falsos—, como el nulo o poco respeto a las normas sociales, la irresponsabilidad y la ruptura de vínculos familiares y comunitarios.¹¹

Como resultado, las representaciones sociales del fenómeno de las drogas, no solo corresponden a las características objetivas del fenómeno sino a la percepción estigmatizadora y estereotipada. Esto implica un sustancial obstáculo tanto para el mejoramiento de su calidad de vida, acceso a oportunidades igualitarias de desarrollo y el pleno disfrute de sus derechos humanos.¹²

Desde el punto de vista de las drogas, el derecho universal más reconocido es el derecho a la salud. De acuerdo con la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del año 2000, se señala que el Estado debe cumplir ciertos elementos esenciales e interrelacionados del de-

⁸ *Idem.*

⁹ D. Delaplace, *op. cit.*, *supra* nota 4, pp. 33-35.

¹⁰ *Idem.*

¹¹ *Idem.*

¹² *Idem.*

recho a la salud, siendo los siguientes: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.¹³

Sin embargo, en el país la política de salud en materia de drogas, no cumple totalmente dichos elementos.

	Comité DESC	Aplicación en México
Disponibilidad	Se refiere a que el Estado debe contar con suficiente número de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, centros de atención de la salud, así como el desarrollo de programas de prevención y promoción de salud. Los elementos mínimos disponibles son agua limpia potable, condiciones sanitarias adecuadas, clínicas, hospitales y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado, y disponibilidad de medicamentos esenciales de la OMS	En México los servicios de salud relacionados a las personas usuarias de drogas, se enfocan exclusivamente en el tratamiento con el objeto de eliminar totalmente el consumo, eludiendo la responsabilidad como Estado de adoptar estrategias de reducción de daños. De igual manera, la oferta de los servicios públicos de tratamiento de las adicciones es limitada y los servicios privados usualmente incumplen los lineamientos establecidos para su labor.
Accesibilidad	La accesibilidad a los servicios de salud, establecimientos y bienes se debe dar en cuatro dimensiones superpuestas: i) Sin discriminación alguna a los sectores más vulnerables y marginados de la población. ii) La accesibilidad física implica que los establecimientos, bienes y servicios públicos deben ser geográficamente accesibles a todos los sectores de la población, primordialmente a grupos vulnerables, incluso referente a zonas rurales, también implica el acceso a los edificios a personas con discapacidades. iii) La accesibilidad económica (asequibilidad), se refiere a que los pagos por los servicios de salud ya sea públicos o privados, estén al alcance de todos basándose en el principio de equidad. iv) Acceso a la información comprende el derecho a solicitar, recibir y difundir ideas e información sobre cuestiones relacionadas con la salud.	La criminalización y los prejuicios relacionados al consumo y penalización de la posesión, compra y producción de drogas dificultan que las personas usuarias de drogas, particularmente los jóvenes se acerquen a los servicios de salud, por sospecha a ser criminalizados y estigmatizados

¹³ Naciones Unidas, Consejo Económico y Social, *Observación general 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*, disponible en: <http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf?view>. Fecha de consulta: 25 de septiembre de 2018.

	Comité DESC	Aplicación en México
Aceptabilidad	Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deben adaptar los planes y sistemas a las condiciones socioculturales de la población y el respeto de la ética médica.	La disolución entre los centros de tratamiento privados con internamiento y el Estado, ha fomentado que en ellos se originen graves violaciones a los derechos humanos de los y las pacientes. Es sabido que dichos centros son recurrentes el internamiento bajo engaños, poco aseo personal, alimentación defectuosa, violencia emocional y similares tratamientos. Adicional a esto, se han identificado malos tratos y tortura; esto ha derivado a violaciones a los derechos como la privación de la vida y la desaparición de internos en centros de tratamiento
Calidad	Aparte de aceptables desde un punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud, deben ser adecuados desde el punto de vista médico y científico y ser de buena calidad; incluye personal médico capacitado, equipo hospitalario y medicamentos, así también las intervenciones en materia sanitaria.	A nivel nacional, los servicios de tratamiento de adicciones ubicados en zonas rurales o zonas urbanas pequeñas, usualmente carecen de presupuesto necesario, por lo tanto su personal es reducido, sin capacitación médica y psiquiátrica, sin un registro ni expedientes de los pacientes así como la falta de la infraestructura necesaria

Tomando la perspectiva en materia de drogas, es notoria la falta de servicios de reducción de daños y riesgos por parte del Estado, así como la dotación de herramientas e información a las personas consumidoras de drogas con el objetivo de que puedan efectuar un uso responsable y evitar que este se convierta en un consumo problemático. Tal parece que históricamente, en México se ha hecho caso omiso por parte del Estado para brindar tratamiento a las personas con problemas de dependencia a las drogas.

III. Respuesta de las autoridades ante el fenómeno de las adicciones

Para hacer frente a los retos del tratamiento del consumo de drogas, en México se ha trabajado mediante tres esquemas referentes de atención. El primero se encuentra representado por el sector público, al contar con más de 400 centros de atención ambulatoria y cerca de 30 unidades de tratamiento hospitalario en toda la República a cargo de la Secretaría de Salud. En este esquema se incluyen institutos, hospitales psiquiátricos y unidades de hospitalización, los cuales pertenecen en su mayoría a las dos principales instituciones nacionales en el tema de las adicciones: 1) Centros de Integración Juvenil que cuenta con más de 40 años de experiencia llevando a cabo programas de atención y tratamiento; 2) Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones, que trabaja en conjunto con la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic) y los consejos estatales contra las adicciones de las 32 entidades federativas del país.¹⁴

¹⁴ Rodrigo Marín Navarrete *et al.*, *Breve panorama del tratamiento de las adicciones en México*. México, El Manual Moderno, 2014, p. 3 (Temas Selectos de Orientación Psicológica VIII).

El segundo esquema relacionado a los servicios de tratamiento, está constituido por los servicios profesionales de salud privados, esto incluye servicios de consulta ambulatorios y clínicas residenciales especializadas; empero, generalmente son demasiado costosos para la mayoría de la población que lo necesita.¹⁵ Finalmente, el tercer esquema de servicios está compuesto por grupos de auto ayuda, originarios del enfoque o filosofía de alcohólicos anónimos, los cuales cuentan con casi 20,000 grupos en el país.¹⁶

Asimismo, el gobierno mexicano practica la vigilancia sobre la forma de operar de centros de rehabilitación de personas con adicciones, mediante la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA-2009 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, la cual tiene por objetivo establecer los procedimientos y criterios para la atención integral de las adicciones. Uno de los puntos importantes a tomar en cuenta es que señala que el ingreso a cualquier centro de tratamiento deber ser voluntario y que los trabajos al interior de estos lugares deben estar orientados a reducir los riesgos por el consumo de drogas, pero también incrementar el grado de bienestar mental, físico y social de los usuarios.

IV. Transgresión a los derechos humanos en centros de tratamiento de las adicciones

Ante el panorama de los deficientes servicios médicos ofrecidos por el Estado han surgido diversas asociaciones civiles en el territorio nacional, reconocidas por la autoridad, como los Centros de Integración Juvenil y los establecimientos de Alcohólicos Anónimos mencionados previamente, al igual que granjas de rehabilitación y anexos, con el fin de atender a las miles de personas adictas en México, emprendiendo trabajos de rehabilitación y reinserción a la sociedad de personas con estos problemas, dichas asociaciones por iniciativa propia han edificado numerosos espacios de rehabilitación, y de esta manera apoyar a otras personas que pasaron por los mismos problemas que ellos, obteniendo resultados positivos a partir de sus tratamientos.

Asimismo, existen otros grupos no reconocidos, que en su afán de apoyar a otras a personas a salir de la dependencia adaptan algunos espacios para ofrecer determinados tratamientos; sin embargo, dichos espacios usualmente son casas habitación, que no cuentan con los espacios requeridos para un correcto tratamiento. Igualmente, por lo general para lograr el cumplimiento de sus objetivos, estos activistas sociales han optado por el método terapéutico de Alcohólicos Anónimos, empero, la base de este programa no está fundada en la medicina clínica sino en el campo religioso y de ayuda mutua.

No obstante, también existe el surgimiento de lugares que no se apegan a la regulación pertinente, donde se caracterizan por ofrecer una rehabilitación a partir de métodos convencionales y cuestionados desde la perspectiva de los derechos humanos, sitios donde las personas en tratamiento son castigadas mediante golpizas, baños con agua fría, encierros en lugares oscuros, en los

¹⁵ *Idem.*

¹⁶ *Idem.*

que son amarrados por horas, humillados frente a otros compañeros, son obligados a trabajar e incluso llegan a sufrir de abusos sexuales.¹⁷

Muestra de ello, es que según el reporte de Open Society Foundations denominado “Ni socorro, ni salud: abusos en vez de rehabilitación para usuarios de drogas en América Latina y el Caribe”; en México hay unos 2,000 centros residenciales de tratamiento, de los cuales solo el 43 % son públicos; mientras que, 35,000 personas en México se encuentran en centros que no cumplen con la NOM-028.¹⁸

La principal falta de aplicación de la NOM-028 es el escaso conocimiento de la misma por parte de directores de los centros y la corta conexión entre los anexos y el sistema de salud pública. Ésta es justificada por los padrinos y directores de centros mediante la limitación de en la relación de éstos lugares con otras empresas o entidades.¹⁹

Se debe tener presente que aunque la principal norma a cumplir por parte de estos centros de tratamiento y rehabilitación es la NOM-028, también existen los Lineamientos para el Reconocimiento y Ratificación de Establecimientos Residenciales de Tratamiento de Adicciones, emitidos por la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC), los cuales tienen por objetivo ofrecer servicios apegados a la normatividad a la población, mediante un directorio nacional actualizado; asimismo con base en estos lineamientos la CONADIC, realiza observaciones de continua mejora a establecimientos no reconocidos para su cumplimiento, a fin de optimizar la calidad de los servicios.

Por otro lado, la CONADIC y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), iniciaron en 2016 una campaña para supervisar los centros clandestinos, sin embargo, estas supervisiones sanitarias solo se efectúan con base en llamadas ciudadanas.²⁰

Previamente se comentó la situación de los derechos humanos de las personas con dependencia al consumo de drogas en la sociedad, de cómo son estigmatizadas y llenas de estereotipos, ahora analicemos un poco como son trasgredidos sus derechos humanos al interior de estos centros de tratamiento.

Comenzando por el hecho de que ser llevados a la fuerza a alguna sede de tratamiento con base en engaños, significa una violación a la libertad de la persona, siendo que en la misma NOM-028 se establece el ingreso voluntario. Aquellos que encierran a personas y las detienen en contra de su voluntad, para tratar su dependencia a alguna sustancia deben responder por secuestro. La sanción a aplicar podría ser con base en la Ley general para prevenir y sancionar los delitos en materia de secuestro, reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

¹⁷ Alejandro Domínguez, “Reportan más de mil 500 centros de rehabilitación irregulares en México”, W radio, disponible en: http://wradio.com.mx/radio/2011/09/19/nacional/1316443500_549420.html. Fecha de consulta: 20 de septiembre de 2018.

¹⁸ Open Society Foundations, *Ni socorro, ni salud: abusos en vez de rehabilitación para usuarios de drogas en América Latina y el Caribe*. Nueva York, Open Society Foundations, 2016, p. 6.

¹⁹ Colectivo por una Política Integral Hacia las Drogas, A. C., “Abusos en centros de tratamiento con internamiento para usuarios de drogas en México”, *Cuadernos CUIPHD*. México, año 4, núm. 8, febrero de 2015, pp. 13-14.

²⁰ J. Jesús Lemus, “Adicciones, la otra lucha”. Disponible en: <https://www.reporteindigo.com/reportes/adicciones-drogas-salud-publica-conadic/>

En el mismo reporte realizado por la Open Society Foundations, presenta diversas formas de “cacerías” y encierros forzados. De igual manera, cuando algún familiar interne de manera forzada a una persona, también constituye una detención arbitraria. Agregando a esto, no se puede amenazar o presionar a los usuarios para firmar formularios o solicitudes de ingreso.

Asimismo, los malos tratos, las golpizas, y los métodos de tortura, deben ser castigados según la legislación correspondiente. Existen instrumentos preventivos a nivel nacional sobre el tema de la tortura y el conjunto de trabajo de los derechos humanos orientados en asuntos similares, como las detenciones arbitrarias. Ejemplo de ellos son los órganos y procedimientos especiales de los tratados de la ONU con disposiciones relevantes como el Comité sobre los Derechos Sociales, Económicos y Culturales, el Comité en contra de la Tortura, el Subcomité para la Prevención de la Tortura, el Grupo de Trabajo sobre Detenciones Arbitrarias, y los Relatores Especiales sobre Torturas, Salud, entre otros.

También, en México se aplica la Ley general para prevenir, investigar y sancionar la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, con la cual se puede analizar la pena correspondientes.

V. Conclusiones

La segregación y marginación con la que viven diversos grupos de personas usuarias de drogas, la falta de una correcta atención médica y de servicios básicos, convierten a este sector social en la mira para abusos por parte de la policía y violaciones de sus derechos humanos, incluso de la misma sociedad.

Las autoridades correspondientes podrían crear campañas de difusión sobre los derechos humanos de las personas usuarias de drogas, incluyendo los derechos de aquellos que requieren atención por el consumo y haciendo énfasis en que todo tratamiento debe ser voluntario.

También, es necesario la ampliación de la oferta de servicios públicos con atención profesional.

Teniendo en cuenta que muchas veces las personas afectadas por las violaciones a sus derechos den explicación del abuso, y más aún cuando están en manos de los residentes del centro se deberían facilitar las denuncias ejercidas por parte de los internos, incluso cuando ya hayan abandonado el lugar.

Derivado de esto, el Estado debe permanecer atento a la falta de supervisión de estos lugares, ya sea que estén reconocidos o no. El hecho de que la mayoría de los centros de rehabilitación sean manejados por entidades privadas no quita la obligación del Estado de asegurar que se no se cometan crímenes en estos sitios. Las autoridades tienen la responsabilidad de detener los abusos cometidos en nombre del tratamiento a las drogas.

Sin embargo, no es suficiente con monitorear los centros continuamente si no se efectúan las acciones legales adecuadas cuando se encuentren irregularidades, en caso de ser encontradas deben ser sancionados o clausurados, y las personas que laboraban en esos centros deben rendir cuentas así como evitarles que abran nuevos centros con otros nombres.

Una propuesta de verificar el cumplimiento de la normatividad correspondiente podría ser a través de entrevistas y registro de egresos de los usuarios.

Asimismo, podría incluir a los usuarios en la revisión de forma de los tratamientos. Otra opción es ofrecer capacitación continua dirigida a los derechos humanos y reducción de daños a los centros que sean reconocidos.

VI. Bibliografía

- ARANDAY CORTÉS, Félix y Enrique Mendoza Carrera, “Adicciones: fenómeno paradigmático en salud y trasgresión a los derechos humanos”, *Dfensor, Revista de Derechos Humanos*. México, año X, núm. 12, diciembre de 2012.
- DELAPLACE, Domitille, coord., *Informe especial. Drogas y derechos humanos en la Ciudad de México 2012-2013*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, 2014.
- DOMÍNGUEZ, Alejandro, “Reportan más de mil 500 centros de rehabilitación irregulares en México”, *W radio*, disponible en: http://wradio.com.mx/radio/2011/09/19/nacional/1316443500_549420.html
- GUTIÉRREZ PORTILLO, Ángel Alejandro, “Asociaciones civiles que atienden a usuarios de drogas en Villahermosa, Tabasco”, *Espacio I+D, Innovación más Desarrollo*. Tabasco, vol. VI, núm. 15, octubre de 2017.
- MARÍN NAVARRETE, Rodrigo *et al.*, *Breve panorama del tratamiento de las adicciones en México*. México, El Manual Moderno, 2014 (Temas Selectos de Orientación Psicológica VIII).
- MILENIO DIGITAL, “En 7 años, aumentó 47% consumo de drogas en México”, disponible en: <http://www.milenio.com/policia/7-anos-aumento-47-consumo-drogas-mexico>.
- NACIONES UNIDAS, CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL, *Observación general 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*, disponible en: <http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf?view>.
- OPEN SOCIETY FOUNDATIONS, *Ni socorro, ni salud: abusos en vez de rehabilitación para usuarios de drogas en América Latina y el Caribe*. Nueva York, Open Society Foundations, 2016.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, *Glosario de términos de alcohol y drogas*, disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf.
- PROCESO, “Se dispara consumo de drogas, alcohol y tabaco en niños y adolescentes: SSA”, disponible en: <https://www.proceso.com.mx/497730/se-dispara-consumo-drogas-alcohol-tabaco-en-ninos-adolescentes-ssa>.

Recepción: 10 de diciembre de 2018

Aprobación: 10 de diciembre de 2018