

Perspectivas sobre Políticas de Drogas en Costa Rica

(documento de trabajo)

Ernesto Cortés Amador¹
Demalú Amighetti López²

Introducción

Desde hace ya algunos años iniciaron en muchos países un amplio y abierto debate sobre la reforma de las políticas drogas. Estos han incluido agentes estatales, sectores de sociedad civil, de la academia y personas usuarias, con el interés de que se compartan experiencias y conocimientos de los diversos aspectos del fenómeno y contribuir así al fortalecimiento de las estrategias nacionales e internacionales como elemento fundamental para la eficacia de las políticas públicas.

Esta iniciativa es aún incipiente en Costa Rica. Si bien se han realizado esfuerzos por discutir sobre el tema desde perspectivas que superen las enfocadas en cero tolerancia, centradas en la enfermedad y la delincuencia; y no se ha logrado incorporar el fenómeno de las drogas de manera articulada en su abordaje desde los sectores de justicia, salud, seguridad, educación y social, de personas usuarias y otros actores de la sociedad civil. Sostener debates que reformulen las actuales políticas de drogas son fundamentales para apuntar a acciones que permitan brindar respuestas más efectivas.

En este sentido, el presente documento busca brindar una aproximación general sobre el abordaje actual del tema de drogas en el contexto costarricense, pero principalmente busca dar insumos para promover el debate en torno a las políticas de control de drogas. Está dirigido a personas involucradas en la formulación de políticas públicas, por lo que pretende exponer las características y consecuencias del sistema de control de drogas para discutir sobre alternativas en la reforma de las políticas dirigidas a la garantía y protección de los derechos humanos de personas usuarias de drogas y otras poblaciones afectadas por la oferta de drogas; especialmente poblaciones en mayor vulnerabilidad social.

Sistema Internacional de Control de Drogas

El Sistema Internacional de Fiscalización o Control de Drogas se basa en tres tratados internacionales:

- Convención Única de Estupefacientes de 1961 y Protocolo de modificación de 1972
- Convención de Sustancias Psicotrópicas de 1971
- Convenio contra el Tráfico Ilícito de Drogas de 1988

Las organizaciones encargadas de elaborar y monitorear la efectividad de estos tratados son la Comisión sobre Estupefacientes (CE), la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), la Oficina de Naciones Unidas contra la Drogas y el Delito (UNODC por sus siglas en inglés) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) que funciona como un ente asesor.

¹ Coordinador de Incidencia Política de la Asociación Costarricense para el Estudio e Intervención en Drogas –ACEID ecortes@aceidcr.org, www.aceidcr.org

² Coordinadora general de la Asociación Costarricense para el Estudio e Intervención en Drogas –ACEID damighetti@aceidcr.org, www.aceidcr.org

A nivel general, el objetivo principal de este Sistema es el de limitar los usos de drogas solamente a fines médicos y científicos, a partir de la utilización del derecho penal como principal instrumento de control del uso “no autorizado”. Para este efecto, se definieron cuatro listas de control donde se clasifica cada una de las sustancias según su peligrosidad y potencial uso médico.

Hoy en día, queda claro que la evidencia utilizada para clasificar estas drogas está basada en información antigua y desactualizada, y aun así las listas han tenido pocas modificaciones en el transcurso del tiempo. No queda duda que el sistema de fiscalización se debe reformar con base en los conocimientos científicos actuales y los daños reales a la salud y la seguridad que generan las drogas.

Este hecho se puede apreciar claramente en el gráfico elaborado por la Comisión Global sobre Políticas de Drogas, basado en el artículo presentado a la revista médica The Lancet en el 2007³, que muestra como de las primeras 5 drogas que generan más daño a las personas usuarias, las dos primeras son consideradas como muy peligrosas (Heroína y Cocaína), las tercera (Barbitúricos) es de bajo riesgo y la cuarta (Alcohol) y quinta (Ketamina) ni siquiera están dentro de las listas de control internacional.



Comisión Global de Políticas de Drogas (2011)

Control de Drogas y su impacto en los Derechos Humanos

El derecho internacional de derechos humanos se fundamenta en una serie de instrumentos aprobados por la Organización de Naciones Unidas (ONU), cuyos principales referentes son la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención Americana de Derechos del Hombre, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ICESCR) el Pacto Internacional de Derechos Civil y Políticos (ICCPR).

Junto a estos existen otra gran cantidad de instrumentos internacionales enfocados en la garantía y protección de poblaciones en mayores condiciones de vulnerabilidad, como la Convención de los Derechos del Niño (CRC), la Convención contra la violencia contra las mujeres (CEDAW), Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes (CAT), Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CRPD) ente otros.

³ http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/Global_Commission_Report_Spanish.pdf

En la normativa internacional de derechos humanos no existen declaraciones específicas para el tema de drogas, sin embargo en diversos instrumentos sí se hace mención de asuntos relacionados con las medidas mínimas para al tratamiento de personas reclusas, protección de personas menores de edad del uso de drogas, atención en servicios de salud de dependientes a drogas y con riesgo de transmisión de infecciones sanguíneas y sexuales, entre otras. Es claro que existe un vacío en visibilizar y humanizar a las personas usuarias de drogas, sus derechos fundamentales y el papel del Estado en su garantía.

Aunque el discurso de control social de las drogas se basa en una preocupación por la salud y el bienestar de la humanidad, esto no se refleja proporcionalmente en el sistema internacional de control de drogas. El énfasis represivo que emana de este sistema ha traído consecuencias colaterales que sobrepasan el mismo impacto del consumo y tráfico de drogas. La Guerra contra las Drogas representa la versión más extrema de este control penal que permite que los gobiernos establezcan estados de emergencia y de excepcionalidad legal; y que justifica el uso de la violencia y hasta el terrorismo de Estado con tal de lograr un “mundo libre de drogas”.

La Guerra contra las Drogas es la forma encubierta de controlar a toda la sociedad, pero sobre todo a sus segmentos más vulnerables, mediante el uso organizado de la violencia pública y social, el poder penal y el poder mediático. Está claro que la criminalización de las drogas tiene como finalidad la criminalización de los pobres, los jóvenes, las mujeres, los migrantes y otras minoras: las más vulnerables y, por lo tanto, las más peligrosas” (Rementería 2009, p.72)

Sin duda alguna, muchas de las políticas de control de drogas atentan contra la garantía de derechos humanos fundamentales, como el derecho a la vida, el derecho a la salud, el derecho a no sufrir tratos crueles o inhumanos, el derecho a vivir libre de discriminación, el derecho al debido proceso, así como algunos derechos culturales, ambientales y de personas menores de edad.

Las personas y las poblaciones que tienen mayores riesgos de sufrir una violación a sus derechos humanos, son las que viven en mayores condiciones de vulnerabilidad social como por ejemplo personas usuarias de drogas, campesinos agricultores, vendedores de drogas al menudeo, “mulas” o “correos humanos”. Las cárceles en todo el continente Americano están sobre pobladas de personas condenadas por delitos de drogas, en muchos casos con sentencias desproporcionales al posible daño causado a la salud pública.

Hasta la fecha, muy poco se ha realizado desde el sistema internacional de control de drogas para incorporar el enfoque de derechos humanos en las políticas de fiscalización de las sustancias prohibidas. Aun así, los instrumentos de derechos humanos poseen un rango superior a cualquier otro tratado de la ONU, por lo que los tratados de control de drogas deben ser interpretados en línea con el derecho internacional de derechos humanos, ya que los Estados firmantes han aceptado cooperar con su cumplimiento.

Como bien dice la Declaración de la 43ava reunión de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA) *“las políticas de drogas deben contener una perspectiva transversal de derechos humanos, consistente con las obligaciones de las partes de acuerdo con el derecho internacional, incluyendo la Convención Americana de Derechos Humanos y demás instrumentos jurídicos de derechos humanos aplicables, así como la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, con el fin de promover y lograr el bienestar de la persona, su inclusión social, el acceso a la justicia y a la salud, entre otros.”*⁴

⁴<http://scm.oas.org/ag/documentos/Documentos/AG06196S06.doc>

Políticas de Drogas en Costa Rica. Criterios básicos de legalidad

El Estado Costarricense es firmante, ha ratificado y adoptado cada uno de instrumentos del sistema internacional de fiscalización de drogas. Así como numerosos instrumentos internacionales de Derechos Humanos.

Ley General de Salud de 1973 (Ley 5395) que siendo de carácter administrativo y no penal, en su párrafo IV (Artículos 125 al 134) determina “los deberes y las restricciones que tienen las personas con relación a estupefacientes y otros”. Por otro lado, la Ley sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, legitimación de capitales y actividades conexas (Ley 8204), es la que se encarga de implementar las medidas penales que exige al conjunto grande de comportamientos que se mencionan como delitos en las convenciones internacionales de control de drogas⁵.

Cabe aclarar que a partir del Código Penal costarricense, todo comportamiento definido como antijurídico en la Ley 8204 es considerado como un delito grave, ya que tienen una pena mínima de 8 años de prisión. Que por cierto son sentencias más altas que las designadas por robo agravado o violación.

En la última década el Estado Costarricense ha logrado algunos avances que apuntan a una armonización de la legislación interna de control de drogas con los instrumentos de derechos humanos. Aun así, es todavía un tema donde se evidencian grandes retos, principalmente en lo referente a la descriminalización del consumo de drogas y la garantizar el derecho a la salud a las personas usuarias de drogas, así como la protección de poblaciones vulnerables condenadas a prisión por delitos relacionados con el microtráfico de drogas.

Personas Usuarias de Drogas

Para comprender la importancia de incorporar el enfoque de derechos humanos en el abordaje del consumo de sustancias prohibidas y las personas que lo realizan, se utilizan dos mitos generales sobre las personas usuarias de estas sustancias, los cuales profundizan el estigma y promueven su discriminación:

Mito 1- Todas las personas usuarias de drogas son adictas o dependientes.

Este mito parte de una representación social sobre los efectos y consecuencias del consumo de drogas, donde se asume que quien toma la decisión de utilizarlas pierde toda capacidad de control ante la sustancia, que además le llevará a consumir otras drogas más dañinas. Estas premisas equiparan a toda persona usuaria de drogas con quienes desarrollan una relación problemática con la sustancia, llegan a ser dependientes de las mismas y por ende presentan mayores problemas sociales y de salud asociados.

La mayoría de las personas que consumen drogas no son dependientes o adictas, sin embargo cabe aclarar que independientemente de su nivel de consumo el Estado debe garantizar el pleno acceso

⁵ **ARTICULO 58.**-Se impondrá pena de prisión de ocho a quince años a quien, sin autorización legal, distribuya, comercie, suministre, fabrique, elabore, refine, transforme, extraiga, prepare, cultive, produzca, transporte, almacene o venda las drogas, las sustancias o los productos referidos en esta Ley, o cultive las plantas de las que se obtienen tales sustancias o productos. La misma pena se impondrá a quien, sin la debida autorización, posea esas drogas, sustancias o productos para cualquiera de los fines expresados, y a quien posea o comercie semillas con capacidad germinadora u otros productos naturales para producir las referidas drogas.

a los servicios sociales y de salud que requieren. Dependientes o no, la mayoría de quienes usan drogas experimentan situaciones donde se les discrimina y se les expone a mayores riesgos asociados al contexto de uso de drogas ilícitas, como lo es consumir sustancias adulteradas, contaminadas o de mala calidad, o la transmisión de enfermedades como la Hepatitis B y C, VIH y tuberculosis, el utilizar vías de administración más nocivas para la salud.

Esta discriminación hacia las personas usuarias de drogas, también puede llevar a que las personas no acudan a los servicios de salud, por temor a ser detenidas, maltratadas, castigadas o que se les nieguen el acceso a la atención. Tal preocupación la expone el relator especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a o de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental Anand Grover (2010), quien señala: “Las personas que consumen drogas tal vez eviten acudir a los servicios debido a la amenaza de recibir una sanción penal o sencillamente porque temen que se les niegue el acceso a la atención de la salud. La penalización y las prácticas represiva excesivas también menoscaban las iniciativas de promoción de salud, perpetúan el estigma y aumentan los riesgos de salud a que se exponen poblaciones enteras, no sólo los que consumen drogas.” (p.17)

La Declaración de la 43 sesión de la Asamblea General de la OEA menciona “que el uso indebido de drogas es también un problema de salud pública, por lo que se hace necesario fortalecer los sistemas públicos de salud, particularmente en las áreas de prevención, tratamiento y rehabilitación, y desarrollar a la vez mecanismos de monitoreo nacionales de los mismos, basados en evidencia que nos permita identificar tendencias actuales del consumo de drogas, demandas por y acceso a los servicios de salud pública y capacidades institucionales para responder a este fenómeno.

Cabe resaltar que los 3 instrumentos internacionales de control de drogas se hace mención en sobre la importancia de solicitar a los Estados el brindar medidas de tratamiento, educación, pos tratamiento, rehabilitación o reinserción social, así como alternativas a la condena por infracciones de carácter leve o como medias complementarias a la privación de libertad.⁶ Por otro lado, en años más recientes inició el programa conjunto UNODC / OMS para el tratamiento de las drogodependencias (2008), y se presentó por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la Estrategia sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública (2010).

En Costa Rica por su parte, los artículos 19 y 29 de Ley General de Salud, se señala el derecho que tiene toda persona a solicitar servicios de salud e información para prevenir y evitar los efectos del consumo problemático personal o de las personas a su cargo. Mientras en el artículo 3 de la Ley 8204, se indica el deber estatal por prevenir el consumo de drogas y de *“asegurar la identificación pronta, el tratamiento, la educación, el pos tratamiento, la rehabilitación y la readaptación social de las personas afectadas, y procurar los recursos económicos necesarios para recuperar a las personas farmacodependientes y a las afectadas, directa o indirectamente, por el consumo de drogas”*. Aunque esto es señalado por la legislación costarricense, aún no se ha logrado implementar plenamente asegurando un acceso real a las personas que requieren esos servicios.

No queda de más señalar los posibles riesgos de implementar estrategias de tratamiento que no se fundamenten en principios éticos de atención médica y de derechos humanos, donde se garantice y proteja el derecho a no recibir malos tratos o tortura. Es por esta razón que de considerarse, el tratamiento forzado debe ser una medida que se utilice como última ratio en el sistema de salud, y que

⁶En la Convención de 1961 el Artículo No.38. En el Convenio de 1971 el Artículo No.20 y en la Convención de 1988 el Artículo No.3 § 4

se implemente solo para situaciones extraordinarias o como alternativas a las sanciones penales. En Costa Rica por ejemplo, el internamiento obligatorio solo es permitido para personas menores de edad.

Mito 2 - Las personas que consumen drogas son violentas o delincuentes.

Este segundo mito se fundamenta en una representación que asocia a las personas usuarias de drogas con actos de criminalidad y que genera una sensación de inseguridad infundada en la población. De hecho, la gran mayoría de las personas usuarias nunca han cometido un crimen, partiendo del hecho que el uso ni la tenencia para consumo personal es considerada como delito en Costa Rica.

La discriminación y criminalización de a las personas que consumen drogas, aumenta el estigma y los riesgos personales de esta población. Esto debido a que la represión les obliga a exponerse a situaciones de constante inseguridad en los contextos de consumo y compra de la sustancia; incluso de cometer un delito, como la venta al menudeo para poder abastecerse más fácilmente de la droga de elección.

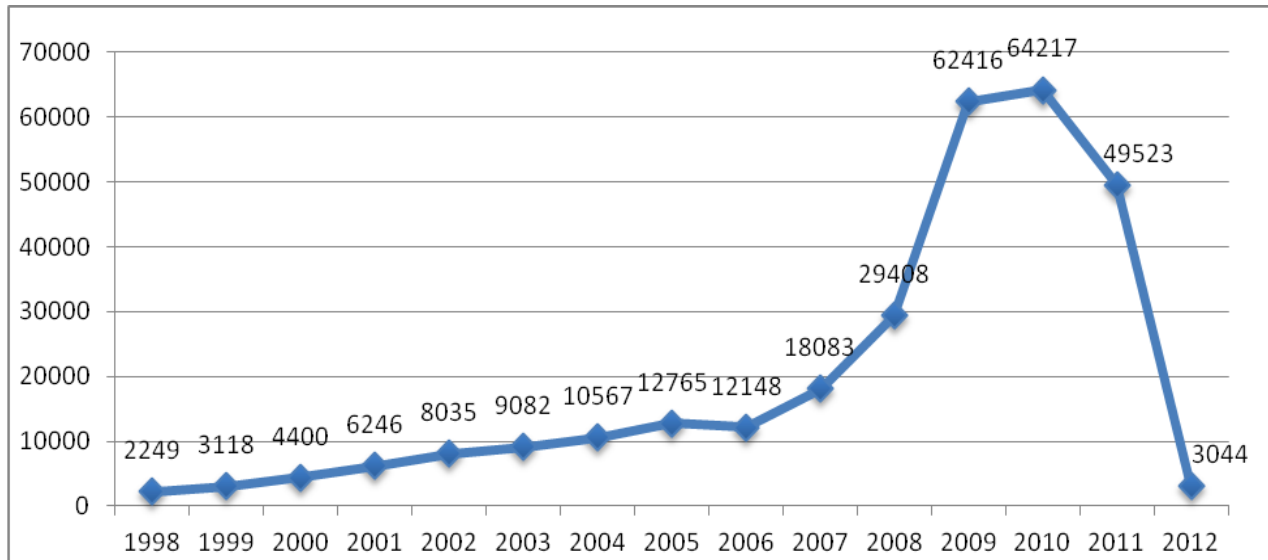
De hecho, ninguno de los tratados internacionales obliga a los Estados firmantes a penalizar el uso de drogas, aunque si sugieren la criminalización de la tenencia o posesión para consumo con fines no autorizados. En este marco legal, los gobiernos tienen la posibilidad de justificar una descriminalización del consumo y de la tenencia con estos fines, partiendo de la premisa que la penalización de estos comportamientos puede ser una intromisión al derecho de una persona a elegir lo que hace con su cuerpo y que por lo tanto no es de interés de la sociedad su penalización.

En Costa Rica, el consumo se encuentra totalmente descriminalizado, como se puede observar en el artículo 58 de la Ley 8204, pero este queda más claro con el artículo 79⁷ de esta misma ley. Aun así, debido a que el consumo sigue siendo considerado como una infracción a la ley de psicotrópicos, la policía continua decomisando la sustancia y remitiendo los casos al Ministerio Público. A partir del *Instructivo General 02-2010*, es que Fiscalía General de la República enunció que rechazaría los partes presentados por la policía que narran una simple tenencia de drogas con fines no delictivos. En este caso, el Ministerio Público argumentó esta decisión a partir de los de los Art. 28y 39 de la Constitución Política de Costa Rica, así como el artículo 1 del Código Penal.

Este hecho se puede observar claramente en el siguiente gráfico producido a partir de los datos de las Fiscalías Penales sobre infracciones a la ley de psicotrópicos ratifica que la gran mayoría de las personas usuarias de drogas no suelen ser delincuentes. El rubro de “tenencia de drogas” fue el que sufrió una mayor disminución y que contribuyó en mayor medida a la importante baja en la cantidad de casos procesados, que pasaron de ser 43987 casos en el 2010, a 38189 en el 2011, y 435 en el 2012.

⁷**ARTÍCULO 79.-** Se promoverá y facilitará el internamiento o el tratamiento ambulatorio voluntario y gratuito con fines exclusivamente terapéuticos y de rehabilitación en un centro de salud público o privado, de quien, en las vías públicas o de acceso público, consuma o utilice drogas de uso no autorizado; esta disposición tiene el propósito de desintoxicar al adicto o eliminarle la adicción. Si se trata de personas menores de edad consumidoras de drogas de uso no autorizado en un sitio privado, el PANI, de oficio o a petición de parte, deberá intervenir y gestionar la medida de protección necesaria, conforme a las facultades otorgadas en el Código de la Niñez y la Adolescencia.

**Casos penales de adultos entrados al sistema judicial por infracción a la ley 8204.
En el periodo 1998-2012**



Fuente: Estadísticas Fiscalía Penal de Adultos. Departamento de Planificación, Poder Judicial⁸

Otra iniciativa importante de considerar son las Cortes o tribunales de Drogas. Si bien es este un proyecto muy reciente, es necesario valorar su efectividad para alejar a las personas usuarias de drogas del sistema penal, aún más tomando en cuenta que es dirigido específicamente a personas condenadas por delitos menores, en los que la venta o tráfico de droga no está incorporado.

Personas condenadas por microtráfico

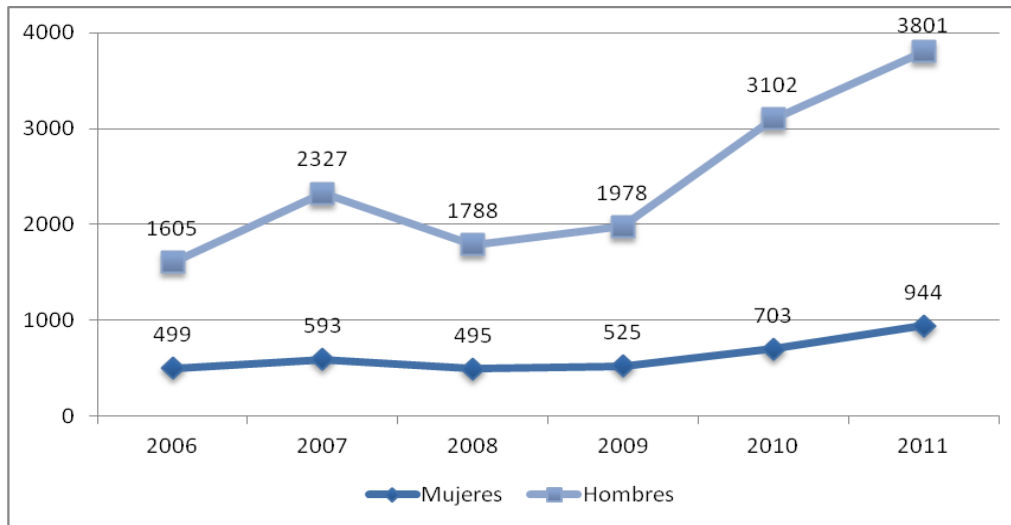
Como se ha podido apreciar, las políticas actuales de control de drogas han saturado nuestros centros penitenciarios con personas en edad productiva que se encuentran en los niveles socioeconómicos más bajos y que cuentan con menos oportunidades laborales, sociales y educativas. Muchas de ellas condenadas a largas sentencias por delitos no violentos asociados a la venta, transporte o suministro de pequeñas cantidades de drogas. La gran mayoría no pertenecen a organizaciones criminales transnacionales o nacionales y optan por ingresar en este mercado clandestino, debido a necesidades económicas personales y de sus familias.

Como se puede apreciar en el siguiente gráfico, la cantidad de personas condenadas por drogas ha venido en aumento, especialmente entre hombres jóvenes. Aun así, es en las mujeres donde se observa un mayor impacto, ya que para el 2011 un 65% de las condenas fueron por violación a la Ley 8204, mientras que entre los hombres este no llega al 20%. En ambos casos, las personas privadas de libertad se encuentran en edad productiva, y más de un 40% por debajo de los 35 años de edad.⁹

⁸ <http://sitios.poder-judicial.go.cr/planificacion/Estadisticas/Anuarios/judiciales/2012/html/cuadros.htm>

⁹ http://sisvi.mj.go.cr/SISVI/SIAP/hechos_siap.jsp

Personas detenidas en centros penitenciarios por delitos relacionados con drogas, según sexo Costa Rica 2006-2011



Fuente: Sistema de Información en Violencia (SISVI) Ministerio de Justicia y Paz

La violación de la ley de control de drogas es considerada como un delito grave, y por lo tanto las de sentencias impuestas tienen un mínimo de 8 años y son mucho más altas que las de robo agravado (5 años mínimo) o abuso sexual contra personas menores de edad (3 años mínimo). Esta desproporcionalidad de las sentencias por drogas es una de las causas principales del hacinamiento penitenciario que experimentamos hoy en día en nuestras cárceles.

Se han realizado muy pocos esfuerzos por solucionar este problema penitenciario, tanto desde el sistema internacional como nacional de control de drogas. Esto a pesar de que algunos de los instrumentos de derechos humanos sobre la administración de justicia penal proveen reglas para que los Estados puedan poner en práctica como opciones para la prevención del crimen y la administración de la justicia que reduzcan el encarcelamiento y tomen en consideración las necesidades sociales, económicas y de salud de las personas privadas de libertad.

En este caso, en Costa Rica se rescata la Ley 9161¹⁰, que redujo las penas por introducir drogas en centros penitenciarios que son de 8 a 20 años por penas de 3 a 8 años, o incluso sentencias alternativas a la privación de libertad a mujeres que viven en condición de vulnerabilidad social, adultas mayores o que tengan a otras personas a su cargo. Reforma que se aprecia claramente en las Directrices de las Naciones Unidas para el tratamiento de mujeres condenadas a penas privativas de libertad, no privativas de libertad y medidas para mujeres delincuentes, Directriz No. 61:

“Teniendo en cuenta el desproporcionado número de mujeres que son detenidas por delitos menores relacionados con drogas, frecuentemente como resultado de resultar víctimas de mayores traficantes de drogas, la pobreza y coerción, los juzgados deberían tener el poder de considerar, al condenar, la mitigación de la condena de las mujeres que han cometido este tipo de delitos por las circunstancias y características personales.”

¹⁰ “Reforma a la Ley No. 8204. Ley sobre Estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo del 25 de diciembre de 2001, para Introducir la proporcionalidad y especificidad de género.

La privación de libertad por su parte, es un hecho que aumenta las condiciones de inseguridad y vulnerabilidad de las personas sentenciadas, que pueden ver sus derechos violentados así como el aumento en los riesgos de sufrir maltratos, problemas de salud debido al hacinamiento dentro de los centros de internamiento o incluso de desarrollar un consumo problemático de drogas. Lo anterior, tomando en cuenta la inexistencia de servicios de tratamiento para personas dependientes de drogas en centros penitenciarios en Costa Rica.

Retos para el futuro

“La humanización del sistema internacional de control de drogas es imperativa, si se desea colocar a los seres humanos como figuras complejas en el centro del mismo; reconociendo sus derechos, promoviendo una salud pública basada en la comprensión, información y el respeto por las otras personas. El marco de las Naciones Unidas está basado en la paz y los derechos humanos, y no es razonable pensar que se pueda aceptar un sistema autoritario que promueve la Guerra contra las Drogas y que viola los derechos humanos en una misma sombrilla institucional.” (Boiteux et al. No publicado)

El reto de incorporar el derecho internacional de derechos humanos en las políticas de drogas es a nivel local. Son los Estados los encargados de redefinir el enfoque que se tiene sobre el uso y tráfico de drogas, procurando un análisis más amplio del fenómeno, donde se priorice a las personas, especialmente aquellas que viven en mayores condiciones de vulnerabilidad; dejando atrás los enfoques de cero tolerancia, centrados en la enfermedad y la delincuencia.

La descriminalización y el enfoque de salud pública en el consumo de drogas por parte del Estado Costarricense, son estrategias que el gobierno debería dar a conocer y promover dentro del país, en la región Centroamericana, y en el continente. Pero aún queda mucho camino por recorrer con el fin de incorporar el enfoque de derechos humanos en el trabajo que instituciones encargadas de elaborar y poner en práctica las políticas locales de control de drogas.

En un primer término, el consumo de drogas es un fenómeno complejo que debe abordarse mediante políticas sanitarias, educativas, económicas, laborales y en la menor medida posible penales. El Estado debe brindar respuestas centradas en las necesidades de las personas usuarias de drogas, ya sean que presenten un consumo problemático o no.

La universalidad en el acceso a los servicios de salud implica mayor compromiso y coordinación de las instituciones públicas y la sociedad civil para poner en práctica una política nacional de reducción de la demanda de drogas que incluya una gran variedad de servicios de atención bien articulados, donde la abstinencia no sea la única meta posible. Es de suma importancia incorporar y promover las estrategias de reducción del daño, principalmente para aquellas personas que presenten un consumo problemático que se encuentren en mayor vulnerabilidad social, y a personas jóvenes que se inician en el consumo de sustancias psicoactivas.

En caso de ser considerado, el tratamiento obligatorio debe ser la última medida a utilizar por parte del Estado para una persona dependiente a drogas, solo justificado en condiciones extremas cuando se pone en riesgo la seguridad de terceras personas o como medida alternativa a la prisión por haber cometido un delito, sea este relacionado o no con la venta de drogas.

Es importante promover modelos de policía preventiva y comunitaria en articulación con otras instituciones públicas, especialmente en barrios urbano-marginales que presentan mayores problemáticas relacionados con el consumo y tráfico de drogas. También la inversión en inteligencia

policial para la desarticulación de organizaciones criminales de tráfico internacional o local, en lugar de realizar erradicación de cultivos, decomisos de sustancias o detenciones a micro traficantes. En ambos casos, el fin debe ser la reducción de la violencia.

Con el fin de reducir la sobrepoblación carcelaria, así como la criminalización de la pobreza, es necesario discutir una reforma a la ley de psicotrópicos para disminuir las penas y/o brindar penas alternativas a la prisión para personas que tengan problemas de consumo o que hayan sido condenadas por delitos menores o por la venta de pequeñas cantidades de drogas. Así como el otorgamiento de indultos por parte de la presidencia de la República para personas que cumplan con las condiciones.

Finalmente, es necesario educar y sensibilizar a la población general, principalmente a los agentes de control sobre el enfoque de descriminalización del consumo. Como parte de esto abrir el debate sobre modelos de regulación de drogas ilícitas iniciando con el cannabis, esto con el fin de separar los mercados ilícitos de distintas drogas, que ayuda a reducir los riesgos asociados a la calidad de sustancia y la seguridad de las personas usuarias en los contextos de consumo y compra.

Estas acciones no serán posibles a menos que exista el involucramiento de instituciones estatales, universidades, organizaciones no gubernamentales, organismos internacionales, sociedad civil, y personas usuarias de drogas y aquellas afectadas por las estrategias de control.

--UL--