

14. Contribuciones de la República de Costa Rica

Costa Rica con vistas a UNGASS 2016: Posición país frente a nuevos retos en políticas de drogas

Costa Rica reconoce el compromiso adquirido con las Convenciones de las Naciones Unidas sobre el Control de Drogas (1961, 1971, protocolo modificación 1972 y 1988), la Declaración de 1998 y el Plan Mundial de Acción del 2009. Asimismo, considera que las políticas de drogas deben ser diseñadas e implementadas de conformidad con los objetivos y mandatos más amplios de las Naciones Unidas, tales como derechos humanos, salud pública, seguridad humana, prevención del delito, justicia penal, desarrollo económico y social.

En esa línea, para Costa Rica estas Convenciones representan un marco de referencia para ejecutar sus políticas nacionales.

Sin embargo, luego de más de 50 años de existencia del régimen de fiscalización internacional de drogas, aun enfrentamos importantes retos que debemos resolver y que nos impiden alcanzar los objetivos que nos trazamos cuando como Estados miembros confirmamos el apoyo a los Convenios y Convenciones de las Naciones Unidas: preservar la salud y el bienestar de la humanidad.

Razón de lo anterior debemos ser conscientes, que así como el mercado ilícito de las drogas se transforma continuamente para evadir la acción de las autoridades, también los retos cambian y las políticas y herramientas de las que disponemos para enfrentar el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas hoy, resultan inadecuadas e insuficientes y de ellas no se han obtenido los resultados esperados.

En este contexto histórico y con vistas a la Sesión Especial dedicada al Problema Mundial de las Drogas en abril del 2016 (UNGASS 2016), Costa Rica considera se debe sostener un debate abierto e inclusivo que evalúe los avances y retos de las políticas globales de drogas aplicadas hasta ahora. Esta coyuntura, representa una oportunidad para que los Estados adquieran compromisos en la reorientación de las prioridades normativas y de recursos, así como un reequilibrio de las responsabilidades de la comunidad internacional, que incluya la coordinación y el involucramiento activo de mecanismos y entidades de las Naciones Unidas para atender los desafíos.

En este sentido, Costa Rica ha apoyado desde la adopción de la resolución 67/193 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, la propuesta de realizar la UNGASS 2016, siendo activos en todo el proceso preparatorio, tanto en el marco de la Comisión de Estupefacientes, como en el debate de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas en mayo 2015 y en numerosos eventos realizados por organizaciones regionales, Estados Miembros, la academia y la sociedad civil.

Desde esta visión Costa Rica aspira que las siguientes consideraciones esbozadas en cuatro ejes temáticos sean reflejadas en los párrafos resolutivos del documento de resultados que se genere del debate UNGASS 2016:

1. Drogas y Salud

- Que el consumo de drogas sea abordado como un asunto de salud pública y de derechos humanos, asegurando el compromiso de garantizar que todas las personas disfruten del más alto nivel alcanzable de salud como un objetivo central de la fiscalización internacional de las drogas.

- Eliminar las sanciones penales para el consumo de drogas y otros delitos no violentos de bajo nivel, recordando que, según las Convenciones de las Naciones Unidas sobre drogas, es posible aplicar medidas alternativas y sanciones penales por delitos menores no violentos relacionados con drogas.
- Que la penalización y las prácticas represivas excesivas también menoscaban las iniciativas de promoción de salud, perpetúan el estigma y aumentan los riesgos de salud a que se exponen poblaciones enteras, y no sólo de quienes consumen drogas.
- Implementar políticas de reducción de la demanda de drogas, que respalden las inversiones y apoyo en el desarrollo de programas de prevención, intervención temprana, tratamiento, rehabilitación, disminución de consecuencias adversas e integración social; tomando en cuenta que estas deben estar basadas en evidencia científica y buenas prácticas, respetuosas de los derechos humanos y facilitadas en un entorno legal favorable.
- Desarrollar mecanismos de monitoreo que permitan identificar tendencias actuales del consumo de drogas, demandas por y acceso a los servicios de salud pública así como las capacidades institucionales para responder a este fenómeno; lo anterior mediante la implementación de indicadores establecidos por una comisión multidisciplinaria internacional, que garanticen su efectividad para medir el impacto social de las políticas y que conduzcan al desarrollo u orientación de nuevas políticas.
- Apoyar a un reequilibrio de los recursos financieros de respuestas punitivas hacia las intervenciones de reducción de la demanda y programas de integración social.
- Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos controlados (particularmente para el dolor y cuidados paliativos), así como reforzar las medidas para evitar su desviación y uso indebido cuando corresponda.
- Que los Estados garanticen sin discriminación, el acceso a servicios de salud, servicios sociales y educativos a las personas afectadas por el fenómeno de drogas y que requieran de dichas estrategias.
- Reconocer que el tratamiento para el consumo de drogas debe ser voluntario para personas adultas.
- Instar a los Estados a realizar revisiones periódicas en centros de tratamiento e eliminar las intervenciones ejecutadas que sean contrarias a lo dispuesto por los tratados y convenciones de derechos humanos.
- Instar a desarrollar investigaciones y su consecuente elaboración de guías para la intervención con personas usuarias de drogas no inyectables, en particular sustancias estimulantes.

2. Drogas y Delito

- Que las características e impactos de drogas y delincuencia pueden tener un carácter transnacional y se diferencian entre países y regiones según su participación en diversos procesos de producción, transporte y/o consumo de drogas.
- Reconocer que la pobreza y la marginalidad social son las principales causas del reclutamiento, especialmente de personas jóvenes, en grupos criminales organizados de venta y tráfico de drogas.

- Incentivar a los Estados y las entidades de las Naciones Unidas a producir, difundir e intercambiar información sobre las mejores prácticas para el control de la oferta de drogas; tomando en cuenta que no toda política tiene los mismos efectos en contextos distintos.
- Que los sistemas judiciales deben brindar respuestas efectivas, justas y humanas ante la criminalidad, adhiriéndose siempre a los principios de legalidad, inocencia, proporcionalidad y mínima intervención del derecho penal, y en particular del uso de la prisión. Para esto es urgente la implementación de alternativas al arresto, al proceso judicial y al encarcelamiento para personas que cometen delitos leves y no violentos (sin que por ello quede impune el acto), con el fin de reducir o evitar el hacinamiento penitenciario y reconocer al ciclo de pobreza y marginalidad social al que se enfrentan la mayoría de las personas que están en los eslabones más bajos de la producción y tráfico de drogas.
- Reconocer que las sanciones penales severas impuestas a quienes cometen delitos menores de drogas no han evitado la comisión del delito saturando los sistemas de justicia penal y las cárceles, en ese sentido se insta a que los Estados promuevan reformas en las leyes de drogas para asegurar la proporcionalidad en las penas.
- Promover políticas de prevención de la delincuencia y desarrollo alternativo social, entendidas como esfuerzos multidisciplinarios e intersectoriales, basadas en la articulación y coordinación entre instituciones estatales, las comunidades y la sociedad civil con el fin de implementar políticas que busquen garantizar los derechos de las personas que viven en mayores condiciones de vulnerabilidad y mejorar su calidad de vida y las de su familia.
- Sistematizar y evaluar las intervenciones que buscan prevenir o reducir la delincuencia organizada asociada al tráfico de drogas, aprendiendo de las buenas y malas prácticas y adaptando las estrategias de control de la criminalidad a los nuevos contextos del mercado ilícito de drogas; evitando producir consecuencias no deseadas como la marginación de personas consumidoras o el desplazamiento geográfico de los lugares de producción y venta de drogas.
- Abolir la pena de muerte para delitos relacionados con drogas, así como de aquellas intervenciones o prácticas excesivamente punitivas que no estén basadas en evidencia empírica y que obstaculicen la sana práctica del respeto a los Derechos Humanos.
- Que las políticas de drogas y las estrategias de aplicación de la ley se centren en reducir la violencia asociada con los mercados de drogas, así como en mitigar los niveles de desigualdad socioeconómica en las zonas más afectadas por ellos.
- Fortalecer a las instituciones estatales para el diseño y puesta en práctica de mecanismos contra la corrupción y la impunidad, a través de políticas que aseguren la participación de la sociedad y garanticen principios de integridad, transparencia y rendición de cuentas de los asuntos y bienes públicos.
- Que las políticas de control de la oferta se enfoquen principalmente en el combate al crimen organizado, la legitimación de capitales y corrupción, buscando incidir en los factores determinantes que van más allá del tráfico ilícito de drogas.

3. Drogas y Derechos Humanos

- Reconocer al ser humano y sus derechos como eje de las políticas que abordan el fenómeno de las drogas.
- Enfatizar en un abordaje género sensitivo que reconozca que las mujeres privadas de libertad por delitos no violentos relacionados con el narcomenudeo son la población penitenciaria que más aumento ha tenido.
- Reconocer que la anterior situación re victimiza a los hijos y familias dependientes de estas mujeres, y que para prevenir el círculo de comisión de delito se diseñen programas de atención integral que permitan a ellas reinsertarse a la sociedad mediante el empoderamiento económico que propicie condiciones de vida más equitativas.
- Impulsar la investigación sobre los patrones de consumo, involucramiento en mercados ilícitos y los impactos de las políticas de drogas en personas menores de edad y jóvenes para apoyar en la formulación de estrategias específicas, comprensivas y respetuosas de los derechos humanos.
- Convocar un proceso permanente como parte de los mecanismos de derechos humanos de la Organización de las Naciones Unidas para supervisar y evaluar los impactos en los derechos humanos del sistema de control de drogas mundial, con especial atención a los grupos de población vulnerables, como quienes se encuentran privados de libertad, las mujeres, las personas menores de edad y los jóvenes.
- Ejecutar y brindarle seguimiento a los mandatos que se derivan de la Resolución del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas denominada "Contribución de Derechos Humanos a la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas, sobre el problema mundial de las drogas en 2016"; así como a las recomendaciones que resultan del informe producido por la Oficina del Alto Comisionado de los Derechos Humanos en cumplimiento de la mencionada resolución.

4. Drogas y desarrollo alternativo social preventivo

- Revalorar el concepto desarrollo alternativo, asumiendo una perspectiva integral con énfasis en el desarrollo social y económico de la población y tendiente a mejorar las oportunidades, la calidad de vida y las condiciones territoriales de poblaciones expuestas a la economía ilegal de las drogas; partiendo de estrategias contextualizadas y sostenibles en el tiempo.
- Fomentar el empoderamiento social y económico de comunidades marginadas y que viven en mayores condiciones de vulnerabilidad, con el fin de impulsar el desarrollo y la participación activa de sus habitantes, así como la construcción colectiva de redes apoyo y colaboración con instituciones del Estado y organizaciones y colectivos de la sociedad civil.

Costa Rica considera fundamental, aunado a los cuatro ejes temáticos anteriores, contar con indicadores de impacto, que trasciendan el reporte de acciones operativas (decomisos, operaciones policiales, número de estudiantes capacitados, entre otros) y que no reflejan realmente la incidencia de las políticas de drogas en el mejoramiento de la calidad de vida y de las condiciones esenciales para la prevención del consumo, tráfico y actividades conexas relacionadas. En ese sentido, se solicita que en el documento de resultados de UNGASS 2016 se incluya el mandato de establecer un grupo técnico de expertos de revisión para recomendaciones en la construcción de indicadores de impacto.

Avances y buenas prácticas nacionales

Costa Rica en el abordaje del fenómeno de las drogas, ha avanzado en la implementación de algunas buenas prácticas en el marco de los ejes temáticos antes enunciados, los cuales son:

- a) Descriminalización del consumo de drogas.
- b) Especificidad de género y proporcionalidad de las penas en delitos de drogas.
- c) Derecho a la salud: Política Nacional de Tratamiento.
- d) Integración social: Creación de la Red Interinstitucional para la atención integral de mujeres vinculadas a un proceso penal y sus dependientes en situaciones de vulnerabilidad.
- e) Reducción de daños: Elaboración del Modelo de Reducción de Daños del Consumo de Sustancias Psicoactivas.
- f) Justicia Restaurativa: Programa de tratamiento de Drogas con Supervisión Judicial (PTDJ).
- g) Apertura en el debate: Articulación Estado - Sociedad Civil.

Estas buenas prácticas se describen con más detalle en documento anexo, para el conocimiento de la Junta encargada del Proceso Preparatorio de UNGASS 2016 y el de los Estados participantes en dicho proceso.

ANEXO

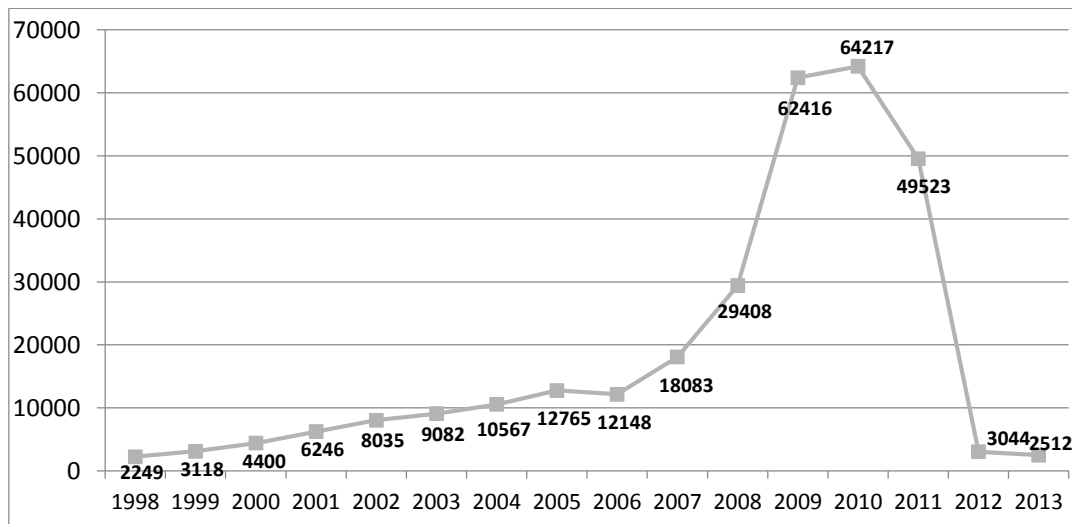
a. Descriminalización del consumo de drogas: Legislación y circulares emitidas por el Ministerio Público

En Costa Rica, el consumo se encuentra totalmente descriminalizado, conforme a los artículos 58 y 79 de la Ley 8204. Aun así, debido a que el consumo sigue siendo considerado como una infracción, la policía continua decomisando la sustancia y remitiendo los casos al Ministerio Público. A partir del Instructivo General 02-2010¹, 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 artículos 28 y 39 de la Constitución Política de Costa Rica, así como el artículo 1° del Código Penal.

Lo anterior se refleja notoriamente en el siguiente gráfico producido a partir de los datos de las fiscalías penales sobre infracciones a la ley de psicotrópicos que 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 43,987 en el 2010, a 38,189 en el 2011, y 435 en el 2012.

¹ http://ministeriopublico.poder-judicial.go.cr/circulares_comunicados/instructivos_fiscalia/IG-%2002-2010.pdf

Infracciones a la Ley de Psicotrópicos registradas por Fiscalías Penales de Adultos, Poder Judicial. Costa Rica 1998 a 2013



Fuente: Elaborado a partir de registros del Ministerio de Justicia y Paz, el Ministerio de Seguridad Pública y el Poder Judicial²

En este sentido cabe señalar que en el año 2011³, el Ministerio Público emite una circular que describe el procedimiento de los tribunales para evaluar los informes de la policía y cómo destruir drogas confiscadas que son autorizadas para su uso, pero no tienen conexión con cualquier actividad criminal.

b. Especificidad de género y proporcionalidad de las penas en delitos de drogas: Reforma al artículo 77 bis de la Ley 8204

En Costa Rica, la Ley 8204, señala que todo comportamiento relacionado con la producción y comercialización de drogas ilícitas es considerado un delito grave, con una pena mínima de 8 años en prisión, sin importar el tipo de delito cometido o las condiciones de vulnerabilidad de la persona sentenciada. En el año 2013, la Ley 9161 introdujo criterios de proporcionalidad y especificidad de género en la Ley 8204, a partir de la modificación del artículo 77 (bis). Esta reforma disminuyó las penas de 8 a 20 años de cárcel a penas de 3 a 8 años, e incluso sentencias alternativas a la privación de libertad para aquellas mujeres detenidas por intento de introducción de drogas en un centro penitenciario y que cumplan uno o varios de los siguientes criterios:

- Se encuentre en condición de pobreza.
- Sea jefa de hogar en condición de vulnerabilidad.
- Tenga bajo su cargo personas menores de edad, adultas mayores o personas con cualquier tipo de discapacidad que amerite la dependencia de la persona que la tiene a su cargo.
- Sea una persona adulta mayor en condiciones de vulnerabilidad.

² Dirección de Planificación del Poder Judicial. Estadísticas Judiciales <http://sitios.poder-judicial.go.cr/planificacion/Estadisticas/judiciales.html>

³ <http://ministeriopublico.poder-judicial.go.cr/circulares/comunicados/instructivos/fiscalia/IG-01-2011.pdf>

Hasta la fecha, más de 125 mujeres se han beneficiado con esta reforma de ley, siendo excarceladas gracias al apoyo de la Defensa Pública y el Juzgado de Ejecución de la Pena.

Datos estadísticos:

- En un estudio realizado en el 2012 por la Defensa Pública⁴ se establece que de las 780 privadas de libertad en el Centro Institucional el Buen Pastor, 511 mujeres estaban privadas de libertad por delitos relacionados con la infracción a la Ley de Psicotrópicos lo que equivale al 65 %.
- De esas 511 mujeres, el 23.5% (120 mujeres) estaban sentenciadas por introducción de drogas a centros penitenciarios. El 63,2% son mujeres entre los 18 y 35 años.
- El 95% de las mujeres no tienen pareja, lo que contrasta con el 97% de estas mujeres que reportan tener hijos.
- La mayoría no tuvo estudios más allá de primaria, vivían en la línea de pobreza el 70.8% eran amas de casa, el 11.6% eran comerciantes informales, el 8.33% trabajaban como empleadas domésticas, el 2.5% eran dependientes de una tienda, el 2.5% eran estudiantes y el 1.6% trabajaban como estilistas, y el 0.8% trabajaban como prostituta, jornalera y miscelánea respectivamente. Estos datos revelan que el 70.8% estaban al cuidado de sus hijos sin una pareja estable, y que el 90% no tenían empleo formal que garantizara ingresos estables al hogar.
- Sobre la residencia se detectó que provenían de la ciudad y de zonas rurales del país, que según el INEC están en la línea de pobreza.
- Se identificó que el 63.33% recibieron la condena mediante el procedimiento abreviado y el 36.6% mediante juicio oral y público. Cabe destacar que en los abreviados se invisibiliza las circunstancias que incidieron para que ellas cometieran los delitos. Muchas veces se someten para garantizarse la menor pena posible por las limitaciones que tienen las normas actuales para los jueces y juezas puedan valorar estas circunstancias.

c. Derecho a la Salud: Política Nacional de Tratamiento

El artículo 19 de la Ley General de Salud señala el derecho que tiene toda persona *“a solicitar de los servicios de salud, información y medios para prevenir o evitar los efectos de la dependencia personal, o de las personas a su cargo, de drogas u otras sustancias, debiendo seguir las medidas técnicas especiales que la autoridad de salud le señale para tales efectos”*. Mientras que el artículo 29 señala que *“las personas con trastornos emocionales severos así como las personas con dependencia del uso de drogas u otras sustancias, incluidos los alcohólicos, podrán someterse voluntariamente a tratamiento especializado ambulatorio o de internamiento en los servicios de salud y deberán hacerlo cuando lo ordene la autoridad competente, por estimarlo necesario, según los requisitos que los reglamentos pertinentes determinen”*.

El artículo 3 de la Ley 8204, indica el deber del Estado de *“prevenir el uso indebido de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y cualquier otro producto capaz de producir dependencia física o psíquica; asimismo, asegurar la identificación pronta, el tratamiento, la educación, el postratamiento, 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”*.

La Ley 8289 del 2002, hace al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) la institución estatal encargada de la *“la dirección técnica, el estudio, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la adicción al alcohol, el tabaco y otras drogas lícitas o ilícitas; además, desempeñará otras funciones que la ley establezca y será el responsable de coordinar y aprobar todos los programas tanto públicos*

⁴ Estudio de la Defensa Pública sobre el perfil de la población femenina privada de libertad por introducir droga a los centros penales a abril 2012. <http://www.poder-judicial.go.cr/defensapublica/index.php/transparencia/2012-09-27-21-54-04?download=411:estudio-privadas-de-libertad-abril-2012>

como privados relacionados con sus fines; deberá gestionar la suspensión o el cierre de tales programas, si incumplen los lineamientos estipulados al efecto” (Artículo 22).

Para la regulación de los programas de tratamiento se elaboró el Decreto Ejecutivo 35383-S (2009), que es la *Norma para la aprobación del funcionamiento técnico de los programas especializados en tratamiento del consumo de alcohol y otras drogas*. Pero no es hasta el año 2012 con el Decreto Ejecutivo 37110-S que se presenta una verdadera *Política del sector salud para el tratamiento de la persona con problemas derivados del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en Costa Rica*, que busca articular y evaluar el trabajo de diversas instituciones públicas y organizaciones no gubernamentales que brindan servicios de atención a personas que usan drogas, por lo que se le ha llamado “Política Nacional de Tratamiento”.

Este esfuerzo de articulación intersectorial lo ha desarrollado el Instituto Costarricense sobre Drogas (ICD) desde hace aproximadamente dos décadas, mediante la elaboración del Plan Nacional sobre Drogas (PND). Este plan tiene un plazo de 4 años e integra una gran cantidad de acciones que realizan varias instituciones públicas para reducir tanto la oferta como la demanda de drogas. El último plan comprende el periodo de 2013 a 2017, y en materia de reducción de la demanda de drogas se define una política específica que pretende fortalecer el Sistema Nacional de Tratamiento, *“mediante intervenciones terapéuticas de calidad, integrales y basada en evidencia que consideren el género, la edad, la vulnerabilidad y el contexto cultural de las distintas poblaciones objetivo.”*

Para lograr poner en práctica la Política Nacional de Tratamiento se creó el *Programa de Capacitación y Certificación para la Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de Drogas y Violencia en Costa Rica (PROCCER-CR)*; como un proceso gradual de capacitación y certificación del recurso humano que se encuentra prestando servicios en centros de tratamiento. *“El programa busca la homologación e instauración de adecuadas prácticas y estándares mínimos de calidad para el tratamiento de las adicciones, pretende proteger y promover los derechos fundamentales de la población meta, dado que asegura, a quienes obtienen los servicios en los diferentes programas, que recibirán una intervención con base en funciones concretas, de acuerdo a competencias, cuyos enfoques observan principios rectores técnicos y políticos, además de que se asegura, así, que la calidad del servicio prestado sea igual para todas y todos.”*⁵

d. Integración social: Creación de la Red Interinstitucional para la atención integral de mujeres vinculadas a un proceso penal y sus dependientes en situaciones de vulnerabilidad

Con el fin de apoyar el proceso de integración social a las mujeres vinculadas a un proceso penal se creó a finales del 2014 la “Red Interinstitucional para la atención integral de mujeres vinculadas a un proceso penal y sus dependientes en situaciones de vulnerabilidad”, la cual busca lograr la restitución de sus derechos, brindando respuestas a las distintas situaciones de riesgo y vulnerabilidad.

Esta es una red interinstitucional donde participa el Programa de Justicia Restaurativa del Poder Judicial, la Defensa Pública, el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), Ministerio de Justicia y Paz, Instituto Costarricense sobre Drogas (ICD), Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), Patronato Nacional de la Infancia (PANI) y el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA). Cada caso se deriva y referencia según una detección inicial de las condiciones de riesgo y vulnerabilidad de cada mujer.⁶

⁵ <http://www.icd.go.cr/portalicd/index.php/otras-actividades-upp/capacitaciones-upp/proccer-upp?limitstart=0>

⁶ Modelo de integración social para mujeres vinculadas a un proceso penal y sus familiares dependientes en situaciones de vulnerabilidad http://www.sia.eurosocial-ii.eu/files/docs/1422442750-PROTOCOLO%20COSTA%20RICA_completo.pdf
<http://sitios.poder-judicial.go.cr/observatoriojudicial/vol180/>

e. Reducción de daños: Elaboración del Modelo de Reducción de Daños del Consumo de Sustancias Psicoactivas.

El objetivo del modelo es implementar la estrategia de reducción de daños para enriquecer como país, la oferta de abordajes que respondan a las necesidades y realidades de distintos grupos poblacionales con el fin de disminuir el riesgo y las consecuencias adversas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas. La elaboración de dicho modelo se encuentra en proceso mediante la colaboración activa de diversas instituciones estatales y organizaciones de sociedad civil, específicamente: Instituto Costarricense sobre Drogas, Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, Ministerio de Salud, Instituto Mixto de Ayuda Social, Municipalidad de San José, Caja Costarricense de Seguro Social, Asociación costarricense para estudio e intervención en drogas, Fundación Génesis, Obras de la Misericordia, Fundación Promundo y La Sala.

f. Justicia Restaurativa: Programa de tratamiento de Drogas con Supervisión Judicial (PTDJ)

El PTDJ es una iniciativa que tiene su origen en el Programa de Tribunales de Drogas de las Américas de la CICAD/OEA. En Costa Rica este programa inició en el 2013 como un proyecto piloto que forma parte del Programa de Justicia Penal Restaurativa. En el mismo se encuentran varias instituciones como el Poder Judicial, el Instituto Costarricense de Drogas (ICD) y el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA).

“El objetivo del Programa de Tratamiento de Drogas bajo Supervisión Judicial es que la persona ofensora asuma su responsabilidad por el daño causado a la víctima y atienda su problema de consumo abusivo de drogas ilícitas mediante un programa de rehabilitación que le permita dejar la adicción y rehacer su vida. Este programa brinda una atención especializada e integral a las personas imputadas que presentan un consumo abusivo de drogas ilícitas y como consecuencia cometen delitos.”⁷

La atención es brindada por un equipo interdisciplinario de profesionales del Programa de Justicia Restaurativa (representantes de la Judicatura, el Ministerio Público, Defensa Pública y Trabajo Social y Psicología), que remiten a la persona al Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) para que realicen la recomendación de ingreso y tratamiento específico para el caso en particular. También se efectúan audiencias de seguimiento en las que verifican que la persona ofensora cumpla con todas las fases del tratamiento.

Sin duda el PTDJ es una alternativa al encarcelamiento de personas usuarias de drogas, pero solamente si cometen ciertos delitos leves definidos en una lista taxativa por el Ministerio Público. En este caso, el PTDJ no incluye delitos relacionados con la infracción a la ley de control de drogas (Ley 8204). Se espera una evaluación del programa para finales del 2015.

g. Apertura en el debate: Articulación Estado - Sociedad Civil

Desde hace varios años, instituciones costarricenses han fomentando espacios para el dialogo abierto y democrático sobre políticas de drogas en Costa Rica y la región. La *5ta Conferencia Latinoamericana: I Centroamericana sobre Políticas de Drogas*⁸ realizada en setiembre del 2014, así como los 1eros Diálogos sobre Políticas de Drogas y Derechos Humanos en Costa Rica en junio del 2015, son ejemplos de foros que han estimulado el entendimiento. Este último evento concluyó con un conversatorio “Costa Rica con vistas a UNGASS 2016: una mirada más humana a las políticas de drogas”, que se realizó en el Ministerio de Relaciones Exteriores donde participaron funcionarios de varias instituciones estatales encargadas de las políticas de control de drogas y organizaciones de la sociedad

⁷ http://www.poder-udicial.go.cr/justiciarestaurativa/index.php?option=com_content&view=article&id=29&Itemid=213

⁸ www.conferenciadrogas.com

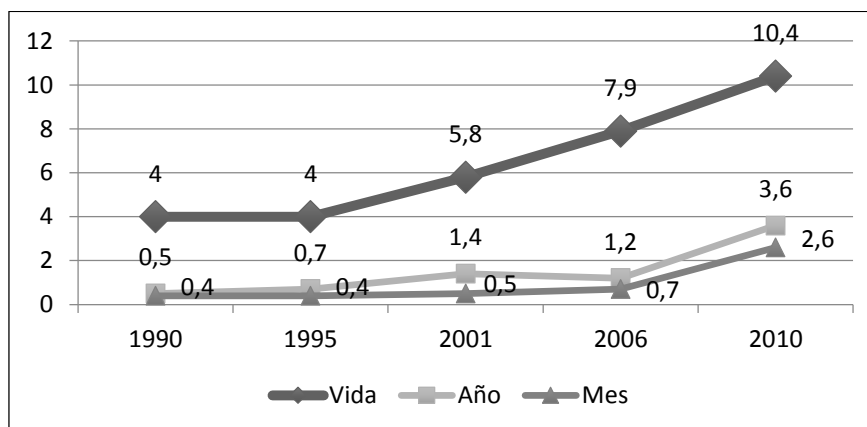
civil costarricense e internacional.⁹ Asimismo, del 13 al 14 de agosto pasado, se llevó a cabo en San José, Costa Rica, la “Reunión del Grupo de Países Afines que promueven un debate franco y abierto con vistas a UNGASS 201”, la cual contó con participación de la sociedad civil costarricense.

Retos nacionales

I. Consumo de drogas en personas jóvenes. Políticas de prevención y detección temprana

Aun existe muy poca información sobre las personas usuarias de drogas en Costa Rica. Según las encuestas nacionales en hogares que realiza el IAFA cada 5 años desde 1990, se observa un incremento constante en los varios indicadores de consumo (uso alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes) Ver siguiente gráfico.

Personas usuarias de drogas. Residentes en hogares de 12 a 70 años de edad.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (2012)¹⁰

En una encuesta de hogares en el nivel latinoamericano sobre Políticas de Drogas, publicada recientemente por Asuntos del Sur y ejecutada en Costa Rica por ACEID (Asociación Costarricense para el Estudio e Intervención en Drogas), se muestran datos más altos asociados al uso de cannabis, con un 13% de personas que dijeron haberlo consumido en el último mes y un 7% que lo hizo en el último año, pero no en el último mes.¹¹

Este aumento se debe principalmente al consumo de cannabis, que es la droga ilícita de mayor consumo a nivel mundial y en Costa Rica. El siguiente gráfico, que se construye con tres encuestas nacionales, refleja claramente este aumento, especialmente entre personas jóvenes.

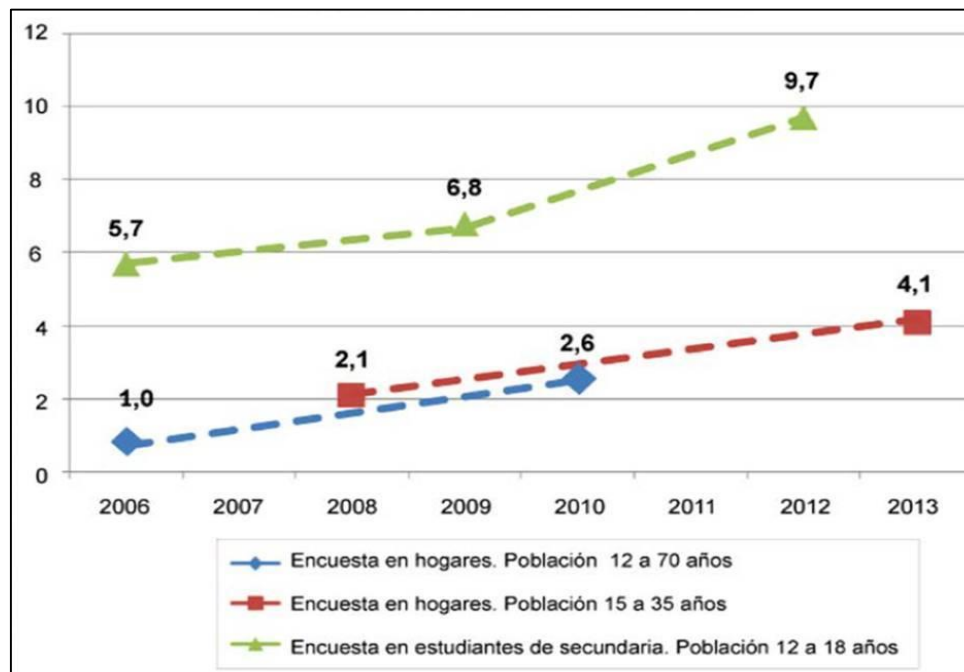
⁹ <http://www.rree.go.cr/index.php?sec=servicios%20al%20publico&cat=servicios%20de%20informacion&cont=593¬icia=2366>

¹⁰ <http://www.iafa.go.cr/investigacion/nuestras-investigaciones.html>

¹¹ Asuntos del Sur - Observatorio Latinoamericano de Políticas de Drogas y Opinión Pública (2015) *Estudio anual sobre Políticas de Drogas y Opinión Pública América Latina. 2014-2015*, Santiago, Chile http://www.asuntosdelsur.org/wp-content/uploads/downloads/2015/06/OPDOP_Informe-Anual-2015.pdf

**Porcentaje de personas que usaron cannabis en el último año según encuestas del IAFA
(2006, 2008, 2010, 2012) y del CPJ (2008, 2013)**

Costa Rica



Fuente: Cortés, E. (2014) Consumidores de cannabis en Costa Rica. Información sobre ellos para promover políticas más humanas.12

El Estado costarricense ha logrado abarcar con programas preventivos a nivel universal gran parte de la población de estudiantes de primaria (menores de 12 años); entre los cuales se encuentran Aprendo a Valerme por Mi Mismo (Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia) o D.A.R.E (Programas Preventivos de Ministerio de Seguridad Pública). No obstante, aún no se ha logrado evaluar el impacto de estas estrategias y se ha dilatado su incursión en población adolescente que se encuentra en educación secundaria o superior, o que no se encuentren estudiando. La niñez y la adolescencia es una etapa crucial para la implementación de diversas intervenciones preventivas del inicio y continuación del consumo de drogas.

Es necesario contar con un sistema nacional de prevención integral que abarque intervenciones a nivel universal, selectivo, indicado e intervención temprana en distintas poblaciones y contextos, desde un enfoque de derechos humanos y protección integral. Al igual que la política nacional de tratamiento, en dicho sistema debe existir una articulación intersectorial que incluya la participación de distintas instituciones públicas, académicas y la de sociedad civil.

II. Encarcelamiento Masivo: Proporcionalidad de penas e integración social

Para el 2011 había un total de 21,837 personas sentenciadas penalmente en Costa Rica¹³, de los cuales 4,745 (casi una quinta parte del total) fue por delitos relacionados con drogas (infracción a la Ley 8204). Un 79,1% fueron hombres (3801) y 19.9% (944) mujeres. Esto representa un 65.6% del total

¹² Revista Ambientico No.244 Universidad Nacional de Costa Rica, <http://www.ambientico.una.ac.cr/pdfs/ambientico/244.pdf>.

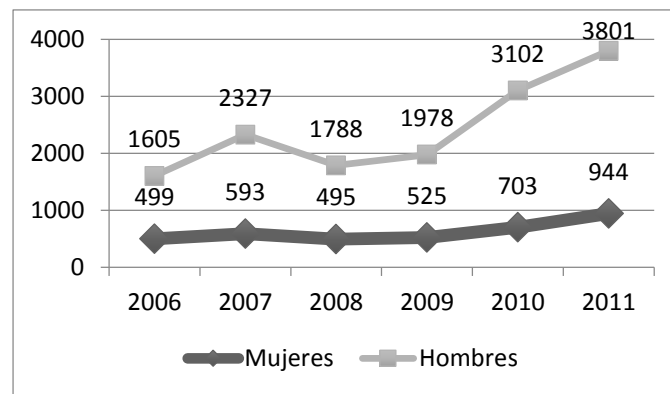
¹³ Las sanciones internamiento en un centro institucional, semi institucional o en comunidad.

de las mujeres encarceladas en este mismo año fue por delitos relacionados con drogas, mientras que entre los hombres no llega al 20%.

Las detenciones por delitos de drogas llegan casi que a duplicarse del 2006 al 2011, tanto en los hombres como en las mujeres. La mayoría de las personas sentenciadas son jóvenes en edad productiva, cerca de la mitad tiene menos de 35 años de edad (hombres 46.5% / mujeres 42%). Un poco más de la tercera parte se ubica entre los 25 y 34 años de edad (35.5% entre los hombres y 31.5% entre las mujeres). También se puede observar que una cuarta parte (26%) de las mujeres detenidas se encuentra entre los 40 a 50 años de edad, así como 22.8% de los hombres¹⁴ .

La mayoría de estas personas cumplen condenas de más de 5 años y medio por procesos abreviados, ya que la pena mínima es de 8 años. Esto contribuye sustancialmente a la sobrepoblación y hacinamiento de los centros penitenciarios, y aumenta el riesgo de violentar los derechos de las personas privadas de libertad.

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



Fuente: Cortés, E. y Amador, G. (2015)

Cuando se profundiza en el tipo de delitos relacionados con drogas, queda claro que la principal causa para el encarcelamiento es la venta o comercio de drogas (63,7%), tanto en hombres (35,7%) como en mujeres (28%). Aun así, las detenciones registradas como “infracción a la Ley de Psicotrópicos” (21,6%) y la “posesión o tenencia de drogas” (17,7%), impiden conocer plenamente que tipo de personas están encarceladas por delitos de drogas. Cabe resaltar que en el único rubro donde las mujeres mantienen cantidades más altas que los hombres es en el delito de “introducción de drogas a centros penitenciarios”; aunque este sigue estando por debajo de la venta y posesión.

Es necesario promover reformas legales como el 77bis para otras poblaciones, las cuales busquen brindar criterios de proporcionalidad a las sentencias relacionadas con delitos menores de drogas. Estos criterios deben estar basados principalmente en las condiciones de vulnerabilidad y factores de riesgo de la persona. No queda de más señalar la importancia de crear y mantener procesos de evaluación continua de estas iniciativas si se desea conocer su impacto en las personas afectadas y sus familiares o dependientes.

¹⁴ Cortés, E. y Amador, G. (2015) Políticas de drogas y derechos humanos en Costa Rica: alcances y limitaciones En: Labate, B. C. & Rodríguez, T. (eds). Drogas, Política y Sociedad en América Latina y el Caribe. México: CIDE, 2015. <http://drogasmexicobrasil.mx/index.php/lanzamiento/>

Por otro lado es fundamental el desarrollo de políticas y programas que propicien la integración social y económica de personas que han estado o podrían estar vinculadas a las economías ilícitas de las drogas, particularmente quienes viven en condiciones de marginación, exclusión social y pobreza y que hayan estado privadas de su libertad. Los programas deben estar orientados desde una lógica de desarrollo social y económico, partiendo desde un enfoque comprensivo y facilitando estrategias contextualizadas y sostenibles en el tiempo, por lo que debe contar con suficientes recursos económicos y humanos para su efectiva implementación.

Legislación específica, políticas nacionales y programas en Costa Rica

Año	Instrumento
1972	Ley 4544. Aprobación Convención de 1961
1972	Ley 4990. Aprobación Convención de 1971
1973	Ley 5168. Aprobación Protocolo de Modificación Convención de 1961
1973	Ley No. 5395 Ley General de Salud
1986	Ley 7035. Ley Creación del IAFA (no vigente)
1988	Ley 7093 Ley sobre Estupeficientes, Sustancias Psicotrópicas, Drogas de Uso no Autorizado y Actividades Conexas (no vigente)
1990	Ley 7198. Aprobación Convención 1988
1991	Ley 7233 Reforma Ley de Estupeficientes, Sustancias Psicotrópicas, Drogas de Uso No Autorizado y Actividades Conexas (no vigente)
1995	Planes Nacionales sobre Drogas del 1995-1999
1998	Ley 7786, Ley sobre estupeficientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, legitimación de capitales y actividades conexas
1999	Plan Nacional de Drogas 1999-2003
2001	Ley 8093 Creación del Programa Nacional de Educación contra las Drogas. Ministerio de Educación Pública
2002	Ley No. 8204 Reforma a Ley sobre estupeficientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, legitimación de capitales y actividades conexas ¹⁵
2002	Ley 8289 Otorgamiento de personalidad jurídica instrumental al IAFA (Reforma de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, N° 5412)
2003	Plan Nacional de Drogas 2003-2007

¹⁵ Reformas varias. Ver más en:

http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_resultado_simple.aspx?nRestrictor=&Termino=&Tesouro=%20¶m5%20=¶m6=¶m10=&txtAnnoDesde=%20&txtAnnoHasta=¶m2=1

2004	Decreto Ejecutivo 31806 Designa al Instituto Costarricense sobre Drogas como Autoridad Central en cumplimiento de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, Ley N° 7198
2007	Plan Nacional de Drogas 2007-2011
2008	Decreto Ejecutivo 34784 Declaratoria del consumo de drogas que producen dependencia como problema de salud pública y de interés público y nacional
2009	Decreto Ejecutivo 35383 Oficialización de la norma para la aprobación del funcionamiento técnico de los programas especializados en tratamiento del consumo del alcohol y otras drogas.
2010	Plan Nacional de Desarrollo 2011-2014
2010	Política Integral y Sostenible de Seguridad Ciudadana y Promoción de la Paz (POLSEPAZ) 2010 Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) Sistema nacional de prevención, atención y recuperación de personas en adicción
2011	Política Nacional de Salud Mental 2012-2021
2012	Decreto Ejecutivo 37110 Política del sector salud para la atención de los problemas derivados del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas
2013	Plan Nacional de Drogas 2013-2017
2013	Ley 9161 Reforma Ley N° 8204 "Reforma integral Ley sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación capitales y financiamiento terrorismo", para introducir la proporcionalidad y especificidad de género
2012/2013	Programas de Tratamiento en Drogas Bajo Supervisión Judicial Memorando de Entendimiento entre la CICAD/OEA y el ICD para la implementación del programa en Costa Rica y firma de una carta de intenciones entre el Poder Judicial y el ICD para delimitar las acciones en cada institución dentro del mismo programa.