

# JUSTICIA Y DROGAS

*EXPERIENCIAS DE TRABAJO,  
ALTERNATIVAS Y RECOMENDACIONES  
DESDE EL TERCER SECTOR*



RED IBEROAMERICANA DE ONG QUE  
TRABAJAN EN DROGAS Y ADICCIONES

## EDICIÓN Y COORDINACIÓN DE CONTENIDOS:



### Colabora:

*ICEERS – International Center for Ethnobotanical Education, Research and Service*  
*Constanza Sánchez; Jesús Alonso Olamendi y Natalia Rebollo*

### Participan:

Comisión de Justicia de la RIOD: Teresa López Ruiz (Fundación Atenea – España); Begoña Gómez del Campo (Consultora Internacional); Angélica Padilla y Enrique Bravo (APTC – España); Giselle Amador (ACEID – Costa Rica), Alberto J. Goudoy Allende (FONGA – Argentina), Manuel López Betancurt (Hogares Claret – Colombia)

APTC

CASA ABIERTA

FUNDACIÓN ATENEA

FUNDACIÓN HOGARES CLARET

METZINERES

PROYECTO HOMBRE

RED INTERNACIONAL DE MUJERES FAMILIARES DE PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD – RIMUF

## DISEÑO Y MAQUETACIÓN:

*Diseño y Dirección de Arte: Germán R. Perujo*

*Maquetación y Producción: Leandro Mercado*

© RIOD 2022

ISBN: XXX-XX-XX-XXXXX-X

### Financiado por:



# JUSTICIA Y DROGAS

*EXPERIENCIAS DE TRABAJO,  
ALTERNATIVAS Y RECOMENDACIONES  
DESDE EL TERCER SECTOR*



RED IBEROAMERICANA DE  
ONG QUE TRABAJAN CON  
DROGAS Y ADICCIONES

## SALUDO DE LA PRESIDENCIA

La RIOD tiene como misión incidir en las políticas públicas y los problemas relacionados con el consumo de drogas y las adicciones desde un enfoque de derechos humanos y a través del fortalecimiento de las organizaciones de la sociedad civil. En este sentido, para la red la reflexión sobre justicia y drogas es relevante en la medida en que pueda contribuir al diseño y la aplicación eficaz de políticas y programas, ya que no se puede intervenir en drogas sin conocer las consecuencias que las políticas de drogas y los sistemas penales tienen para las personas que consumen y cómo afecta a las comunidades.

Las políticas internacionales de drogas impactan en los derechos humanos. Estudios recientes revelan que una de cada cinco personas encarceladas en América Latina lo están por asuntos relacionados con drogas . En gran medida son personas desempleadas o dedicadas a oficios informales de baja remuneración, además de personas que provienen de entornos violentos, con bajas tasas de educación. Además, en los últimos años, el porcentaje de mujeres que ingresan en prisión por delitos de drogas se incrementa de una forma particularmente acelerada frente a la de la población masculina .

En conclusión, la mayoría de estas personas proceden de entornos de pobreza y exclusión social por lo que los determinantes sociales son fundamentales a la hora de pensar en alternativas y de revisar las medidas a aplicar.

Con esta publicación queremos no solo reflexionar sobre las consecuencias que tienen las políticas de drogas y su impacto en los sistemas de justicia, sino también analizar las alternativas que se han ido planteando y otras que puedan explorarse, para mejorar la situación, teniendo en mente siempre que el gran reto es la garantía de los derechos humanos durante todo el tiempo que la persona está en contacto con el sistema penal. Para ello analizamos, en un primer capítulo teórico, las políticas de drogas y cómo en las últimas décadas se han ido reclamando y proponiendo nuevos enfoques y alternativas a aquellas que claramente demuestran no haber sido eficaces.



Posteriormente, dedicamos un segundo capítulo a reflexionar sobre los aspectos y significados socioculturales asociados al consumo, el delito y la respuesta social frente a ellos con el objetivo de poder profundizar, en el futuro, en esas relaciones.

Queremos también aportar experiencias prácticas, de éxito, en España, pero también en América Latina, con la expectativa de que puedan resultar interesantes para su réplica en otros entornos siempre con el objetivo de mejorar el paso, por todas las fases del proceso penal, de las personas que se ven inmersas en el mismo por delitos relacionados con las drogas. Junto a las iniciativas y programas se aportan algunas propuestas de mejora – útiles una vez que ya se está en el proceso – y recomendaciones.

Agradecemos la colaboración de ICEERS en esta publicación, introduciéndonos, los conceptos teóricos y el análisis de marcos normativos y medidas alternativas al encarcelamiento y de justicia restaurativa. Sus recomendaciones y reflexiones seguro que serán de utilidad a la hora de plantear futuras estrategias e intervenciones.

También queremos extender un agradecimiento muy especial a nuestra Comisión de Justicia que ha participado activamente en todo el proceso, y a todas aquellas organizaciones que han participado en la convocatoria para la selección de experiencias exitosas que se contienen en esta publicación.

Por último, queremos agradecer al Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 la confianza depositada en RIOD, apostando una vez más por uno de nuestros proyectos y permitiéndonos llevar a cabo esta publicación que esperamos sea una nueva herramienta no sólo de lectura y aprendizaje, sino también de transformación de nuestro trabajo y de la realidad en la que vivimos.

Margarita María Sánchez Villegas  
Presidenta de RIOD

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. DROGAS, POLÍTICAS Y JUSTICIA	6
2. CULTURA, PENAS Y MEDIDAS ALTERNATIVAS	36
3. SELECCIÓN DE EXPERIENCIAS EXITOSAS DE ACCIÓN E INTERVENCIÓN EN TODAS FASES DEL PROCESO PENAL EN ESPAÑA:	41
3.1 COMUNIDAD TERAPÉUTICA PROYECTO RE-NACIMIENTO	42
3.2 PROGRAMA DE DESHABITUACIÓN DE DROGAS ARIADNA PROTEO	53
3.3 METZINERES. ENTORNOS DE COBIJO PARA MUJERXS QUE USAN DROGAS SOBREVIVIENDO VIOLENCIAS	61
3.4 PRÁCTICAS PROMETEDORAS DE LA ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE (ESPAÑA) EN EL TRATAMIENTO DE PERSONAS CON ADICCIONES EN CONFLICTO CON LA LEY	72
	82
	98
4. SELECCIÓN DE EXPERIENCIAS EXITOSAS DE ACCIÓN E INTERVENCIÓN EN TODAS FASES DEL PROCESO PENAL EN AMÉRICA LATINA:	109
	117

<b>4.1 ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO A MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD</b>	
<b>4.2 FACILITACIÓN DEL PRIMER EMPLEO DE EGRESADOS DEL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL PARA ADOLESCENTES</b>	<b>125</b>
<b>4.3 HOGAR VALORA LA ALEGRÍA</b>	<b>133</b>
<b>4.4 RED INTERNACIONAL DE MUJERES FAMILIARES DE PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD - RIMUF</b>	<b>146</b>
<b>6. CONCLUSIONES</b>	<b>147</b>
<b>7. GUÍA PRÁCTICA PARA LA ACCIÓN</b>	<b>154</b>
	<b>162</b>
<b>8. REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA</b>	<b>171</b>
	<b>179</b>
	<b>190</b>

**01**

**DROGAS,  
POLÍTICAS Y JUSTICIA**



**Constanza Sánchez Avilés, Jesús Alonso Olamendi, Natalia Rebollo Corral<sup>1</sup>**

## I. INTRODUCCIÓN

### 1. La política de drogas: La apertura del debate

En las últimas dos décadas el debate en torno a las políticas de drogas nacionales e internacionales se ha intensificado, haciéndose un hueco en un cada vez mayor número de foros, y de más alto nivel. Actores de la más diversa índole han puesto de manifiesto la necesidad de un debate honesto y abierto en todos los niveles de la sociedad respecto a si las políticas de drogas actualmente vigentes, basadas en el paradigma prohibicionista y punitivo, son las más apropiadas y efectivas para gestionar el complejo fenómeno de las drogas. También se ha puesto de manifiesto la necesidad de realizar una evaluación objetiva de sus resultados, y de si sus costes en términos de derechos humanos, justicia social y desarrollo son

---

**1.** Constanza Sánchez es politóloga y doctora en Derecho internacional público y Relaciones internacionales. Natalia Rebollo es abogada especialista en Derechos humanos y Derechos indígenas. Jesús Alonso es abogado especialista en Derechos humanos y Derecho Penal. Los tres forman parte del equipo de ICEERS (International Center for Ethnobotanical Education, Research & Service); una organización no gubernamental con sede en Barcelona y que cuenta con el estatuto consultivo del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas. Su actividad se desarrolla en torno a tres ejes: 1) la promoción y el estudio de una política pública basada en la evidencia científica y los derechos humanos, 2) la investigación científica y la educación sobre los efectos, potenciales riesgos y beneficios de los etnobotánicos utilizados desde hace siglos en prácticas ceremoniales en las sociedades indígenas, y que ahora se han expandido en nuestra sociedad globalizada; y 3) la protección de las prácticas ceremoniales indígenas con etnobotánicos y de su entorno.

proporcionales, asumibles y sostenibles para nuestras sociedades.

América Latina ha sido uno de los epicentros de este debate sobre la reforma de las políticas de drogas y, al mismo tiempo, un escenario de gran creatividad en términos de propuestas que han surgido desde múltiples sectores de la sociedad civil y de las administraciones. No es de extrañar, dado que la región ha experimentado en sus territorios las consecuencias más exacerbadas de la llamada “guerra contra las drogas”, que ha tenido un altísimo coste en términos de violencia, vulneraciones de derechos humanos, incremento exponencial de las tasas de encarcelamiento, corrupción, erosión de la institucionalidad e inestabilidad política. También ha sido el laboratorio de iniciativas pioneras en incorporar elementos de salud pública, derechos humanos y desarrollo sostenible al ámbito de las políticas de drogas. Un escenario al que todos los gobiernos del mundo han vuelto la mirada para inspirarse y aprender de su experiencia.

Optamos en esta publicación por no hacer referencia al **fenómeno de las drogas** como “problema”, pues consideramos que se trata de un desafío social que ha de ser gestionado desde las propias comunidades y que puede ser también una oportunidad para avanzar hacia cambios sociales positivos en múltiples ámbitos. Este nutrido y abierto diálogo también se ha desarrollado, paradójicamente, en un contexto regional en el que la respuesta desde las instituciones a los desafíos asociados al uso y a los mercados de drogas se ha sostenido principalmente mediante el endurecimiento de medidas penales, enfocadas en gestionar este fenómeno a través del empleo excesivo del poder punitivo del Estado.

A lo largo de este capítulo se pretende arrojar algo de luz a este debate, contribuyendo a sentar las bases de una práctica informada y respetuosa de los derechos humanos y que tome en cuenta las necesidades específicas de cada comunidad, particularmente de aquellas que se han visto más afectadas por las políticas actuales. Con lo anterior en mente, se presenta la siguiente publicación sobre Drogas, Políticas y Justicia que pretende abonar conceptos teóricos y prácticos que fomenten los debates y cambios necesarios para que los países de Iberoamérica diseñen soluciones eficaces y duraderas.

## 2. Drogas y políticas de drogas: concepto y alcance

A la hora de analizar las políticas de drogas, resulta de mucha utilidad comenzar

por establecer nociones conceptuales y definiciones homogéneas.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el término “**droga**” tiene un uso variado, si bien “el término suele referirse concretamente a las sustancias psicoactivas y, a menudo, de forma aún más concreta, a las drogas ilegales”,<sup>2</sup> el Glosario de la OMS también incorpora sustancias como la cafeína, el tabaco y el alcohol como drogas “en el sentido de que se toman, al menos en parte, por sus efectos psicoactivos”. Por lo tanto, el concepto de “droga” parece responder más criterios políticos y sociales que a aquellos meramente toxicológicos.

En el contexto de la política pública, resulta más apropiado emplear la noción de “**sustancias controladas**”, que hace referencia a aquellas sustancias psicoactivas sometidas a fiscalización tanto por las convenciones internacionales sobre drogas como por las leyes nacionales. Es decir, se trata de un conjunto de sustancias alrededor de las cuales se ha establecido un marco jurídico-político que, al margen de sus efectos psicoactivos sobre el organismo, su potencial de dependencia o sus usos sociales, terapéuticos o rituales, las considera objeto de especial atención y para las cuales se establecen medidas específicas y, en ocasiones, extraordinarias.

La política pública alrededor de estas sustancias se engloba bajo la noción de “política de drogas”, que a su vez puede revestir significados diversos. Dos resultan especialmente útiles por su capacidad comprensiva y a la vez sintética:

El manual *Drug Policy and the Public Good* señala que la **política de drogas** comprende la “variedad de leyes y programas destinados a influir en la decisión de las personas de consumir drogas o no, así como de tener un impacto sobre las consecuencias de su uso sobre las personas y la comunidad”.<sup>3</sup> Sus autores consideran que la política de drogas contemporánea comprende un amplio abanico de acciones de política pública, entre ellas: 1) programas para prevenir el inicio del uso de drogas a las personas que no consumen; 2) servicios sociales

---

2. Organización Mundial de la Salud (OMS) (1994). Glosario de términos de alcohol y drogas, disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44000>

3. Barbor, T. et al. (2010), *Drug Policy and the Public Good*, Ed. Oxford University Press, p. 4.

y de salud destinados a que las personas con uso problemático dejen de consumir o reduzcan las consecuencias de su consumo; y 3) leyes, regulaciones e iniciativas de control de la oferta de drogas ilegales, que tiene una dimensión internacional además de nacional.<sup>4</sup>

Por su parte, el Consorcio Internacional de Política de Drogas (IDPC) define las **políticas de drogas** como aquellas “políticas públicas destinadas a influir sobre la oferta, la demanda y los daños causados por el consumo de drogas y/o los mercados de drogas. En la práctica, el término política de drogas se utiliza para describir leyes y prácticas dirigidas a las sustancias controladas, y no tanto a las no controladas o a los medicamentos”.<sup>5</sup> Acotar este término resulta imprescindible por dos motivos. Por un lado, ofrece la oportunidad de visualizar la amplitud y la complejidad del fenómeno que las políticas pretenden gestionar. Por otro, nos aterriza a la dimensión de política pública que tiene la actuación y acciones de los gobiernos y administraciones en esta materia.

Aun cuando las políticas de drogas han de gestionar los desafíos o consecuencias del uso de sustancias y lidiar con los mercados ilícitos, también acarrear consecuencias serias que recaen sobre personas y comunidades e impactan negativamente a los ecosistemas y al medio ambiente. Además, las políticas implementadas pueden acarrear consecuencias no deseadas (y no previstas) con un impacto directo sobre la seguridad, la institucionalidad y el desempeño económico de los países.

Los múltiples **niveles de decisión e intervención política** en los que opera la política de drogas contemporánea se ubican de manera simultánea en diversos niveles. En primer lugar, a nivel internacional y dentro del entorno del sistema de control de drogas de Naciones Unidas se adoptan decisiones sobre las sustancias que han de ser sometidas a fiscalización, o las líneas estratégicas y transversales que han de seguir los Estados -entre ellas, el desarrollo alternativo o la cooperación internacional. En segundo término, a nivel regional existen también espacios de decisión en la materia, como la Unión Europea y la Organización de Estados Americanos (OEA) que pretenden armonizar ciertas políticas, que si

4. Barbor, T. et al. (2010), Drug Policy and the Public Good, p.5.

5. International Drug Policy Consortium (IDPC) (2013). Drug Policy Advocacy Training Toolkit, disponible en: <http://idpc.net/publications/2013/06/training-toolkit-on-drug-policy-advocacy>

bien basadas en el mismo marco internacional, difieren notablemente entre sí en la práctica. Finalmente, encontraríamos un ámbito de actuación estatal, con las políticas diseñadas e implementadas por los gobiernos nacionales, así como aquellas que corresponden a las entidades subnacionales (en aquellos casos en donde dispongan de competencias en la materia).

Ante este escenario, las **organizaciones de la sociedad civil** se han erigido como actores relevantes de la política de drogas que, gracias a la apertura y democratización de los debates, han ofrecido su experiencia respecto a las prácticas e intervenciones que funcionan (o que no funcionan) en el terreno. El caso iberoamericano resulta particularmente revelador, pues muchas de las novedosas propuestas que desafían el modelo actual y optan por un nuevo paradigma alrededor de las drogas han sido impulsadas con éxito desde la sociedad civil. Frente a los avances realizados, vale la pena analizar, a su vez, algunas de las cuestiones pendientes en este ámbito.

### 3. Drogas y sistema de justicia penal: los fundamentos de una opción política

El modelo prohibicionista ha centrado sus esfuerzos en reducir el tamaño de los mercados (reducción de la oferta, reducción de la demanda), y no tanto en reducir los daños asociados al uso de drogas y a la existencia de los mercados de drogas. Al respecto, la estrategia de prohibición de las drogas, al devenir cada vez más punitiva, se ha implementado casi exclusivamente mediante el castigo, expandiendo el uso del Derecho penal hasta casi convertirse en la única herramienta utilizada, a pesar del gran abanico de políticas públicas que pueden resultar efectivas. Este ha sido el caso para todas las fases de la cadena de la economía de las drogas. Lo anterior trae como consecuencia que comunidades inmersas en estos contextos, y especialmente aquellos sectores más vulnerables, tengan que hacer frente no solo a las consecuencias negativas que traen los mercados ilícitos de drogas, sino que también hayan sido víctimas directas o indirectas de las consecuencias que estas políticas públicas han traído consigo.<sup>6</sup>

---

6. Sagredo et al (2016), "Addressing the Development Dimensions of Drug Policy", en John Collins et al (eds.), *After the Drug Wars: Report of the LSE Expert Group on the Economics of Drug Policy*, Londres: LSE.  
7. Julia Buxton et al (eds.), (2020) *Drug Policy and Development*. Conflict and Coexistence, Ed. Brill.

La investigación social producida en años recientes ha mostrado que los mercados de drogas y otras economías ilícitas pueden tener una relación paradójica con el contexto en el que operan.<sup>7</sup> Por un lado, son un catalizador de explotación y violencia, de erosión de las instituciones y corrupción, y dificultan el desarrollo sostenible de las comunidades. Por otro lado, al mismo tiempo la participación en los mercados ilícitos puede suponer un alivio para sobrellevar el día a día de muchas personas que viven en condiciones de subsistencia o exclusión.<sup>8</sup> Algo que algunos especialistas han denominado una “red de seguridad social de facto”<sup>9</sup> que las elites y los gobiernos no han querido, o no han podido, proporcionar a la población.

La **conexión entre las drogas y el sistema de justicia penal** responde, en primer término, a una opción política: la de criminalizar todas (o prácticamente todas) las actividades relacionadas con las drogas y establecer severas sanciones penales para las personas que cometan este tipo de delitos. El endurecimiento de la respuesta estatal que se incrementó (como veremos) a partir de la adopción de la Convención de 1988, que trajo como resultado un aumento exponencial de las personas privadas de libertad por la comisión de estos delitos y otros afines, y que ha contribuido a que en la región latinoamericana se concentre casi la tercera parte de la población penitenciaria a nivel global.<sup>10</sup> Ya desde la década de los 70, las legislaciones tanto de España como de los países de América Latina fueron contemplado un aumento sostenido del número de artículos que tipifican conductas relacionadas con sustancias fiscalizadas, que a su vez se fueron acompañado de un incremento en las penas que sancionan estas conductas. Esta prevalencia del sistema de justicia penal sobre otras medidas ha generado **consecuencias no deseadas**, tanto para los gobiernos que han destinado una

---

8. Allan Gillies et al. “Addressing the Development Implications of Illicit Economies: The Rise of a Policy and Research Agenda”, *Journal of Illicit Economies and Development*, 1(1).

9. Walsh, J. (2022), Las consecuencias catastróficas de la prohibición de las drogas en las Américas, WOLA, disponible en [https://www.wola.org/wp-content/uploads/2022/07/Consecuencias-Catastroficas\\_WOLA\\_Julio-2022.pdf](https://www.wola.org/wp-content/uploads/2022/07/Consecuencias-Catastroficas_WOLA_Julio-2022.pdf)

10. Chaparro y Pérez Correa señalan, en base a la información recopilada por el International Centre for Prison Studies (ICPS) que seis de los diez países que analizan en su estudio -Estados Unidos, Brasil, México, Colombia, Perú y Argentina- “están entre los 25 países con mayor número de personas en prisión en todo el mundo. Los 10 países analizados en este estudio concentran casi la tercera parte de la población mundial en prisión (32,5%)”. Véase Chaparro, S. y Pérez Correa (2017), *Sobredosis carcelaria y Política de Drogas en América Latina*. CEDD / DeJusticia. Disponible en <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/12/SobredosiscarcelariaypoliticadedrogasenAmericaLatina.pdf>, p. 17. Muchas de las nociones de este capítulo teórico se ilustrarán con datos y análisis de estos autores en diferentes informes. Recomendamos su lectura para un análisis más exhaustivo de estas cuestiones.

enorme cantidad de recursos a abordar el tema, como para las comunidades y las personas usuarias que han sido las receptoras de dichas medidas. Dado que la aplicación de la ley se ha concentrado en determinados colectivos sociales, el encarcelamiento masivo ha afectado en particular a aquellos grupos históricamente discriminados. Datos recopilados por Chaparro y Pérez Correa confirman este impacto de las reformas penales en materia de drogas en el incremento las tasas de encarcelamiento: por ejemplo, recogen estos autores que en Brasil dicha tasa incrementó un 859% desde 1971; en el caso de Costa Rica un 334% desde 1972; en Uruguay se incrementó un 263% desde 1975; en Perú un 207% desde 1975; en Ecuador un 182% desde 1972; en México experimentó un crecimiento de 175% desde 1972; en Bolivia creció un 134% desde 1987; dicho incremento fue de un 74% en Colombia y en Argentina un 64% desde 1972.<sup>11</sup> En España, también se produjo este incremento exponencial de las personas presas desde 1975, alcanzando el número más alto en 2010: para ese año, el 28% de los penados lo estaba por delitos contra la salud pública.<sup>12</sup> Esta clara expansión en el uso del Derecho penal en materia de drogas ha conducido a situaciones como que, en algunos países latinoamericanos, sean mayores las sanciones por la venta de sustancias a pequeña escala (narcomenudeo o microtráfico) que por delitos como el homicidio o la violación.<sup>13</sup> La desproporción de las penas, como veremos, también ha acarreado importantes consecuencias.

Las concepciones más clásicas de la teoría criminológica tienden a diferenciar diversas categorías dentro de la denominada “**delincuencia relacionada con las drogas**”. Por ejemplo, dentro de esta categoría amplia, el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA) ha distinguido, en su informe Drogas y Delincuencia: una relación compleja, entre aquellos delitos cometidos bajo los

---

11. Para toda la información detallada y datos adicionales, véanse Chaparro, S. y Pérez Correa (2017), *Sobredosis carcelaria y Política de Drogas en América Latina*. CEDD/De Justicia. Disponible en <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/12/Sobredosis-carcelaria-y-politica-de-drogas-en-america-latina.pdf>, p. 20. También Chaparro, S., Pérez Correa, C. y C. Youngers (2017), *Castigos Irracionales: Leyes de Drogas y Encarcelamiento en América Latina*, Colectivo de Estudios Drogas y Derecho. Disponible en [https://www.tni.org/files/publication-downloads/folleto\\_cide\\_castigos\\_irracionales\\_v15\\_full.pdf](https://www.tni.org/files/publication-downloads/folleto_cide_castigos_irracionales_v15_full.pdf). Datos actualizados pueden encontrarse en la base de datos de World Prison Brief. ICPR/Birkbeck University of London. Disponible en: <https://www.prisonstudies.org/world-prison-brief-data>

12. Para un análisis en profundidad de esta evolución, véase Ollero, J. (2021), *Penalismo mágico*, Ed. Aconcagua. En 2020 el porcentaje de penado por delitos contra la salud pública en España era del 17%.

13. Sobre la cuestión de la falta de proporcionalidad de las penas por delitos de drogas, véase Uprimny, Guzmán y Parra (2012), *La adicción punitiva: La desproporción de leyes de Drogas en América Latina*. De Justicia/Colectivo de Estudios Drogas y Derecho (CEDD). Disponible en: <https://www.dejusticia.org/publication/la-adiccion-punitiva-la-desproporcion-de-leyes-en-america-latina/>

efectos de una sustancia psicoactiva, aquellos delitos cometidos con el objetivo de sostener el uso de drogas o la dependencia, los delitos cometidos en el contexto de los mercados de drogas<sup>14</sup> (actividades de comercio o distribución), y los delitos contra la legislación en materia de drogas. Este informe considera que esta última categoría incluiría, entre otros, aquellos delitos relacionados con el consumo, la posesión, el cultivo, la producción, además de otros delitos afines como la fabricación de precursores o el blanqueo de capitales, y aquellos relacionados con drogas y conducción. No obstante, estas concepciones más clásicas tienden a aislar la comisión de los delitos del contexto social en el que tienen lugar y de las circunstancias de las personas que los cometen.

Perspectivas críticas de lo anterior, así como desde algunos organismos internacionales,<sup>15</sup> han señalado que la criminalización de las drogas se ha concentrado en **reprimir a los eslabones más débiles** de la cadena de las drogas (usuarios de los sectores más desfavorecidos, poblaciones marginadas, personas cultivadoras, mujeres, personas racializadas o comunidades indígenas, entre otras). Mientras, la aplicación de la ley ha sido menos severa con los sectores acomodados y las elites, además de que las penas asociadas a los delitos generalmente cometidos por estos sectores poblacionales (por ejemplo, el blanqueo de capitales, o en la corrupción de funcionarios públicos) suelen ser menos severas y, a menudo, quedan impunes. Es decir, el perfil tanto de los delitos relacionados con las drogas, como el de las personas que los cometen, está muy condicionado por el diseño de la política criminal, que prioriza la persecución y el castigo de los grupos históricamente discriminados.<sup>16</sup> Del mismo modo, no se puede aislar la **violencia relacionada con las drogas** de sus contextos sociales, económicos y políticos, pues los mercados ilícitos de drogas no traen consigo directamente la violencia, inestabilidad, exclusión social o corrupción, si no que tienden a acentuar los procesos sociales en donde ya existían previamente.

---

14. EMCDDA (2007), Drogas y delincuencia: una relación compleja, disponible en [https://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_44774\\_ES\\_Dif16ES.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_44774_ES_Dif16ES.pdf).

15. Organización de Estados Americanos (OEA) (2014). El informe de drogas de la OEA: 16 meses de debates y consensos (OAS. Documentos oficiales; OEA/Ser.D/XXV.4.1), disponible en: <https://www.oas.org/docs/publications/layoutpubgagdrogas-esp-29-9.pdf>

16. Sobre esta cuestión véase, por ejemplo, Lai G. (2012), Drogas, crimen y castigo. Proporcionalidad de las penas por delitos de drogas, Transnational Institute / IDPC, disponible en [https://www.unodc.org/documents/congress/background-information/NGO/IDPC/IDPC-TNI-briefing-paper\\_Drogas-crimen-y-castigo.pdf](https://www.unodc.org/documents/congress/background-information/NGO/IDPC/IDPC-TNI-briefing-paper_Drogas-crimen-y-castigo.pdf)

Ante el uso excesivo (y casi exclusivo) del poder punitivo<sup>17</sup> del Estado para gestionar lo que eminentemente es un fenómeno social, una gran parte de la teoría crítica al modelo punitivo se ha esforzado en incorporar a los debates perspectivas basadas en la salud y en los Derechos Humanos. No obstante, este cambio de enfoque está siendo paulatino y ha enfrentado resistencias desde algunos sectores de los gobiernos, de las administraciones públicas o de los organismos internacionales, que insisten en **evaluar las políticas** de drogas a partir de sus intenciones y no de sus resultados. El debate está abierto.

## II. ENFOQUES POLÍTICOS Y JURÍDICOS EN RELACIÓN CON LAS DROGAS

### 1. Los fundamentos del modelo prohibicionista punitivo: El régimen internacional de control de drogas

Las políticas de drogas actualmente vigentes en los países iberoamericanos y, en concreto, la política criminal sobre drogas se basa en el **régimen internacional de control de drogas** diseñado en el seno de Naciones Unidas, tal y como sucede en la práctica totalidad de países del mundo. Dicho régimen, que ha sido calificado como prohibicionista y punitivo, es fruto de un proceso que inició a comienzos del siglo XX, resultado de un conjunto de decisiones políticas y de la acomodación de intereses de los Estados más poderosos de la comunidad internacional en ese momento histórico. En su versión actual, este régimen se configura en torno a tres convenciones internacionales y se implementa mediante un conjunto de organismos de control ubicados en el organigrama de las Naciones Unidas.

#### 1.1 Las convenciones internacionales de control de drogas

Los tres tratados internacionales, adoptados en el seno de las NN.UU. y que son

---

**17.** Por citar algunos ejemplos, véase Díez Ripollés, J.L. (2005), El control penal del abuso de drogas: una valoración político-criminal. *Revista de derecho (Valdivia)*, 18(1), 199-212, disponible en <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-09502005000100008>; Londoño Berrío, H., & Restrepo Parra, A. (2011). Guerra contra las drogas, populismo punitivo y criminalización de la dosis personal. *Estudios Políticos*, (39), 141-167, disponible en [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-51672011000200007&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-51672011000200007&lng=en&tlng=es); González, N. G. (2021). El régimen internacional de control de drogas como paradigma prohibicionista punitivo. *Revista Cultura y Droga*, 26(32), 187-211, disponible en <https://doi.org/10.17151/culdr.2021.26.32.9>

la base de la arquitectura de control internacional son la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 y la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988. Los objetivos comunes a estos tres instrumentos son principalmente dos: limitar la demanda y la oferta de sustancias controladas a fines médicos y científicos, por un lado; y asegurar al mismo tiempo la disponibilidad y acceso adecuado a las sustancias controladas para fines médicos y científicos, por otro<sup>18</sup>. No obstante, en la aplicación de las convenciones se han tendido a priorizar sus dimensiones más restrictivas y punitivas.

La **Convención Única de 1961** unificó en un único tratado internacional todos los instrumentos adoptados hasta ese momento en la materia, introduciendo además una serie de novedades a los mecanismos de control de drogas diseñados hasta entonces. La Convención Única somete a control un conjunto de sustancias y, por primera vez, se incluyen las materias primas de las cuales se obtienen los estupefacientes: la planta de cannabis, el arbusto de coca y la adormidera.

La Convención estableció además un sistema de Listas (Artículo 2) en el que las sustancias son clasificadas en función de su potencial adictivo, teniendo en cuenta sus posibles aplicaciones terapéuticas, y determinando diferentes grados de control. La Lista más restrictiva es la IV, donde se incluye la heroína, por ejemplo, y hasta diciembre de 2020 también el cannabis y la resina de cannabis que, tras un largo proceso de reclasificación internacional quedó únicamente incluido en la Lista I de esta Convención.<sup>19</sup> Los usos tradicionales de las sustancias estupefacientes fueron considerados como usos “casi médicos” que habían de ser abolidos, según establece el artículo 49, lo cual ha generado importantes fricciones en algunos contextos, como ha sucedido para el caso del uso tradicional de la hoja de coca en Bolivia.

Las decisiones adoptadas fueron el producto de las relaciones de poder que se daban en la comunidad internacional en el momento en el que fueron negociadas y aprobadas las convenciones (como sucede con gran parte de los tratados

---

18. Un análisis detenido del régimen internacional de control de drogas se puede encontrar en Sánchez-Avilés, C. (2017). *El control de drogas. Normas internacionales, desafíos nacionales. El caso de la política de drogas en España*. Tirant lo Blanc.

19. Putri, D. (2020), Re-clasificación del cannabis: una introducción global, IDPC/TNI, disponible en [https://www.tni.org/files/publication-downloads/cannabis\\_rescheduling\\_global\\_intro\\_es.pdf](https://www.tni.org/files/publication-downloads/cannabis_rescheduling_global_intro_es.pdf)

internacionales), y el control de drogas se asentó sobre unas bases ideológicas profundamente racistas y coloniales, que despreciaron los conocimientos y los usos tradicionales (medicinales, pero también sociales) de plantas como el cannabis, la hoja de coca y la adormidera de muchas poblaciones del mundo. Por ejemplo, los informes que motivaron la inclusión de algunas de estas plantas en las listas de control no superarían los estándares actuales del derecho internacional de los derechos humanos, ni tampoco de la ciencia empírica, dados los sesgos que se desprenden de su contenido.<sup>20</sup>

En la actualidad, este marco normativo vigente entorpece el cumplimiento de otros derechos, como el derecho a alcanzar el más alto nivel posible de salud, el derecho a participar en la vida cultural, o el derecho de los pueblos indígenas a utilizar sus propias medicinas. Las migraciones internacionales han incrementado estas fricciones, pues a menudo personas migrantes enfrentan procesos penales por el uso de ciertas plantas que conforman una parte indispensable de su vida social y cultural.<sup>21</sup>

Una década más tarde de la adopción de la Convención Única se firmó el **Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971**, que pretendía someter a fiscalización una serie de sustancias que se habían popularizado durante los años 60 y para las que se deseaba establecer un marco de control diferente al de los estupefacientes. Esta convención se ocupa de las sustancias de origen sintético, tales como la MDMA, el LSD o las sustancias de tipo anfetamínico. En esta ocasión no se sometió a fiscalización ninguna planta, pero sí los principios activos con efectos psicoactivos presentes en algunas especies vegetales, tales como la mescalina presente en los cactus San Pedro y Peyote, la psilocibina y psilocina contenidas en los hongos psilocibios, la catinona presente en el khat, o la N, N-dimetiltriptamina (DMT) presente en la bebida amazónica ayahuasca. Gran número de estas plantas psicoactivas son de consumo tradicional en muchas comunidades de América Latina, popularizándose en las últimas décadas su uso en España y otros países de mundo donde no existía un uso tradicional.

---

**20.** Naciones Unidas (1950). Informe de la Comisión de Estudio de las Hojas de Coca. Actas Oficiales Duodécimo Período de Sesiones. Suplemento Especial No 1. Disponible en <https://www.tni.org/files/publication-downloads/coca-inquiry-1950s.pdf>

**21.** Sobre esta cuestión, puede consultarse el blog de ICEERS, por ejemplo “La hoja de coca viaja de la Amazonia andina a los tribunales europeos”, disponible en <https://www.iceers.org/es/hoja-de-coca-amazonia-andina-tribunales-europeos/>

Al igual que en la Convención Única, los Estados tienen la obligación de limitar la producción, distribución y consumo de las sustancias psicotrópicas a fines estrictamente médicos y científicos (Art. 7). Esta convención incorpora un sistema de listas, siendo la Lista I la que establece los controles más estrictos, que incluye sustancias consideradas especialmente peligrosas y con escaso valor terapéutico, algo que está siendo revisado en profundidad y muy contestado por la investigación científica actual, en particular lo referente al uso médico de los psicodélicos.<sup>22</sup> No obstante, existen importantes diferencias en los mecanismos de control de una y otra convención, nuevamente reflejo de los equilibrios de poder entre los Estados en ese momento, así como de las compañías farmacéuticas.<sup>23</sup>

El paso definitivo a la expansión global del prohibicionismo en su versión más punitiva llegaría con la adopción de la **Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988**. Este tratado obliga a las Partes a tipificar como delito y a establecer sanciones penales a “la producción, la fabricación, la extracción, la preparación, la oferta, la oferta para la venta, la distribución, [...] el transporte, la importación o la exportación de cualquier estupefaciente o sustancia psicotrópica” (Artículo 3). Es decir, a prácticamente cualquier actividad relacionada con las sustancias contenidas en las Listas de las dos convenciones previas. Pese a que esta convención no somete a fiscalización ninguna planta, sí obliga a las Partes a tipificar como delito “el cultivo de la adormidera, el arbusto de coca o la planta de cannabis con objeto de producir estupefacientes”.

En relación con el consumo y a la posesión para consumo personal, la convención concede un cierto margen de maniobra a los Estados, pues en el párrafo 2 del Artículo 3 obliga a tipificarlos como delitos penales en el derecho interno “a reserva de sus principios constitucionales y de los conceptos fundamentales de su ordenamiento jurídico”. Esta cláusula permite a los Estados decidir sobre el uso, la posesión y el cultivo para uso personal al margen de las medidas penales y ha posibilitado los procesos de descriminalización que han surgido en muchas jurisdicciones del mundo, como México, Colombia y otras, que han establecido

---

22. Bouso, J. C., y Sánchez Avilés, C. (2022). Drogas y sociedad en la España de la década de 2020: retos y propuestas político-legislativas. *Revista Española de Drogodependencias*, 47(1), 187-200.

23. Sánchez-Avilés, C. (2017). *El control de drogas. Normas internacionales, desafíos nacionales. El caso de la política de drogas en España*. Tirant lo Blanc.

en sus legislaciones “dosis mínimas psicoactivas” o “umbrales permitidos para el uso personal” de sustancias controladas. También que, en algunos países como España, donde las actividades relacionadas con el uso personal nunca fueron tipificadas, permanezcan en ese marco.

Respecto a las actividades relacionadas con el suministro, en cambio, la firma de este tratado impulsó el incremento tanto de las conductas tipificadas como de las penas asociadas a las mismas. De hecho, la Convención de 1988 supuso el paso definitivo a la homogeneización de las leyes penales nacionales en la materia, consolidando un enfoque centrado en el control de la oferta. Las políticas de drogas, a partir de entonces, pasarían a ser esencialmente un asunto de seguridad y de criminalidad, y las cuestiones relacionadas con la salud y el bienestar de la humanidad (parafraseando los preámbulos de las Convenciones) permanecerían en un segundo plano por varias décadas.

### **Cuadro 1.1. COMUNIDADES INDÍGENAS Y JUSTICIA PENAL: EL CASO DEL USO ANCESTRAL DE PLANTAS PSICOACTIVAS**

Diversos grupos indígenas en la región tienen un vínculo indisoluble con plantas ancestrales que se encuentran en conflicto con la ley dada las regulaciones internacionales que prohíben su uso. Además de ser un lazo con sus territorios indígenas, estas plantas son una parte fundamental de sus cosmovisiones y de sus expresiones culturales.

Tal es el caso de la hoja de coca que, aunque se encuentra explícitamente prohibida bajo los tratados internacionales sobre control de drogas, es un elemento de cohesión social y larga tradición en la región andina-amazónica y es utilizada ampliamente por diversos pueblos indígenas. Una de las mayores contradicciones existentes alrededor de la hoja de coca es que mientras que la Convención Única de 1961 establece la erradicación completa de la masticación de la hoja de coca, ciertos países latinoamericanos avanzan hacia su protección constitucional como un elemento indispensable en la identidad andina.

*(continúa en la página siguiente)*

*(viene de la página anterior)*

Las políticas de drogas han dejado fuera los derechos que tienen las personas indígenas al uso de sus plantas ancestrales bajo el derecho internacional de los derechos humanos. Lo anterior ha traído como consecuencia que, a menudo, enfrenen procesos penales por la importación de sus plantas tradicionales, que son una parte integral de sus sistemas autóctonos de salud. Derivado del sistema de drogas vigente en la región, las cosmovisiones indígenas que incluyen el uso ancestral de plantas con propiedades psicoactivas tienden a encontrarse en conflicto con la ley dado los marcos regulatorios que excluyen los derechos de los pueblos indígenas a sus medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud. Diversos tratados internacionales, como el Convenio Núm. 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales, protegen estas prácticas incluso como un patrimonio cultural que ha de ser necesariamente preservado.

Pueblos indígenas amazónicos, en particular aquellos en Brasil, Colombia, Perú y Ecuador utilizan desde tiempos inmemorables diversas plantas como la ayahuasca, que si bien no se encuentra fiscalizada a nivel internacional, su riqueza cultural y tradicional es a menudo reducida a un mero estupefaciente, en tanto que contiene N, N-dimetiltriptamina (DMT). Si bien la propia JIFE, el órgano cuasi-judicial encargado de la interpretación y aplicación de los tratados internacionales de las Naciones Unidas sobre drogas, ha reiterado que la ayahuasca no es una sustancia fiscalizada, diversos países han optado por equipararla a un psicotrópico a la luz de sus legislaciones nacionales.

Sin embargo, y debido a la tensión normativa existente entre el sistema internacional de derechos humanos y el de control de drogas, tienden a interpretarse estas disposiciones de manera reducida, aplicando las disposiciones penales que criminalizan el uso de estas sustancias sin las excepciones y salvedades que aplican a las personas indígenas bajo el derecho internacional.

*(continúa en la página siguiente)*

*(viene de la página anterior)*

Recientemente, se ha experimentado un aumento en el número de personas indígenas que, al viajar con sus medicinas ancestrales, enfrentan procesos penales por posesión o tráfico de estupefacientes. Aunado a lo anterior, a menudo existen violaciones al debido proceso, como son la falta de una persona que traduzca efectivamente todas las etapas del proceso judicial o la asistencia consular.

## 1.2 Los organismos control de drogas de las Naciones Unidas

El marco vigente se completa con un conjunto de organismos de control de drogas que, dentro del organigrama de las Naciones Unidas, se encargan de coordinar la política internacional y la implementación de los tratados internacionales en la materia, así como de proveer asistencia técnica.

La **Comisión de Estupefacientes** (conocida por sus siglas en inglés: CND) es el órgano central de la diplomacia en materia de drogas y de la formulación de la política internacional sobre estos asuntos. Está compuesta por 53 Estados miembros, que se reúnen de forma periódica. Entre sus funciones principales, negocia y adopta resoluciones sobre una gran variedad de asuntos relacionados con las drogas. También es el órgano que, siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), decide por votación incluir nuevas sustancias en las listas de control de las convenciones, así como sacar sustancias de las listas o ubicarlas en una lista diferente. Este mecanismo recibió una atención especial durante el proceso de reclasificación del cannabis, que culminó en diciembre de 2020 con la salida de esta planta de la Lista IV de la Convención Única, que significó el respaldo a sus usos medicinales y terapéuticos.

Por su parte, la **Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes** (JIFE) es un órgano cuasi-judicial conformado por 13 personas expertas en diferentes disciplinas relacionadas con las drogas, que supervisa la implementación de las convenciones internacionales de control de drogas. La JIFE ejecuta sus funciones mediante las visitas al terreno, la producción de informes anuales, la administración de las estimaciones de usos lícitos y el diálogo con los gobiernos para apoyarles en el cumplimiento de sus obligaciones internacionales.

La triada de organismos internacionales de control de drogas se completa con la **Oficina de NNUU** contra la Droga y el Delito (UNODC, por sus siglas en inglés), que ostenta funciones técnicas y de coordinación de proyectos y actividades implementadas en terreno en todo el mundo. Produce trabajos de investigación y análisis, entre ellos el Informe Mundial sobre Drogas el cual incluye un análisis exhaustivo de los mercados globales de drogas.

Además de estos tres organismos, múltiples **agencias de la ONU** tienen papeles relevantes en materia de drogas y justicia penal. Entre ellas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y su Comité de Expertos en Farmacodependencia, que formula recomendaciones periódicas a la CND respecto a la fiscalización de sustancias en las diferentes listas de control. También es crucial el rol del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, que gestiona aquellos nexos entre el control de drogas y la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible, o la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OHCHR) que se ocupa de los aspectos de derechos humanos en el contexto del control de drogas. Por último, y sin ánimo de exhaustividad, también hay que destacar el rol de ONU Mujeres en la toma de conciencia de las necesidades especiales de las mujeres que usuarias, cultivadoras, o comerciantes o quienes están cumpliendo penas de prisión, y su especial vulnerabilidad.

### **Cuadro 1.2. GÉNERO Y JUSTICIA PENAL EN EL ÁMBITO DE LAS DROGAS**

Las mujeres que usan drogas o que se implican en el comercio de drogas enfrentan múltiples estigmas al entrar en contacto con los sistemas de justicia penal. Las causas son múltiples y complejas, pero desde luego tienen algunas de sus bases fundamentales en los prejuicios existentes en la sociedad hacia las personas usuarias, especialmente si son mujeres, así como al carácter patriarcal de los sistemas de justicia. De acuerdo con los datos recogidos por el Informe Mundial sobre Drogas de 2018 elaborado por la UNODC, el 35% de la población carcelaria de mujeres en todo el mundo está en prisión por delitos relacionados con drogas, mientras que en el caso

*(continúa en la página siguiente)*

*(viene de la página anterior)*

de los hombres esa cifra es de un 19%.<sup>24</sup> El espacio iberoamericano, por su particular participación en la economía de las drogas ilícitas, enfrenta desafíos específicos en este sentido.

Por ejemplo, ya hace casi una década que Giacomello constató que cada vez más mujeres se integraban en los circuitos del tráfico de drogas como consumidoras, vendedoras al por menor y transportistas locales e internacionales.<sup>25</sup> También, tal y como ilustra el reciente informe de WOLA Mujeres encarceladas por delitos relacionados con drogas en América Latina: Lo que los números evidencian, los delitos relacionados con drogas siguen siendo la principal causa para el encarcelamiento de las mujeres, que son sentenciadas a mayores penas que los hombres incluso por la comisión del mismo delito.<sup>26</sup> Dicho informe señala que, por ejemplo, en El Salvador ha aumentado casi siete veces el número de mujeres privadas de la libertad desde el año 2000, mientras que en Guatemala el aumento es hasta por seis veces el volumen de mujeres encarceladas a comparación del que tuvo en el año 2001 y en Paraguay tres veces más desde los datos obtenidos en el año 1999, siendo Bolivia el único país de la región que presenta una disminución en la población de mujeres encarceladas.<sup>27</sup>

Estos datos no son ajenos a los indicadores de exclusión social, pobreza y violencia de género de la región. La mayor parte de las mujeres que entra en contacto con el sistema de justicia penal por delitos de drogas tienen escasa (o ninguna) formación, viven en condiciones de pobreza y son responsables del cuidado de personas dependientes, ya sean niñas y niños, jóvenes,

*(continúa en la página siguiente)*

---

24. Disponible Resumen Ejecutivo en [https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18\\_ExSum\\_Spanish.pdf](https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_ExSum_Spanish.pdf), p. 16

25. Giacomello, C. (2013), Mujeres, delitos de drogas y sistemas penitenciarios en América Latina, Documento informativo IDPC, disponible en <http://fileservr.idpc.net/library/IDPC-Briefing-Paper-Women-in-Latin-America-SPANISH.pdf>, p. 1

26. WOLA. (2020) Mujeres encarceladas por delitos relacionados con drogas en América Latina: Lo que los números evidencian. Noviembre 2020. Disponible en: <https://www.wola.org/wp-content/uploads/2020/11/Final-Spanish-Women-Behind-Bars-Report.pdf>, p. 14

27. WOLA. (2020) Mujeres encarceladas por delitos relacionados con drogas en América Latina: Lo que los números evidencian. Noviembre 2020, p. 10.

*(viene de la página anterior)*

personas de mayor edad o personas con discapacidad.<sup>28</sup> La feminización de la pobreza y la explotación que viven las mujeres en América Latina ha abocado a muchas de ellas a integrarse a las filas del crimen organizado, ubicándose en la mayoría de los casos en la parte más baja de la cadena criminal y con mayor exposición ante el posible encarcelamiento. En este sentido, el informe de WOLA señalado afirma que las mujeres involucradas en el tráfico de drogas son “prescindibles y fácilmente reemplazadas; su encarcelamiento no tiene impacto alguno sobre los mercados de drogas ni sobre el tráfico de estas sustancias”.<sup>29</sup> Sin embargo, las consecuencias de su detención conllevan daños de gran calado en la vida de éstas, sus familias y sus comunidades.

Este complejo contexto para las mujeres se agrava con la respuesta punitiva del Estado. Una vez concluida su condena y puestas en libertad, sus antecedentes penales inhiben su inclusión laboral y por ende la posibilidad de solventar sus gastos personales y familiares de forma lícita. En consecuencia, se perpetúa el “círculo vicioso de exclusión social y el encarcelamiento”<sup>30</sup> con el impacto sobre el desarrollo de las comunidades en su conjunto.

Los impactos diferenciados que la prisión tiene en las mujeres repercuten también en la maternidad y en el desarrollo de las infancias, particularmente de aquellas niñas y niños que nacen en centros de reclusión. Sólo en México, durante 2021 se encontraban privadas de la libertad 293 mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, y 339 menores de 0 a 6 años viven en prisión con sus madres.<sup>31</sup>

**28.** Pieris, Nischa, (2014) Mujeres y drogas en las Américas: un diagnóstico de política en construcción, Comisión Interamericana de Mujeres, OEA, p. 27. [Disponible en http://www.oas.org/en/cim/docs/WomenDrugsAmericas-ES.pdf](http://www.oas.org/en/cim/docs/WomenDrugsAmericas-ES.pdf)

**29.** WOLA. (2020) Mujeres encarceladas por delitos relacionados con drogas en América Latina: Lo que los números evidencian. Noviembre 2020, pag. 5.

**30.** Youngers C. y N. Pieris (2013), Mujeres, Política de drogas y encarcelamiento: Una guía para la reforma de políticas en América Latina y el Caribe, WOLA/IDPC/DeJusticia/CIM/OEA. Disponible en [https://www.wola.org/sites/default/files/Guia.FINAL\\_.pdf](https://www.wola.org/sites/default/files/Guia.FINAL_.pdf), p. 10.

**31.** Instituto Nacional de Estadística y Geografía de México (2022), Censo Nacional de Sistema Penitenciario Federal. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/cnspef/2022/doc/cnsipef\\_2022\\_resultados.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/cnspef/2022/doc/cnsipef_2022_resultados.pdf), p. 41.

Una crítica fundamental que ha recibido el sistema de Naciones Unidas en este contexto ha sido su falta de coordinación y coherencia con relación a su posición y rol respecto al fenómeno de las drogas, lo que ha llevado a una cierta reflexión interna de la organización. Fruto de la misma, la Junta de los Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas para la Coordinación (JJE) elaboró en 2019 la Posición común del sistema de la ONU sobre la política de control internacional de drogas a través de una colaboración interinstitucional efectiva, que aboga por “implementar respuestas al problema mundial de las drogas verdaderamente equilibradas, integrales, integradas, basadas en evidencias, en los derechos humanos y orientadas al desarrollo sostenible, en el marco de la Agenda 2030”.<sup>32</sup> Dentro de este momento crítico las políticas de drogas implementadas a nivel local cobran mayor relevancia en la edificación de un nuevo orden global en la materia.

### 1.3 Prohibicionismo y punición: Algunos matices conceptuales

El sistema internacional de control de drogas vigente a nivel global puede ser calificado de prohibicionista y punitivo. La diferencia entre ambas nociones, siguiendo a Bewley-Taylor y Jelsma, es relevante a la hora de analizar las políticas que flexibilizan este modelo, o que se desmarcan del mismo.<sup>33</sup> Veamos.

Por un lado, se trata de un modelo **prohibicionista**, pues fue configurado bajo el principio fundamental de limitar exclusivamente a fines médicos y científicos el uso, la producción y cualquier otra actividad relacionada con las sustancias fiscalizadas. Otro tipo de usos, ya fueran rituales, terapéuticos, o recreativos - por mencionar algunos- habían de perseguirse y erradicarse.

Por otro lado, también es calificado de **punitivo** porque, a la idea de control y limitación a fines médicos y científicos, se añadió otro elemento: que dicho

---

**32.** Junta de los Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas para la Coordinación (JJE) (2019), “Posición común del sistema de las Naciones Unidas para apoyar la aplicación de la política internacional para el control de las drogas a través de una efectiva colaboración interinstitucional”, CEB/2018/2, Anexo I, disponible en <https://www.unsceb.org/CEBPublicFiles/CEB-2018-2-SoD.pdf>

**33.** Bewley Taylor, D. y M. Jelsma (2012), “The UN drug control conventions. The limits of latitude”, Series on Legislative Reform of Drug Policies, núm.18, Transnational Institute & International Drug Policy Consortium. Sobre estas precisiones conceptuales y las del epígrafe siguiente, véase también Sánchez-Avilés, C. (2017). *El control de drogas. Normas internacionales, desafíos nacionales*.

control tenía que ejercerse fundamentalmente a través de medidas de carácter penal. El carácter punitivo se fue introduciendo de manera progresiva, y se fue configurando un marco “prohibicionista punitivo” en el que cualquier actividad relacionada con las sustancias fiscalizadas (uso, posesión, producción, comercialización) había de ser considerada un delito penal con excepción de los fines médicos y científicos.

La distinción entre ambos conceptos es fundamental. Al introducir el adjetivo “punitivo” se sugiere la posibilidad de adoptar políticas menos punitivas, o nada punitivas, dentro del marco de control del sistema de tratados actualmente vigente (es decir, con la limitación a fines médicos y científicos).<sup>34</sup> El prohibicionismo puede, por tanto, ser implementado con diferentes grados de punición. En la práctica esto significaría que las actividades relacionadas con las sustancias controladas podrían conllevar castigos más severos, como la privación de libertad por delitos de tráfico de drogas, o bien no ser castigadas por la vía penal, como sucede en muchos países con las actividades relacionadas con el uso y la posesión para uso personal.

Como hemos apuntado, opciones políticas más pragmáticas y alejadas de los postulados más punitivos de este modelo son cada vez más frecuentes. Entre ellas, destacan las políticas de descriminalización, las intervenciones de reducción de daños y riesgos, así como las alternativas al castigo penal para las personas que operan con bajo perfil en el comercio de drogas. Asimismo, y ubicadas al margen del prohibicionismo, encontraríamos las diferentes políticas de regulación del uso de sustancias psicoactivas más allá de fines médicos y científicos.

## **2. Hacia un marco más flexible: Las alternativas al modelo prohibicionista punitivo**

Con frecuencia, las nociones respecto a las diferentes opciones políticas que se plantean en relación con las drogas se solapan y confunden, por lo que resulta útil realizar un ejercicio de clarificación.

De acuerdo con el Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías

---

**34.** Bewley Taylor, D. y M. Jelsma (2012), “The UN drug control conventions. The limits of latitude”, Series on Legislative Reform of Drug Policies, núm.18, Transnational Institute & International Drug Policy Consortium.

(EMCDDA),<sup>35</sup> la **descriminalización** implica eliminar una determinada conducta o actividad de la esfera del derecho penal. La prohibición sigue vigente, pero desaparecen las sanciones penales a dichas actividades, aunque puedan considerarse sanciones de otro tipo. De este modo, la cuestión pasa a ser regulada desde otro ámbito legislativo. Por su parte, señala el Observatorio, la noción de **despenalización** hace referencia a una disminución de la sanción penal, fundamentalmente la privación de libertad, pero se mantienen otro tipo de sanciones penales como las multas, y el delito queda registrado en los antecedentes del infractor.<sup>36</sup> Es decir, ambas nociones implican una rebaja de la sanción, si bien todavía se trata de opciones políticas ubicadas en un marco de prohibición.

La **regulación** de los mercados de drogas supondría un paso adicional, que a diferencia de la descriminalización o la despenalización ya no quedaría ubicada dentro del marco prohibicionista. Un mercado legal, bien controlado por el Estado y operando bajo criterios de libre mercado, supone el fin de la limitación del uso, producción y comercio de sustancias controladas a fines médicos y científicos.<sup>37</sup> Al ubicarnos dentro de un cambio de modelo, y tal y como matiza IDPC, se puede distinguir entre el proceso político que conduce a dicho cambio (legalización), y el resultado final en el que toma forma (regulación). Es decir, la **legalización** es el proceso político que culmina en la adopción de un modelo alternativo. La regulación es la forma que adopta finalmente ese proceso político en forma de ley o norma escrita, que será implementada.<sup>38</sup>

## 2.1 Las políticas de descriminalización

Una de las vías por las que numerosos gobiernos iberoamericanos han tratado de limitar la intervención del derecho penal en el ámbito de las drogas ha sido mediante la opción política de la descriminalización. El fin último de esta opción es acabar con las sanciones, el castigo y la estigmatización de las personas que usan drogas, y que dicho uso no sea un impedimento para que tengan un acceso

35. EMCDDA Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2005), "Illicit Drug use in the EU: Legislative Approaches", disponible en <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index34041EN.html>

36. EMCDDA Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2005), "Illicit Drug use in the EU: Legislative Approaches", p. 12

37. Sánchez-Avilés, C. (2017). *El control de drogas. Normas internacionales, desafíos nacionales*, p. 124.

38. IDPC (2016), *Guía sobre políticas de drogas del IDPC (3ª edición)*, disponible en [http://fileserver.idpc.net/library/IDPC-Drug-Policy-Guide\\_SPANISH\\_FINAL.pdf](http://fileserver.idpc.net/library/IDPC-Drug-Policy-Guide_SPANISH_FINAL.pdf), p. 68.

igualitario a los servicios de sociales y de salud, así como a los servicios de reducción de daños y tratamiento.<sup>39</sup>

Siguiendo la Guía sobre políticas de drogas del IDPC, son dos las fórmulas de descriminalización que se han puesto en práctica en el mundo: de iure y de facto. La **descriminalización de iure** implica la eliminación formal de sanciones penales a determinadas actividades relacionadas con las drogas mediante una reforma legislativa. En cambio, hablamos de **descriminalización de facto** cuando, si bien la actividad sigue constituyendo un delito penal y no se da un cambio legislativo, las sanciones penales quedan si aplicar.<sup>40</sup>

Se trata, de una opción política permitida por el régimen internacional de control de drogas, dado que (como hemos señalado) el artículo 3.2 de la Convención de 1988 obliga a las Partes a tipificar como delitos el uso y la posesión, adquisición y cultivo destinadas al uso personal siempre y cuando se acomode a los principios constitucionales y conceptos fundamentales del ordenamiento jurídico considerado.

Ahora bien, muchas son las decisiones relevantes que se han de tomar en el proceso de descriminalización. Primero se debe determinar qué conductas relacionadas con las drogas son descriminalizadas: el uso, el uso compartido, la posesión, el cultivo, y si se adopta en relación a todas las sustancias controladas, o solamente a algunas de ellas (por ejemplo, ¿se descriminaliza únicamente el uso y la posesión de cannabis, o de todas las sustancias?). A su vez, es importante determinar cómo se distingue entre la posesión destinada al mero consumo y aquella con intención de suministro. Algunas cuestiones que se deben plantear son, por ejemplo, si se van a establecer umbrales que ofrezcan una cifra exacta de posesión a partir de la cual se presume la intención de suministro. O qué autoridad va a ser la encargada de determinar en cada caso si estamos ante uso personal o tráfico.

En las últimas dos décadas, diferentes procesos de descriminalización se han abierto paso en América Latina y, aunque con características diferentes, también este modelo opera en España. Por ejemplo, fue el caso de Costa Rica ya en 1988 (con modificaciones en 2001), mismo año que en Paraguay. También de Chile

---

39. JIDPC (2016), Guía sobre políticas de drogas del IDPC (3ª edición), pp. 67-68.

40. Se pueden consultar múltiples ejemplos en la web del IDPC *Drecriminalisation Comparison Tool*, disponible en <http://decrim.idpc.net>.

mediante la aprobación de la Ley Núm. 20.000 en 2005, o de México al incorporar la Ley de Narcomenudeo en 2009, que establece dosis máximas de consumo personal que eximen de responsabilidad penal.<sup>41</sup>

Lo que ha sido particular de la región latinoamericana, es que muchos de los pasos encaminados hacia la descriminalización han ocurrido por la vía jurisprudencial. Esto resalta el rol fundamental que tienen las cortes supremas nacionales como ponderadoras entre el sistema punitivo y la cada vez más amplia aplicación de los Derechos Humanos. Por ejemplo, la Corte Constitucional de Colombia falló en este sentido en 1994,<sup>42</sup> y la Corte Suprema de Argentina determinó en 2009 que la criminalización de la posesión para uso personal era inconstitucional (el famoso Fallo Arriola). Más recientemente, la Suprema Corte de México declaró la inconstitucionalidad de la prohibición del cannabis bajo el paraguas del libre desarrollo de la personalidad en el año 2018.

En el caso de España el uso de sustancias controladas y la posesión de pequeñas cantidades para uso personal nunca fueron tipificados como delitos, por lo que no se ha dado un proceso de descriminalización como tal. No obstante, desde la aprobación de la Ley orgánica 1/1992 de Seguridad Ciudadana el uso y la posesión en espacios públicos son considerados infracciones administrativas que acarrear importantes sanciones económicas, sanciones que se endurecieron con la reforma de dicha ley en 2015. Por eso se ha calificado el modelo español como un “**decrim-light**”, y no tanto como una auténtica descriminalización.<sup>43</sup>

El modelo de descriminalización ofrece importantes beneficios respecto a las opciones más punitivas. Entre ellas, facilita a las personas que usan drogas el acceso a los servicios sociales y sanitarios, al desaparecer el temor a ser denunciadas por su uso, y facilitando las intervenciones de reducción de daños

---

**41.** Una visión panorámica de estos procesos puede encontrarse en Release (2016), A Quiet Revolution: Drug Decriminalisation Across the Globe, disponible en <https://www.release.org.uk/publications/drug-decriminalisation-2016> y también (para información más actualizada a 2022) en la página web de Talking Drugs, Drug Decriminalisation Across the World, disponible en <https://www.talkingdrugs.org/drug-decriminalisation>. Nótese que en algunos casos la evolución política y legal ha podido introducir cambios posteriores en estas legislaciones.

**42.** Parra Norato, J. A. (2014), 20 años de la despenalización de la dosis personal, DeJusticia, disponible en <https://idpc.net/es/alerts/2014/05/20-anos-de-la-despenalizacion-de-la-dosis-personal-en-colombia>

**43.** Sánchez, C. y Collins, M. (2018). Más vale pedir perdón que pedir permiso: El enfoque subnacional de las políticas de drogas en España. Resumen de Políticas 13, Global Drug Policy Observatory / ICEERS, disponible en <https://www.iceers.org/wp-content/uploads/2020/05/Drug-Policy-in-Spain-Sanchez-and-Collins.pdf>

y riesgos. Además, este modelo reduce la carga del sistema de justicia penal por delitos menores relacionados con las drogas, y todo ello sin que la experiencia haya apuntado un incremento de las tasas de consumo allá donde este modelo se ha implementado.

## 2.2 Los mercados regulados de cannabis

Además de las opciones políticas que, dentro del marco jurídico prohibicionista, implican la relajación o desaparición de las sanciones penales, también se han abierto paso en el entorno iberoamericano las opciones políticas de regulación del cannabis medicinal, y en algunos casos, más allá de los fines médicos y científicos. El caso del cannabis, por la importancia de esta planta en el marco del control de drogas y por lo extendido y normalizado de su uso, es el que más ha ocupado a especialistas y decisores políticos, pero también encontramos en la región latinoamericana regulaciones de usos tradicionales de plantas psicoactivas con importantes funciones sociales, rituales y medicinales, como la hoja de coca, el peyote o la ayahuasca.

Tal y como sucedía en los procesos de descriminalización, son muchas las decisiones relevantes que se han de tomar en el camino hacia la **regulación**. Idealmente, deberían implicar a las administraciones y a la sociedad civil, en particular aquellos colectivos vulnerables que han sufrido los impactos más severos de la prohibición. Dichas decisiones deben incluir, entre otras cuestiones, cuál debe ser el peso del Estado, de la sociedad civil organizada y de los agentes privados en el modelo regulador. También qué vías de acceso a las sustancias se van a configurar. En el caso del cannabis, por ejemplo, puede optarse por la vía del autocultivo, el acceso en farmacias, a través de asociaciones de personas usuarias, o mediante la compra en dispensarios. Cuestiones muy relevantes versan también sobre qué cargas impositivas se van a aplicar, o cómo limitar los intereses de las grandes compañías y su influencia en los procesos de toma de decisiones en este ámbito.

Respecto al **cannabis medicinal**, encontramos en el espacio iberoamericano diversas políticas y prácticas que se han ido desarrollando en la última década. <sup>44</sup>

---

44. Aguilar, S. et al. (2018), Políticas y prácticas sobre cannabis medicinal en el mundo, IDPC/México Unido Contra la Delincuencia, disponible en <https://idpc.net/es/publications/2018/04/politicas-y-practicas-sobre-cannabis-medicinal-en-el-mundo>

Varios países de América Latina y también del Caribe han regulado algún tipo de acceso al cannabis medicinal. Según analizan Corda, Cortés y Piñol, por ejemplo Colombia, Perú, Argentina y Uruguay han generado distintos modelos de regulación con distintos alcances y objetivos. Chile, Brasil o México han reconocido derechos de las personas usuarias por la vía jurisprudencial. No obstante, estos especialistas consideran que las reformas son limitadas y no garantizan el acceso al cannabis a todas las personas que podrían beneficiarse.<sup>45</sup> En España, donde el 90% de la población apoya la regulación del cannabis medicinal,<sup>46</sup> el Congreso de los Diputados acogió en la primera mitad de 2022 una Subcomisión para estudiar las opciones regulatorias. Las conclusiones que se extrajeron se plasmaron en un informe en el que se establecen las líneas generales que deberá seguir el gobierno para elaborar el programa de cannabis medicinal.<sup>47</sup>

A la vanguardia de la **regulación del uso adulto (recreativo)** del cannabis se ubicó Uruguay, que en 2013 aprobó la Ley 19.172 de Regulación y Control del Cannabis<sup>48</sup> y se convirtió en el primer país del mundo en regular el mercado de cannabis más allá de fines médicos y científicos. Se trata de un modelo de regulación estatal, en la cual el Estado asume el control de todas las fases del cultivo, producción y distribución del cannabis y sus derivados. Se permite el acceso al cannabis a través de tres vías: el autocultivo, los clubes de membresía y la compra en farmacias.

La regulación del cannabis ha de afrontar muchos desafíos en la práctica, en particular en lo que respecta a la transición desde un mercado ilícito a un mercado regulado, y a cómo configurar un modelo que responda a las necesidades sociales encontrando una fórmula equilibrada entre el control estatal y el mercado y la iniciativa privada. Muy en especial, se han de diseñar fórmulas de reparación de los grupos especialmente afectados por la prohibición -por ejemplo, personas vulnerables que estuvieron implicadas en el comercio a pequeña escala por subsistencia- y su integración en el mercado regulado. La experiencia de lo que ha funcionado bien y lo que ha sido más difícil para el caso

45. Corda, A., Cortés, E. y Piñol (2019), Cannabis en Latinoamérica: la ola verde y los retos hacia la regulación, Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad (Dejusticia).

46. Centro de Investigaciones Sociológicas (2021), Barómetro de abril 2021, disponible en [https://datos.cis.es/pdf/Es3318marMT\\_A.pdf](https://datos.cis.es/pdf/Es3318marMT_A.pdf)

47. Sánchez Caballero, D. (2022), El Congreso da su primer visto bueno a la regulación del cannabis medicinal, elDiario.es, disponible en [https://www.eldiario.es/sociedad/congreso-aprueba-regule-cannabis-medicinal-pelota-tejado-gobierno\\_1\\_9103266.html](https://www.eldiario.es/sociedad/congreso-aprueba-regule-cannabis-medicinal-pelota-tejado-gobierno_1_9103266.html)

48. Gobierno de Uruguay. Ley N° 19172 de Regulación y control del cannabis, disponible en <https://www.ircca.gub.uy/wp-content/uploads/2019/06/Ley19172-Decretos-ingles-espanol.pdf>

de Uruguay<sup>49</sup> puede ser muy valiosa para lo que esté por venir en América Latina y Caribe, y también en España.

### 2.3 Los mercados regulados de otras sustancias: Las plantas psicoactivas de uso tradicional

Con el fin de armonizar la tensión que existe entre los derechos humanos y las políticas de drogas, ciertos países han encontrado modelos de regulación o excepciones a las legislaciones que consideran a sus plantas ancestrales como sustancias fiscalizadas. Por ejemplo, en Brasil existen excepciones para que ciertas iglesias establecidas tengan derecho al uso de **ayahuasca** de manera legal amparadas bajo el derecho de libertad religiosa.<sup>50</sup> En Perú, la ayahuasca, dada la riqueza cultural que implica para este país, fue reconocida y elevada a patrimonio cultural de la nación en el año 2008.<sup>51</sup> El gobierno de Bolivia ha sido muy activo en foros internacionales para aliviar las tensiones normativas que genera la prohibición de la **hoja de coca** a nivel internacional. La Constitución boliviana reconoce a la hoja de coca como patrimonio cultural, recurso natural renovable de la biodiversidad de Bolivia, y como factor de cohesión social.<sup>52</sup>

Por otro lado, México, al adherirse al Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 formuló una reserva expresa respecto a los grupos étnicos indígenas que utilizan plantas tradicionales que crecen de manera silvestre en el país.<sup>53</sup> De acuerdo con la legislación penal mexicana, el Ministerio Público no procederá penalmente cuando se utilice el **peyote** (*Lophophora williamsii*) o los **hongos psilocibios** en contexto ceremonial bajo los usos y costumbres de los pueblos, naciones o comunidades indígenas.<sup>54</sup>

---

49. Hudak, J. et al. (2018), Ley de cannabis uruguayo: pionera de un nuevo paradigma, WOLA, disponible en [https://www.wola.org/wp-content/uploads/2018/06/Ley-de-cannabis-uruguayo\\_WOLA-Brookings\\_Junio-2018.pdf](https://www.wola.org/wp-content/uploads/2018/06/Ley-de-cannabis-uruguayo_WOLA-Brookings_Junio-2018.pdf)

50. Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas (CONAD). *Sobre las normas y procedimientos compatibles con el uso religioso de la ayahuasca y los principios deontológicos*. Resolución N.º. 01/10, Publicado en el Diario Oficial de la Unión el 26 de enero de 2010.

del Gobierno de México, disponible en [https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/muestratratado\\_nva\\_sre?id\\_tratado=295&depositario=0](https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/muestratratado_nva_sre?id_tratado=295&depositario=0)

51. Instituto Nacional de Cultura del Perú, Resolución Directoral Nacional N.º 836, 24 de junio de 2018. Disponible en [http://administrativos.cultura.gob.pe/intranet/dpcn/anexos/47\\_1.pdf?8991634](http://administrativos.cultura.gob.pe/intranet/dpcn/anexos/47_1.pdf?8991634)

52. Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, artículo 384.

53. Véase la sección sobre Tratados internacionales de la página de la Secretaría de Relaciones Exteriores

54. Código Penal Federal de México, Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 1931. Artículo 195 bis. Disponible en [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Codigo\\_Penal\\_Federal.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Codigo_Penal_Federal.pdf)

También se vislumbran potenciales cambios respecto a la regulación de la coca en Colombia. La llegada a la presidencia de Colombia de Gustavo Petro en 2022 previsiblemente traerá consigo una profunda reforma de la política de drogas en el país, principal productor de hoja de coca y cocaína a nivel global. No obstante, todavía es pronto para llegar a conclusiones al respecto. De momento, en su primera intervención ante la Asamblea General de las Naciones Unidas como Presidente, Petro se posicionó en contra de la aspersión aérea con glifosato para la erradicación de hoja de coca, apostando por la reactivación y fortalecimiento del Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos Ilícitos (PNIS), la sustitución de tierras y proyectos de agroindustrialización de cultivos lícitos en propiedad de las comunidades campesinas.<sup>55</sup> Todo ello en aras de una eventual regulación de la hoja de coca en cuyo marco se pueda impulsar, incluso, la investigación científica de esta planta.<sup>56</sup>

---

55. Rico, A., Gobierno del presidente Gustavo Petro plantea la idea de revivir y fortalecer el PNIS, Periódico La República, 25 de agosto de 2022. Disponible en <https://www.larepublica.co/economia/gobierno-del-presidente-gustavo-petro-plantea-la-idea-de-revivir-y-fortalecer-el-pnis-3432786>

56. Gorder, G. (2022) ¿Podrá Gustavo Petro legalizar la coca y la cocaína en Colombia?, InSight Crime. Disponible en <https://es.insightcrime.org/noticias/podra-gustavo-petro-legalizar-coca-cocaina-colombia/>

### Cuadro 1.3 MEDIO AMBIENTE Y DROGAS

Pese a que las políticas de drogas rara vez son relacionadas con cuestiones medioambientales, las decisiones que algunos gobiernos han tomado, particularmente aquellos que son considerados como productores, han generado profundos impactos en los ecosistemas. Un ejemplo claro de lo anterior tiene su origen en los compromisos internacionales respecto a la erradicación de la hoja de coca, que ha obligado a países como Colombia a incluir diversas políticas como la sustitución de cultivos, la erradicación manual, o bien la aspersión con glifosato. Dichas medidas se han demostrado extremadamente destructivas con el medio ambiente y, paradójicamente, contraproducentes en la erradicación de los cultivos, pues las poblaciones productoras simplemente migran a otras regiones con condiciones similares donde pueden seguir cultivando.<sup>57</sup>

En el año 2017 (y lo reiteró en el año 2021<sup>58</sup>), la Corte Constitucional de Colombia determinó que el glifosato es una sustancia tóxica que podría causar cáncer u otras afectaciones a la salud de miembros de comunidades indígenas, campesinas y afrodescendientes. Además, podrían ocasionarse daños irreversibles al Medio Ambiente como a la salud humana, por lo que en observancia del principio de precaución, la Corte ordenó al Consejo Nacional de Estupefacientes no reanudar el Programa de Erradicación de Cultivos Ilícitos mediante Aspersión Aérea con Glifosato en aras de proteger los derechos fundamentales a la consulta previa de las poblaciones afectadas.<sup>59</sup> Sin embargo, a pesar de los compromisos que se desprenden del punto 4 de los Acuerdos de Paz respecto a la sustitución voluntaria de cultivos, se ha continuado con la aspersión de los cultivos ilícitos de coca con glifosato, violando el principio de precaución y el derecho a la consulta libre, previa e informada de las comunidades.

57. Kay, S. (2022), Prohibited Plants: Environmental Justice in Drug Policy. TNI, disponible en [https://www.tni.org/files/publication-downloads/2022\\_prohibitedplants\\_web\\_final.pdf](https://www.tni.org/files/publication-downloads/2022_prohibitedplants_web_final.pdf), p. 6.

58. Corte Constitucional de la República de Colombia, Sentencia T- 413/21, 29 de noviembre de 2021. Disponible en <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/T-413-21.htm>

59. Corte Constitucional de la República de Colombia, Sentencia T-236/17, 21 de abril de 2017. Disponible en <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/T-236-17.htm>

### III. DROGAS Y SISTEMA DE JUSTICIA PENAL

En el bloque anterior se ha analizado la concepción y evolución de un modelo prohibicionista sustentado en una serie de políticas punitivas cuya implementación ha dejado efectos colaterales muy severos, no deseados y, muchos de ellos, evitables en la región latinoamericana y, si bien en diferente grado, también en España. Consecuencias, por ejemplo, en términos de violencia e inseguridad que han llevado, incluso, a la militarización de las políticas de drogas. Se ha dado la paradoja, además, de que algunos países hayan promovido de manera simultánea la descriminalización de algunas actividades en relación con las drogas (normalmente, aquellas relacionadas con el uso personal) a la vez que han endurecido la aplicación del derecho penal con relación a otras.

A nivel jurídico, el andamiaje normativo impulsado en el contexto latinoamericano ha evolucionado de la mano de la democratización de las instituciones judiciales y políticas de los Estados, lo cual también ha tenido un impacto en el ámbito que nos ocupa. El progreso y avance en el reconocimiento de los derechos humanos, la adopción de normas y convenciones internacionales en sus ordenamientos internos, así como criterios jurisprudenciales de organismos supranacionales como la Corte Interamericana de Derechos Humanos, han fomentado el establecimiento de marcos robustos que colisionan con el enfoque netamente punitivo en el que se pretende resguardar al fenómeno de drogas en la región.

En este tercer y último bloque de la introducción teórica nos adentraremos en el análisis de algunas de las cuestiones más relevantes y controvertidas respecto al funcionamiento de los sistemas de justicia penal y la aplicación de las medidas penales en materia de drogas en los países iberoamericanos.<sup>60</sup> Entre ellas, la (des)proporcionalidad de las penas, el uso excesivo de la prisión preventiva, o los tribunales de tratamiento de drogas.

El contexto de la prohibición punitiva definido por las convenciones internacionales ha constreñido a muchos países a adoptar políticas que no necesariamente han sido las más adecuadas para sus particulares circunstancias y desafíos en relación con las drogas. A la luz de este contexto político y de los desarrollos normativos, también se analizan algunas soluciones

**60.** Las autoras quieren agradecer a Jorge Ollero Perán por sus valiosos comentarios que ayudaron a mejorar esta sección.

innovadoras que se han diseñado para un mejor abordaje del fenómeno, como aquellas propuestas desde el paradigma de la justicia restaurativa, o el apoyo a las personas que usan drogas que entran en contacto con el sistema de justicia penal.

### 3.1 Las recientes reformas de los sistemas de justicia penal: Un breve apunte

Las innovaciones políticas y los nuevos modelos de abordar el fenómeno de las drogas se han desarrollado, en el caso de los países latinoamericanos, en un contexto más amplio de reformas de los sistemas de justicia penal, las cuales se han gestado durante las últimas dos décadas en la práctica totalidad de los países de la región. Destacan en particular aquellos cambios adoptados que pretenden superar los diversos problemas que tradicionalmente se han asociado con la vigencia de sistemas inquisitivos, como procesos ampliamente burocráticos, lentos y reservados que daban pie a violaciones a los derechos de las personas acusadas. Mediante la introducción de instituciones más modernas que, en general, aparecen caracterizadas como sistemas acusatorios (en muchos casos orales)<sup>61</sup> los países han incorporado estándares más altos de protección a los derechos humanos y garantías procesales que, en muchas ocasiones, colisionan con las normas vigentes en materia de sustancias fiscalizadas y ponen en entredicho la visión actual del fenómeno de las drogas en la región. A modo de ilustración, Argentina comenzó su proceso de reforma del sistema de justicia penal en el año 1991<sup>62</sup>, Chile en el año 2000<sup>63</sup>, República Dominicana en 2002<sup>64</sup>, Perú en 2004<sup>65</sup> y México reformó su sistema de justicia en 2008.<sup>66</sup>

Las reformas en materia penal que se han impulsado representan un nuevo

---

61. Estos procesos de reforma se encuentran en diversos estadios de avance en los países de la región. Algunos ya tienen años de experiencia en el funcionamiento de los nuevos modelos. Otros se están iniciando o se encuentran en etapas de definición legislativa.

62. Costantino, Gabriel. (2015). Reforma acusatoria y acceso a la justicia en la provincia de Buenos Aires (Argentina). *Política criminal*, 10(20), 528-542. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-33992015000200004>

63. Baytelman, A. & Duce, M (2003). Evaluación de la Reforma Procesal Penal: Estado de una Reforma en Marcha. Universidad Diego Portales. Santiago, Chile. Disponible en: <https://biblioteca.cejamericas.org/bitstream/handle/2015/5326/eval-rpp-chile2.pdf>

64. Centro de Estudios de Justicia de las Américas (2006), Informe de Seguimiento de la Reforma Procesal Penal en República Dominicana, disponible en <https://biblioteca.cejamericas.org/handle/2015/5139>

65. Véase Plan Nacional de Reforma Integral de la Administración de Justicia (2004), disponible en [https://www4.congreso.gob.pe/comisiones/2004/ceriajus/Plan\\_Nacional\\_ceriajus.pdf](https://www4.congreso.gob.pe/comisiones/2004/ceriajus/Plan_Nacional_ceriajus.pdf)

66. Hernández de Gante, A. (2017). Reforma penal en México: ¿Mayor seguridad o mayor violencia?, *Revista De Derecho*, (16), 137–163, disponible en <https://doi.org/10.22235/rd.v2i16.1474>

paradigma, bajo los principios de un sistema acusatorio, que cuestiona de raíz la inercia punitiva que ha marcado la política de drogas en la región latinoamericana, fortaleciendo los estándares de derechos humanos dentro del sistema penal. No obstante, como veremos, el uso excesivo de la prisión en el contexto del control de drogas sigue siendo un importante obstáculo para la profundización de dichas reformas y la consolidación tanto de las garantías procesales como de un uso más limitado del derecho penal para resolver los conflictos sociales.

## 2. La aplicación de las leyes penales en el contexto del control de drogas: Desafíos en la práctica

La teoría crítica jurídica latinoamericana<sup>67</sup> se ha ocupado de proponer enfoques que permitan efectivamente resolver los problemas que genera el incumplimiento de las leyes penales sobre drogas, y que a la vez contribuyan al objetivo de transitar hacia sociedades que gocen del pleno ejercicio del nivel más alto de salud posible, bien jurídico que aducen tutelar los tipos penales vigentes en la región.

A raíz de los nuevos criterios que rigen los sistemas de justicia penal, aunque todavía ubicados en un marco prohibicionista punitivo, en la región se han configurado mecanismos de justicia especiales destinados a generar condiciones excepcionales cuando en el marco de la conducta delictiva se da además alguna actividad relacionada con las drogas. Ejemplo de estas jurisdicciones especiales son los **Tribunales de Tratamiento de Drogas**, los cuales se fueron implantando en América Latina (no ha sido el caso en España), principalmente basados en la experiencia de los Estados Unidos.<sup>68</sup> Los Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta de Chile operan desde 2004 y se han constituido como el modelo a seguir en la región.<sup>69</sup> En Panamá el Programa Judicial de Tratamiento de Drogas fue lanzado en 2014, operando bajo el mecanismo de

67. Barreto, A. y A. Madrazo (2015), Los costos constitucionales de la guerra contra las drogas: dos estudios de caso de las transformaciones de las comunidades políticas de las Américas. *Isonomía. Revista de Teoría y Filosofía del Derecho*, Instituto Tecnológico Autónomo de México, núm. 43, pp. 151-193. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3636/363643925007.pdf>

68. Una visión global sobre esta cuestión puede encontrarse en Programa Drogas, Seguridad y Democracia (2018), *Tribunales de Tratamiento de Drogas en las Américas*. Nueva York: Social Science Research Council, disponible en [http://fileserver.idpc.net/library/DSD\\_DrugCourts\\_ES.pdf](http://fileserver.idpc.net/library/DSD_DrugCourts_ES.pdf)

69. Programa Drogas, Seguridad y Democracia (2018), *Tribunales de Tratamiento de Drogas en las Américas*. Nueva York: Social Science Research Council, p. 49.

suspensión condicional del procedimiento penal, lo que permite postergar el proceso judicial si la persona cumple con las condiciones establecidas.<sup>70</sup> En México la Ley Nacional de Ejecución Penal introdujo el concepto de **justicia terapéutica** para personas sentenciadas con el propósito de habilitar un modelo de atención integral, rehabilitación e integración para infractores en la fase de ejecución de la sentencia.<sup>71</sup> Dichos Tribunales no han estado exentos de críticas, por ejemplo respecto a si se basan en medidas que estigmatizan el consumo de sustancias, obligando -en muchos casos- a la abstinencia o a la aceptación de culpabilidad para acceder a los beneficios que acarrea.<sup>72</sup> Si bien los mecanismos que se alejen del sistema penal son deseables, dichos modelos alternativos requieren de una profunda revisión, pues en muchos casos no consideran las condiciones y situaciones particulares de las personas que entran en contacto con el sistema penal.

Esto conduce, en la mayor parte de los casos, a la estigmatización y a la criminalización de la pobreza,<sup>73</sup> reforzando la marginación y las desventajas socioculturales de ciertos colectivos frente al grupo o cultura dominante de cada país. Por ejemplo, y respecto al nivel de formación de las personas que ingresan en prisión, datos aportados por el CEDD y analizados por Chaparro, Pérez Correa y Youngers señalan que la mayoría de los internos por delitos relacionados con drogas no habían terminado la educación secundaria, y en muchos casos tampoco la primaria.<sup>74</sup> En el caso de mujeres privadas de la libertad, se destaca su crecimiento en algunos países de la región latinoamericana.<sup>75</sup> Por ejemplo, en

---

70. Hynnen, S; Cissner, Ay Schachar, A. (2019), Estudio Diagnóstico del Programa Judicial de Tratamiento de Drogas de Panamá: Conclusiones y Recomendaciones. / Preparado por la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas y el Centro para la Innovación de la Justicia. v. ; cm (OAS. Documentos oficiales ; OEA/Ser.L/XIV.6.65), disponible en: [http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento\\_institucional/dtca/publications/DTC\\_Evaluacion\\_Reporte\\_Panama\\_spa.pdf](http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/dtca/publications/DTC_Evaluacion_Reporte_Panama_spa.pdf) 71.

Gobierno de México (2021), Guía de Justicia Terapéutica. Publicada el 5 de marzo 2021, disponible en: [https://justicia.segob.gob.mx/work/models/UASJ/Documentos/PDF/Guia\\_de\\_Justicia\\_Terapeutica.pdf](https://justicia.segob.gob.mx/work/models/UASJ/Documentos/PDF/Guia_de_Justicia_Terapeutica.pdf)

72. Giacomello, C. (2014), Propuestas de alternativas a la persecución penal y al encarcelamiento por delitos de drogas en América Latina, Documento informativo IDPC, disponible en <https://www.tni.org/files/publication-downloads/idpc-briefing-paper-alternatives-to-incarceration-in-la-spanish.pdf>

73. Vitale, G. L., (2018), Persecución Penal de la Pobreza en Defensa Pública: Garantía de acceso a la justicia. Buenos Aires: Defensoría General de la Nación, pp. 173-203. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r29460.pdf>

74. Chaparro, S., Pérez Correa, C. y C. Youngers (2017), Castigos Irracionales: Leyes de Drogas y Encarcelamiento en América Latina, Colectivo de Estudios Drogas y Derecho, disponible en: [https://www.tni.org/files/publication-downloads/folleto\\_cide\\_castigos\\_irracionales\\_v15\\_full.pdf](https://www.tni.org/files/publication-downloads/folleto_cide_castigos_irracionales_v15_full.pdf), p. 31 y ss.

75. Ver por ejemplo la información recabada por el portal de datos del World Drug Report 2022 de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) sobre personas en prisión que permite visualizar los datos de personas privadas de la libertad en la región de 2010 a la fecha. Disponible en: <https://dataunodc.un.org/dp-prisons-persons-held>

Argentina, el Centro de Estudios Legales y Sociales ha documentado la evolución de la población carcelaria por delitos relacionados con drogas, donde se destaca que el 43,6% del total de mujeres en prisión se encontraban por este tipo de delitos, un 73% por la venta de sustancias.<sup>76</sup> En Paraguay el porcentaje es de 52%<sup>77</sup> y en Panamá asciende al 70%<sup>78</sup>. En Ecuador, las mujeres son mayormente susceptibles de enfrentar pena privativa de la libertad por delitos de drogas que los hombres, contexto que llevó al gobierno a impulsar un indulto en favor de personas en prisión por tráfico de sustancias.<sup>79</sup>

Por otra parte, el uso excesivo de **medidas cautelares** como la prisión preventiva durante el proceso penal resultan desproporcionadas en muchos de los casos relacionados con drogas, teniendo efectos severos para la vida y el pleno desarrollo de las personas afectadas. La prisión sin sentencia es empleada de forma especialmente severa en el contexto del control de drogas, pues los Estados han aplicado **mecanismos excepcionales para delitos que incluyan drogas**, sobre la base de que dichos delitos han de ser castigados con especial firmeza. Las crisis de seguridad relacionadas con los grupos de delincuencia organizada en muchos países de la región han sido el argumento fundamental para el mantenimiento de este tipo de medidas, en particular la prisión preventiva. Sin embargo, estas respuestas distan de cumplir con los estándares en materia de derechos humanos y del enfoque de salud propuesto desde los organismos internacionales<sup>80</sup> y desde una teoría penal de mínima intervención<sup>81</sup>.

En muchos países de la región la **prisión preventiva** es obligatoria para cualquier

---

76. Darraidou, V., Acevedo, M. y Tufro, M (2019), La guerra contra el narcotráfico: La guerra contra los pobres, elaborado por el Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS), capítulo 3 “encarcelamiento”. Publicación web disponible en: <http://www.cels.org.ar/drogas/capitulo3.html>

77. Giménez, E (2018), Observatorio Paraguayo de Drogas, Informe Nacional situación de drogas en Paraguay, p. 11 disponible en: <https://bit.ly/3gE5LUU>

78. Rodríguez, B. (2015), Diagnóstico de la Situación de las Mujeres Privadas de Libertad en Panamá desde un enfoque de género y derechos humanos, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. p 41. Disponible en: [https://www.unodc.org/documents/ropan/Diagnostico\\_MPL\\_final.pdf](https://www.unodc.org/documents/ropan/Diagnostico_MPL_final.pdf)

79. Metaal, P. (2009), Indulto de mulas en Ecuador, una propuesta sensata. Serie: Reforma legislativa en materia de drogas No 1. TNI/WOLA. Disponible en: [http://fileservet.idpc.net/library/Pardon-for-drug-mules-Ecuador\\_SPANISH.pdf](http://fileservet.idpc.net/library/Pardon-for-drug-mules-Ecuador_SPANISH.pdf)

80. UNDP, WHO, UNAIDS y International Centre for Human Rights and Drug Policy (2019), Directrices Internacionales sobre Derechos Humanos y Política de Drogas, disponible en <https://www.undp.org/es/publications/directrices-internacionales-sobre-derechos-humanos-y-politica-de-drogas>

81. Sobre este asunto, véase Zaffaroni, E.R. (2000) Derecho Penal. Parte General. La edición cuenta con el auspicio del Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y tratamiento del delincuente. Ediciones Ediar. Buenos Aires (Argentina).

delito relacionado con drogas, sin importar si el delito es de alta o baja escala, o si se ha hecho uso de la violencia. Incluso en países en donde no tiene carácter obligatorio se le ha dado un amplio uso, tal y como señala Achá para el caso de Bolivia, donde en 2012 el 85% de las personas reclusas por delitos de drogas se encontraban en detención preventiva.<sup>82</sup> Caso similar ocurre en Uruguay, apuntan Chaparro y Pérez Correa, donde el uso de la prisión preventiva para delitos de drogas es empleado con mayor frecuencia que para el resto de delitos.<sup>83</sup> En Brasil la prohibición de sustitución de la pena de prisión para casos de drogas fue considerada inconstitucional y se habilitó la sustitución de manera casuística.<sup>84</sup> Finalmente, en México la Constitución contempla la prisión preventiva de manera oficiosa cuando trate de delitos contra la salud pública. Consecuentemente, el amplio uso de esta medida cautelar contribuye a hacer insostenible, desde el punto de vista humano y social, pero también económico, la sobrepoblación de algunos sistemas penitenciarios.

La tendencia de emplear sistemáticamente la **privación de la libertad** como recurso para afrontar los problemas de seguridad no solo representa una afrenta al principio de presunción de inocencia, sino que tiene efectos contraproducentes para la planificación y administración de los recursos del Estado. El uso excesivo de la prisión aumenta los problemas de financiamiento de las cárceles y centros de reclusión y repercute en las condiciones mínimas que, de acuerdo con los estándares de Naciones Unidas,<sup>85</sup> se deben garantizar a las personas que cumplen su pena en dichas instituciones. Esta sobrepoblación y hacinamiento, cuantificada por diversas organizaciones de derechos humanos<sup>86</sup> se traduce en muchas ocasiones en violaciones a los derechos humanos de la población

---

82. Achá R. M. (2016), El Indulto y los delitos de drogas: los resultados de la aplicación del indulto en Bolivia y su impacto sobre las personas encarceladas bajo la Ley 1008. Colectivo de Estudios Drogas y Derecho, p. 2, disponible en: <https://www.drogasyderecho.org/investigacion/el-indulto-y-los-delitos-de-drogas-los-resultados-de-la-aplicacion-del-indulto-en-bolivia-y-su-impacto-sobre-las-personas-encarceladas-bajo-la-ley-1008/>

83. Chaparro, S. y Pérez Correa (2017), Sobredosis carcelaria y Política de Drogas en América Latina. CEDD / DeJusticia. Disponible en <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/12/Sobredosiscarcelariaypolitica dedrogasenAmericaLatina.pdf>, p. 67.

84. TNI blog. Sobre Reforma de la Ley de Drogas en Brasil. Disponible en: <https://www.tni.org/en/node/16230>

85. UNODC (2015), Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela). Disponible en [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson\\_Mandela\\_Rules-S-ebook.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-S-ebook.pdf)

86. Metaal, P. y C. Youngers (eds.) (2011), Sistemas sobrecargados: Leyes de Drogas y Cárceles en América Latina. TNI / WOLA, disponible en <https://www.wola.org/es/analisis/sistemas-sobrecargados-leyes-de-drogas-y-carceles-en-america-latina/>

recluida. En el marco de la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre Drogas (UNGASS) de 2016, diversos organismos dentro de la propia ONU señalaron que la criminalización vigente sobre el consumo y la posesión de drogas para uso personal tiene un efecto directo en el aumento de las tasas de encarcelamiento fomentando la sobrepoblación y el hacinamiento penitenciario. Incluso, este uso excesivo del sistema penal como respuesta ha colocado a las personas frente a un alto riesgo de detenciones arbitrarias y de ser objeto de tortura y malos tratos durante el proceso de detención.<sup>87</sup>

Situación similar presentan las denominadas **salidas alternativas al proceso penal** que incorporan los sistemas acusatorios. Al aplicar las disposiciones especiales para aquellos casos que involucran sustancias controladas, las personas pueden tener obstáculos para acceder a estos beneficios, e incluso no poder acceder en absoluto. La consecuencia es, de nuevo, la saturación del sistema y el agravamiento de las crisis en las cárceles y centros de reclusión.<sup>88</sup> Las salidas alternativas que se encuentran previstas en la mayoría de los países de la región incluyen, tal y como señalan Rúa y González,<sup>89</sup> los acuerdos reparatorios, la suspensión condicional del procedimiento y el procedimiento abreviado. Estas figuras parten de la noción de que los recursos con los que cuenta el Estado son limitados y no permiten perseguir y juzgar eficientemente todos los casos. A partir de ello, el sistema penal acusatorio otorga beneficios a aquellos casos que admitan algún grado de acuerdo entre las partes. Estas salidas alternativas que prevalecen en los sistemas penales y, como señalan estos autores, se han consolidado como una tendencia general en la región, si bien dejando al margen

---

**87.** Joint Open Letter by the UN Working Group on Arbitrary Detention; the Special Rapporteurs on extrajudicial, summary or arbitrary executions; torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment; the right of everyone to the highest attainable standard of mental and physical health; and the Committee on the Rights of the Child, on the occasion of the United Nation General Assembly Special Session on Drugs, Nueva York, Abril de 2016. Disponible para consulta en: <https://www.ohchr.org/en/statements/2016/04/joint-open-letter-un-working-group-arbitrary-detention-special-rapporteurs>

**88.** Incluso la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CoIDH) se ha pronunciado al respecto en el caso Suárez Rosero Vs. Ecuador, donde señaló que las norma que excluye a las personas acusadas por delitos relacionados con drogas de los límites legales fijados por la prolongación de la prisión preventiva “despojan a una parte de la población carcelaria de un derecho fundamental en virtud del delito imputado y, por ende, lesiona a todos los miembros de dicha categoría de inculpados” (parr. 98). Ver: CoIDH. Caso Suárez Rosero Vs. Ecuador. Sentencia de 12 de noviembre de 1997, serie C 35. Parr 98. Disponible para consulta en: [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_35\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_35_esp.pdf)

**89.** Rúa, G. y González, L. (2017). Las salidas alternativas al proceso penal en América Latina: Una visión sobre su regulación normativa y propuestas de cambio. INECIP. Disponible en: <https://inecip.org/wp-content/uploads/Salidas-Alternativas-GonzaRua.pdf>

el marco de los delitos de drogas, lo que endurece la respuesta penal del Estado. Un ejemplo con el que lo ilustran es Perú, donde algunos de los beneficios contemplados en el ordenamiento jurídico, como la libertad condicional, es inaccesible para personas sancionadas por delitos de drogas.<sup>90</sup> Este patrón se replica en otros países de la región como es el caso de Brasil, donde hasta 2010 la legislación prohibía de manera expresa la sustitución de la prisión por penas alternativas en casos de drogas, situación determinada como inconstitucional por el Tribunal Supremo.<sup>91</sup> Venezuela, a su vez, excluye de la posibilidad de la suspensión condicional del procedimiento en casos donde se involucren sustancias fiscalizadas en mayor cuantía.<sup>92</sup>

Diversos organismos internacionales -las Naciones Unidas y también la OEA- han invitado a los países a revisar estas disposiciones nacionales que contienen medidas restrictivas para los delitos de drogas, así como a establecer y ampliar las **alternativas al encarcelamiento** para aquellas personas acusadas por delitos menores y no violentos relacionados con drogas.<sup>93 94</sup> A nuestro entender, lo anterior debería necesariamente incluir la eliminación de las sanciones penales por la posesión para el uso personal.

Este estado de la cuestión tiene impactos más allá de la esfera personal de la persona involucrada en el ilícito. Se ha demostrado que, al aplicar las normas sin prestar atención a los contextos y las situaciones específicas que llevan a las personas a delinquir, los efectos generados repercuten en la reconstrucción del tejido social de las comunidades. Además, las personas que habitualmente ingresan en los centros de reclusión son en su mayoría jóvenes,<sup>95</sup> o mujeres<sup>96</sup> primo delincuentes sentenciadas o detenidas por delitos de baja cuantía. La

---

90. TNI blog (2014). Reforma de la ley de drogas en Perú: guía básica. Disponible en: <https://www.tni.org/es/publicacion/reforma-de-la-ley-de-drogas-en-peru-guia-basica>

91. Metaal, P. y C. Youngers (eds.) (2011), Sistemas sobrecargados: Leyes de Drogas y Cárceles en América Latina. TNI / WOLA, disponible en <https://www.wola.org/es/analisis/sistemas-sobrecargados-leyes-de-drogas-y-carceles-en-america-latina/>, p. 35-36.

92. Rúa, G. y González, L. (2017). Las salidas alternativas al proceso penal en América Latina., p. 119.

93. Véase UNODC (2007). Handbook of basic principles and promising practices on Alternatives to Imprisonment. Criminal Justice Handbook Series, disponible en [https://www.unodc.org/pdf/criminal\\_justice/Handbook\\_of\\_Basic\\_Principles\\_and\\_Promising\\_Practices\\_on\\_Alternatives\\_to\\_Imprisonment.pdf](https://www.unodc.org/pdf/criminal_justice/Handbook_of_Basic_Principles_and_Promising_Practices_on_Alternatives_to_Imprisonment.pdf)

94. Uprimny, R. (2015). Informe Técnico sobre Alternativas al Encarcelamiento para Delitos Relacionados con las Drogas. Preparado por la Secretaría Técnica del Grupo de Trabajo sobre Alternativas al Encarcelamiento/Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas (OAS. Documentos oficiales ; OEA/Ser.L). Disponible en: [http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento\\_institucional/dtca/publications/InformeSobreAlternativasEncarcelamiento\\_SPA.pdf](http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/dtca/publications/InformeSobreAlternativasEncarcelamiento_SPA.pdf)

respuesta de las instituciones tiene poco o nulo impacto para reducir el alcance del crimen organizado transnacional. Bien al contrario, se traduce en un empleo desenfocado de los recursos que destinan los Estados a atender los desafíos relacionados con el uso y los mercados de drogas en sus propios contextos. Datos analizados por Chaparro y Pérez Correa muestran que, por ejemplo en Colombia, el 31,9% de las personas aprehendidas por tráfico, porte o fabricación tienen edades comprendidas entre los 18 y los 25 años de edad, mientras que el 25,8% tienen entre 26 y 34 años. Para el caso de Uruguay, la franja de edad entre los 25 y los 34 años es la que concentra la mayor proporción de personas procesadas. En Brasil, la población joven en prisión (entre 18 y 34 años) supone el 74% del total, si bien esa franja de edad solo representa el 27% de la población total en este país.<sup>97</sup>

### 3. La cuestión de la proporcionalidad de las penas: Entre el cumplimiento de las obligaciones en materia de control de drogas y aquellas de derechos humanos

La tendencia a utilizar el Derecho penal para resolver muchos de los problemas sociales y políticos de nuestras comunidades no ha sido exclusiva de América Latina o España, sino que se ha abierto paso en todo el mundo y se ha incrementado desde los años 80. La generalización y normalización del fenómeno denominado **populismo punitivo o populismo penal**,<sup>98</sup> si bien no se ha dado únicamente en el ámbito del control de drogas, sí que ha contribuido a una mayor utilización (si

---

95. Con relación a los adolescentes, y de acuerdo con el Observatorio Regional de Justicia Penal Juvenil, los jóvenes privados de la libertad por delitos de drogas participan en los niveles más bajos del transporte, y son quienes se involucran en el microtráfico; además, en un alto porcentaje son consumidores que venden drogas para sustentar su propio consumo, y son quienes forman parte de los niveles más bajos del narcotráfico. Su utilización como soporte del mercado de drogas es una tendencia creciente en varios países. Ver: Red de Coaliciones Sur del Observatorio Regional de Justicia Penal Juvenil de la Defensa de Niñas y niños Internacional (2015). Informe de Monitoreo de octubre 2015. Disponible en: <http://www.defenceforchildren.org/wp-content/uploads/2015/11/OBSERVATORIO-INFORME-DE-MONITOREO-2015.pdf>

96. Véase Youngers C. y N. Pieris (2013), Mujeres, Política de drogas y encarcelamiento: Una guía para la reforma de políticas en América Latina y el Caribe, WOLA/IDPC/DeJusticia/CIM/OEA. Disponible en [https://www.wola.org/sites/default/files/Guia\\_FINAL\\_.pdf](https://www.wola.org/sites/default/files/Guia_FINAL_.pdf) y Giacomello, C. (2013), Mujeres, delitos de drogas y sistemas penitenciarios en América Latina, Documento informativo IDPC, disponible en [http://fileserv.idpc.net/library/IDPC-Briefing-Paper\\_Women-in-Latin-America\\_SPANISH.pdf](http://fileserv.idpc.net/library/IDPC-Briefing-Paper_Women-in-Latin-America_SPANISH.pdf)

97. Chaparro, S. y Pérez Correa (2017), Sobredosis carcelaria y Política de Drogas en América Latina. CEDD / DeJusticia. Disponible en <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/12/SobredosiscarcelariaypoliticadedrogasenAmericaLatina.pdf>, p. 119.

98. Sarmiento, J. P. et al. (2019). El populismo penal en Colombia: propuesta para un debate inconcluso. Boletín mexicano de derecho comparado, 52(155), 1047-1079. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0041-86332019000201047](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332019000201047)

cabe) del castigo para gestionar los desafíos relacionados con estas.

El populismo punitivo utiliza el sistema de justicia penal como medio para contrarrestar la percepción de inseguridad,<sup>99</sup> y no como última respuesta del poder del Estado para la resolución de conflictos especialmente graves. Dicha utilización supone una severa distorsión de los principios generales del Derecho penal (en especial el principio de ultima ratio o de intervención mínima). De acuerdo con el trabajo de Larrauri, que retoma los postulados de Anthony Bottoms, el populismo penal se sostiene en los siguientes tres presupuestos básicos:<sup>100</sup> primero, unas penas más elevadas pueden disminuir la incidencia delictiva; segundo, las penas ayudan a reforzar el consenso moral social; y tercero, el uso del Derecho penal permite obtener beneficios electorales. Las políticas de drogas, decíamos, no han sido ajenas a esta tendencia. A lo largo de los últimos años, se han empleado estrategias políticas y jurídicas alimentadas por un impulso de aumentar los castigos para los delitos de drogas. En muchos países se incrementó tanto el número de conductas tipificadas como delitos en los Códigos penales, como las penas asociadas a los mismos. El resultado ha sido la aplicación de respuestas muy desproporcionadas al daño real que algunos de estos delitos ocasionan a la sociedad (y al bien jurídico protegido), como han demostrado diversas investigaciones.<sup>101</sup> En cierto modo, las instituciones optan por aplicar castigos efectistas, cuya eficacia se ha demostrado muy limitada, en lugar de aplicar estrategias a largo plazo que ahonden en la cohesión social, en la participación democrática y el ejercicio efectivo de derechos, así como en la vertebración de las comunidades (cuestiones, obviamente, menos cargadas de emoción electoral).

A esta tendencia hemos de añadir que, en la gran mayoría de legislaciones latinoamericanas, no existe una distinción entre delitos de menor, media y alta

---

99. Wacquant, Loïc (2010). Castigar a los pobres: el gobierno neoliberal de la inseguridad social. Barcelona: Gedisa.

100. Véase Larrauri, E. (2006). "Populismo punitivo... y cómo resistirlo", Jueces para la democracia 55, disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1960479> y Ollero, J. (2021), Penalismo mágico, Ed. Aconcagua.

101. Uprimny, Guzmán y Parra (2012) La adicción punitiva: La desproporción de leyes de Drogas en América Latina. Colectivo de Estudios Drogas y Derecho (CEDD)/DeJusticia. Disponible en: <https://www.dejusticia.org/publication/la-adiccion-punitiva-la-desproporcion-de-leyes-en-america-latina/> y la ya citada en múltiples ocasiones en este capítulo Chaparro, S., Pérez Correa, C. y C. Youngers (2017), Castigos Irracionales: Leyes de Drogas y Encarcelamiento en América Latina, Colectivo de Estudios Drogas y Derecho.

escala, que toman en cuenta el rol desempeñado por la persona que entra en contacto con el sistema de justicia en la cadena de la economía de las drogas, así como la utilización de la violencia e intimidación.<sup>102</sup> Por ejemplo, considerando los diferentes niveles de participación, los beneficios ilícitos obtenidos, o la relevancia del liderazgo dentro de las organizaciones criminales dedicadas al tráfico internacional. En resumen, la distinción entre aquellas conductas relacionadas con el uso personal de sustancias controladas o con el comercio a pequeña escala, y aquellas que tengan que ver con la producción, distribución y suministro a gran escala.

En este contexto, se palpa una evidente tensión entre el avance progresivo de una política de drogas más humana y apegada a estándares en derechos humanos (como las políticas de descriminalización analizadas), por un lado; y, por otro, la presión que se ejerce desde posiciones extremadamente punitivas que consideran que el Derecho penal debe ser la herramienta fundamental para solucionar el “problema” de las drogas. La tensión entre estas dos visiones, que opera a nivel ideológico, cultural e incluso burocrático, inhibe una respuesta coordinada desde las instituciones que verdaderamente atiendan las cuestiones de salud relacionadas con el uso de sustancias, reduzca la violencia relacionada con los mercados ilícitos de drogas y profundice en la cohesión social y garantice el ejercicio pleno de los derechos humanos. También para las personas que usan drogas, también para las personas implicadas en el comercio de drogas, y también en la aplicación de la justicia penal y en la ejecución de las penas relacionadas con los delitos de drogas.

Como veremos a continuación, minimizar el uso del Derecho penal es además pragmático, pues libera a las administraciones que aplican la ley y la justicia, que centran buena parte de su esfuerzo, tiempo y recursos en resolver conflictos y delitos poco relevantes en términos de reducción de los daños asociados a los mercados de drogas. Reducir el uso de medidas punitivas puede resultar, aunque suene de entrada paradójico, una respuesta más efectiva para reducir el alcance, los ingresos y el poder del crimen organizado transnacional y sus intereses económicos.

---

**102.** Metaal, P. y C. Youngers (eds.) (2011), *Sistemas sobrecargados: Leyes de Drogas y Cárceles en América Latina*. TNI / WOLA, p. 92.

#### **4. Las medidas alternativas al encarcelamiento y la justicia restaurativa: entre el humanismo y el pragmatismo**

Los diversos procesos de descriminalización implementados por diferentes gobiernos y administraciones de Iberoamérica han ido acompañados, en muchos casos, de propuestas concretas de medidas alternativas al encarcelamiento para grupos específicos de población, o para determinados tipos de delitos relacionados con las drogas. En muchas ocasiones, se ha partido del reconocimiento de que el acceso a la justicia en los países latinoamericanos arrastra complejas estructuras de discriminación, que ya se deja notar desde las instituciones de procuración e impartición de justicia.

Ante la realidad de que las personas que entran en contacto con el sistema de justicia penal son en su mayoría personas de escasos recursos y pertenecientes a grupos especialmente vulnerables y discriminados, se han puesto en marcha medidas tales como **amnistías y preliberaciones, medidas alternativas al encarcelamiento y programas de justicia restaurativa** que buscan reparar las consecuencias de un punitivo desmesurado.

No obstante, resulta fundamental diferenciar entre estos tres grupos de medidas, pues su naturaleza e implicaciones son distintas. Las amnistías y preliberaciones son medidas excepcionales que pueden tener su origen en una norma o en una facultad potestativa excepcional de una autoridad, y se aplican generalmente de forma posterior al ilícito mediante la atención a cuestiones subjetivas de la persona privada de libertad. Por su parte, las medidas alternativas al encarcelamiento, generalmente son beneficios normativos, previamente contemplados en la legislación penal o de ejecución de sentencias, que buscan actualizarse tras el cumplimiento de determinados supuestos, que en muchas ocasiones incluyen buena conducta o el trabajo en prisión. Finalmente, como veremos más adelante, la justicia restaurativa ha de entenderse como un paradigma o una cultura respecto a cómo debe hacerse Justicia, y qué principios y valores deben guiar la impartición de la misma. Es un enfoque que puede aplicarse en diversos momentos del proceso, aunque per se no se trata de una alternativa a la prisión.

En el escenario iberoamericano encontramos múltiples ejemplos de estos tres grupos. A modo de ilustración, en 2008 Ecuador reformó su Constitución

para implementar un indulto para micro-traficantes que benefició a alrededor de 1.500 personas.<sup>103</sup> En 2016, Colombia estableció, mediante el Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera, distintas medidas en relación a las drogas ilícitas entre las que destacan el Programa Nacional Integral de Sustitución de cultivos de Uso Ilícito y el compromiso de abordar el problema de consumo mediante programas de prevención, atención y rehabilitación de personas usuarias.<sup>104</sup> En 2020, México publicó la Ley de Amnistía, la cual contempla la posibilidad de que mujeres e indígenas en prisión por delitos contra la salud pública salgan de manera anticipada.<sup>105</sup>

Estas medidas, que suponen un avance hacia marcos menos punitivos y más humanos, arrastran todavía algunas de las inercias de las posiciones anteriores, deudoras de la excepcionalidad que siempre ha rodeado a la formulación de las políticas de drogas. Por ejemplo, muchas de ellas restringen su acceso a las personas reincidentes, a pesar de que la reincidencia va mucho más allá de un “error” individual: tal y como señalan Chaparro y Pérez Correa en la mayoría de las ocasiones la reincidencia también es una deficiencia del Estado, un error de nuestras comunidades en su conjunto.<sup>106</sup> Estos autores ilustran con algunos ejemplos esta situación, como el caso de la legislación penal de Colombia, donde una reforma de 2014 limitó la aplicación de alternativas al encarcelamiento para determinados delitos de drogas.<sup>107</sup>

Las medidas alternativas al encarcelamiento representan una importante herramienta para los Estados en aras de abordar de manera integral el fenómeno de las drogas, reduciendo la reincidencia y contribuyendo a alcanzar los estándares y principios internacionales elaborados por la OMS y la UNODC (2020), para las personas que usan drogas, proporcionando tratamientos disponibles,

---

**103.** Metaal4, P. (2009), Indulto de mulas en Ecuador, una propuesta sensata. Serie: Reforma legislativa en materia de drogas No 1. TNI/WOLA. Disponible en: [http://fileservr.idpc.net/library/Pardon-for-drug-mules-Ecuador\\_SPANISH.pdf](http://fileservr.idpc.net/library/Pardon-for-drug-mules-Ecuador_SPANISH.pdf)

**104.** Gobierno de Colombia (2016). ABC del Acuerdo Final. Cartilla Pedagógica: Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la construcción de una paz estable y duradera. Disponible para consulta en: <https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/cartillaabcdelacuerdofinal2.pdf>

**105.** Gobierno de México. Ley de Amnistía. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 22 de abril de 2020. Disponible para consulta en: [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LAmn\\_220420.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LAmn_220420.pdf)

**106.** Chaparro, S. y Pérez Correa (2017), Sobredosis carcelaria y Política de Drogas en América Latina. CEDD / DeJusticia. Pág 62.

**107.** Chaparro, S. y Pérez Correa (2017), Sobredosis carcelaria y Política de Drogas en América Latina. CEDD / DeJusticia. Pág 68.

accesibles, atractivos y apropiados para las personas con un consumo reiterado de sustancias (Principio 1).<sup>108</sup> De este modo se posibilita la reinserción de las personas en sus comunidades, mediante enfoques holísticos y respetuosos de los derechos humanos. Este impulso a esquemas alternativos de justicia se ha sostenido por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) que ha señalado respecto a las personas que cometieron algún ilícito relacionado con sustancias o derivado de un uso dependiente de las mismas, que se deben promover alternativas que incorporen “tratamientos de tipo ambulatorio que eviten la institucionalización de las personas y que aborden esta problemática desde un enfoque de salud y derechos humanos”.<sup>109</sup>

Como se puede observar, afrontar el fenómeno de las drogas desde posturas menos punitivas puede aportar beneficios relevantes al conjunto de las sociedades. Desde luego, una reducción de la carga del sistema de justicia penal liberaría tiempo y esfuerzo para que los recursos se enfocaran en los delitos más graves, como aquellos relacionados con el crimen organizado. Además, permitiría la adopción de vías alternativas de resolución de conflictos que pudieran profundizar la cohesión social y la participación activa de las comunidades en las cuestiones que les afectan de manera directa, contribuyendo a una mayor democratización de la administración de justicia.

En este contexto, la **justicia restaurativa** y, más ampliamente, las prácticas restaurativas, ofrecen herramientas interesantes a considerar, pues suponen una implicación de la comunidad en la resolución de los conflictos que le atañen. Incluso pueden resultar respuestas pragmáticas para la reforma del sistema de justicia penal, que contribuyan a reducir la carga de este, así como el número de personas en prisión.<sup>110</sup>

De acuerdo con el Manual sobre programas de justicia restaurativa de la UNODC

---

**108.** WHO & UNODC (2020). The International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders, disponible en [https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/UNODC-WHO\\_International\\_Standards\\_Treatment\\_Drug\\_Use\\_Disorders\\_April\\_2020.pdf](https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/UNODC-WHO_International_Standards_Treatment_Drug_Use_Disorders_April_2020.pdf)

**109.** CIDH (2017). Informe sobre medidas dirigidas para reducir la Prisión Preventiva en las Américas. OEA/Ser.L/V/II.163. Doc. 105. Párr 155. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/prisionpreventiva.pdf>

**110.** Ollero, Jorge (2017), Pragmatic abolitionism? Defining the complex relationship between restorative justice and prisons, *Restorative Justice*, vol. 5 - Issue 2, pp. 178-197.

(2020), la justicia restaurativa “es una respuesta flexible, participativa y de resolución de problemas al comportamiento delictivo, que puede proporcionar un camino complementario o alternativo a la justicia”. Una respuesta que, además, puede mejorar el acceso a la misma por parte de las poblaciones más vulnerables. Se trata de un enfoque, nos recuerda la UNODC, que promueve la participación activa de la sociedad en la aplicación de la justicia y que se basa en la creencia de que “las partes involucradas o afectadas por el delito deben participar activamente en reparar el daño, aliviar el sufrimiento que causó y, cuando sea posible, tomar medidas para evitar que el daño vuelva a ocurrir”.<sup>111</sup>

Un caso paradigmático en el contexto latinoamericano ha sido la Ley de Justicia Restaurativa aprobada en Costa Rica en 2018 (Ley N° 9582),<sup>112</sup> que incluye un capítulo sobre el llamado “**tratamiento de drogas bajo supervisión judicial restaurativa**”<sup>113</sup> para aquellos casos en que “se determine que la comisión del delito imputado está asociado a un consumo problemático de sustancias psicoactivas”. Además, el país centroamericano ha venido adoptando un enfoque favorable a que el sistema de justicia tenga en cuenta las situaciones de exclusión social, género y vulnerabilidad que rodean la comisión de delitos de drogas y reducir así el número de personas que entran en prisión. En el caso de las mujeres encarceladas en el país, un 65% lo está por este tipo de delitos.<sup>114</sup>

Dado que, como hemos mostrado en este informe, la proporción de personas en prisión por delitos relacionados con las drogas es tan elevada, aplicar este enfoque al ámbito de las drogas puede ser no solo deseable, también conveniente en términos de uso eficiente de los recursos. Posibles caminos serían, siguiendo a Ollero, la implantación en casos de delincuencia funcional, utilizando el encuentro restaurativo para apoyar el tratamiento o la aplicación de medidas alternativas; proyectos de justicia restaurativa en contextos de violencia asociada a los mercados de drogas; o proyectos de justicia restaurativa

---

**111.** UNODC (2020). Handbook on Restorative Justice Programmes Second Edition. Criminal justice handbook series. Disponible en: [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/20-01146\\_Handbook\\_on\\_Restorative\\_Justice\\_Programmes.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/20-01146_Handbook_on_Restorative_Justice_Programmes.pdf)

**112.** Poder Judicial de Costa Rica. Avances de Justicia Restaurativa. Disponible en: <https://justiciarestaurativa.poder-judicial.go.cr/evolucion>

**113.** Gobierno de Costa Rica. Ley de Justicia Restaurativa. Ley N° 9582. Disponible en: [https://justiciarestaurativa.poder-judicial.go.cr/images/documentos/Ley\\_de\\_Justicia\\_Restaurativa\\_Ley\\_9582\\_con\\_Reformas.pdf](https://justiciarestaurativa.poder-judicial.go.cr/images/documentos/Ley_de_Justicia_Restaurativa_Ley_9582_con_Reformas.pdf)

**114.** Poder Judicial de Costa Rica. Experiencias del Programa. Disponible en: <https://justiciarestaurativa.poder-judicial.go.cr/experiencias-del-programa>

que reflexionaran sobre las consecuencias de las actuales políticas de drogas.<sup>115</sup>

En conclusión, los desafíos que enfrentan los sistemas de justicia iberoamericanos en relación con las políticas de drogas son múltiples, y requieren de soluciones a largo plazo que sean altamente consensuadas por las sociedades en las que se aplican. Si bien existen contradicciones constantes entre el enfoque de los derechos humanos y el enfoque punitivo, las cortes nacionales y el constitucionalismo latinoamericano han sido cruciales en aras de despejar muchas de dichas tensiones. La mejora de este complejo escenario pasa, desde luego, por acomodar los nuevos sistemas de justicia penal a estos enfoques menos punitivos y más humanos, que se van abriendo paso en los muchos países. Todo ello requerirá, sin duda, un gran esfuerzo y creatividad.

#### IV. RECOMENDACIONES

Ante este complejo escenario, se proponen las siguientes recomendaciones en relación a las políticas de drogas y los sistemas de justicia penal:

- 1. Políticas de drogas nacionales:** Fomentar un debate honesto y abierto respecto a los resultados y los impactos de las políticas de drogas actuales en cada uno de los países. Considerar opciones de reforma centradas en los derechos humanos, la participación social y el desarrollo sostenible, y no tanto en la reducción del tamaño de los mercados.
- 2. Actividades relacionadas con el uso personal.** Introducir modelos de descriminalización del uso, y de la posesión y el cultivo destinados al uso personal, en aquellas jurisdicciones donde todavía no se ha producido, y mejorar su aplicación allí donde sí se han introducido.
- 3. Aplicación del derecho penal en materia de drogas:** Reorientar la utilización del sistema de justicia penal en la región hacia una naturaleza de ultima ratio, de manera que las medidas de carácter penal se apliquen únicamente a los casos más graves y siempre teniendo en cuenta las circunstancias personales y sociales de las personas infractoras, especialmente en el caso de las mujeres, de las personas jóvenes y de aquellas pertenecientes a los colectivos más vulnerables e históricamente discriminados.

---

115. Ollero, J. (2021), *Penalismo mágico*, Ed. Aconcagua, pp. 159 y ss.

4. **Proporcionalidad de las penas:** Revisar la severidad de las penas contempladas en los ordenamientos jurídicos para los delitos de drogas y su impacto desmedido hacia determinados grupos sociales. Flexibilizar el ámbito de la ejecución de las penas, ubicando igualmente estas circunstancias personales y sociales en el centro de la toma de decisiones.
5. **Sobrepoblación carcelaria:** Revisar las sentencias de las personas privadas de la libertad por casos no violentos relacionados con drogas, habilitando esquemas de preliberación que permita despresurizar los centros de reclusión y derogar las disposiciones que inhabilitan el acceso a estos mecanismos. Reducir la utilización de la prisión preventiva a los casos más graves, permitiendo el acceso a criterios de oportunidad y medidas cautelares distintas a la prisión en el resto de los casos. Contemplar amnistías para las personas implicadas en delitos leves, especialmente aquellas procedentes de colectivos vulnerables que se han implicado en el comercio de drogas por motivos de subsistencia.
6. **Medidas alternativas al encarcelamiento y justicia restaurativa:** Fomentar las medidas alternativas de prisión para casos de delitos no violentos relacionados con drogas y ampliar dichas medidas a las personas reincidentes. Fomentar los mecanismos alternativos de resolución de conflictos también en el ámbito penal, para el caso de los delitos leves, e incrementar los recursos para su mayor implementación. Introducir las herramientas que ofrece la justicia restaurativa para avanzar hacia un marco menos centrado en el castigo, y más en la reparación y en la búsqueda de respuestas colectivas y comunitarias a los conflictos sociales.
7. **Género:** Diseñar esquemas alternativos a la prisión que tomen en consideración el contexto particular bajo el cual las mujeres entran en contacto con el sistema de justicia penal y los delitos de drogas. Introducir programas de reinserción social específicos a los que puedan acogerse las mujeres una vez una vez cumplida su pena.
8. **Atención a las personas que usan drogas en todas las fases del proceso penal:** Introducir mecanismos de apoyo a las personas que usan drogas en las diferentes fases de los procesos penales y también en las prisiones, incrementando la financiación disponible para que sean sostenibles. Articular intervenciones basadas en la reducción de daños, la salud y los derechos humanos de estas personas, tomando en cuenta sus necesidades específicas, así como su implicación y consentimiento en todo proceso que les afecte.

9. **Pueblos indígenas:** Impulsar políticas públicas que prioricen los derechos de los pueblos indígenas sobre el control de drogas, y contemplen excepciones que permitan el uso ancestral de plantas consideradas sagradas por estas comunidades. Introducir mecanismos de educación, sensibilización y formación a miembros del poder judicial en materia de derechos de los pueblos indígenas y plantas ancestrales.

02

**HACIA LA JUSTICIA  
RESTAURATIVA: CULTURA,  
PENAS Y MEDIDAS  
ALTERNATIVAS**



### Cuadro 2.1 ALGUNAS NOTAS SOBRE LAS DIMENSIONES CULTURALES

Como cualquier otro aspecto de la realidad social, el sistema de respuesta a los delitos de una sociedad se encuentra atravesado por multitud de factores que se entrelazan y se influyen entre sí y a lo largo del tiempo, para dar lugar a una configuración única. Por ello, intentar encontrar una única variable que explique tal configuración en un determinado momento se antoja una tarea inútil. Entre otros muchos factores, las leyes de los sucesivos gobiernos van moldeando poco a poco los valores y las costumbres, pero, a su vez, los valores, usos y costumbres determinan los límites de las leyes y de lo que un gobierno puede o no puede permitirse hacer.

Los países reservan los castigos más duros para los delitos que consideran más graves. Sin embargo, incluso detrás de esta aparente simplicidad, se esconden aspectos complejos: aquello que se considera lo más grave -y qué es un castigo suficientemente duro- varía en el tiempo y de una sociedad a otra, en función de sus peculiaridades históricas, políticas o económicas e igualmente en función de sus particulares conjuntos de costumbres, creencias y valores.

Las dimensiones culturales forman parte, por tanto, del conjunto de variables explicativas que pueden dar cuenta de las semejanzas y diferencias entre países, en relación, por ejemplo, con la dureza o levedad de las penas o en relación con la clase de crímenes que se consideran merecedores de los mayores castigos.

El modelo que se utiliza en estas páginas es el modelo de las seis dimensiones del Instituto Hofstede, con el fin de aproximarnos a una mejor comprensión de fenómenos tales como el número de personas detenidas por posesión o por tráfico de drogas; el número de personas en tratamiento por adicciones problemáticas, o su relación con las penas que se imponen en cada país. Las dimensiones culturales son conjuntos de valores que

*(continúa en la página siguiente)*

*(viene de la página anterior)*

distinguen a las sociedades. Por ello, es necesario utilizarlos con cautela e interpretarlos correctamente. Aunque una definición detallada de todas ellas puede encontrarse, por ejemplo, en Hofstede, Hofstede y Minkov (2010), es preciso realizar aquí algunas aclaraciones previas:

- ▶ En primer lugar, las dimensiones culturales caracterizan sociedades, no personas. De las puntuaciones de un país en una determinada dimensión cultural no puede extraerse ninguna conclusión sobre las creencias, valores o comportamientos de individuos particulares.
- ▶ En segundo lugar, no existen valores ni, por tanto, dimensiones culturales, que puedan considerarse intrínsecamente malas o buenas. No existe un valor absoluto que pueda ser considerado el óptimo para ninguna de las dimensiones. Como ejemplo, no podemos decidir a priori qué índice de individualismo, colectivismo, igualitarismo o cortoplacismo es el más deseable o adecuado. En todo caso, deberíamos establecer primero en base a qué fin nos parecería que tales valores deberían alcanzar un nivel determinado. Lo único que podemos decir es que determinada sociedad es comparativamente más individualista, cortoplacista o igualitarista que otra u otras. Además, siempre serán medidas relativas, dentro del concreto conjunto de sociedades que estemos analizando.
- ▶ En tercer lugar, aunque los rasgos culturales de una sociedad evolucionan despacio, no son inmutables, sino que varían en el tiempo y más aún cuando las fronteras no impiden que las culturas, costumbres, creencias y valores se entremezclen e interaccionen continuamente. Y es claro que en ningún caso los análisis sobre valores deben servir para estigmatizar sociedades, sino para aprehender la realidad de una forma más completa, para comprender mejor, en nuestro caso, cuáles son los aspectos en los que debemos enfocarnos al hacer incidencia política y social, si queremos alcanzar los objetivos de una mayor presencia en nuestros países de la justicia restaurativa

*(continúa en la página siguiente)*

*(viene de la página anterior)*

o, eventualmente, la despenalización del consumo o una utilización mayor de la desinstitucionalización y de las medidas alternativas a la prisión.

Todo ello sin olvidar otro tipo de variables que también son utilizadas en el análisis. La cultura es importante, pero no todo es cultura, por lo que se incluyen indicadores de riqueza, de desarrollo, de igualdad o desigualdad, de educación, de esperanza de vida y algunos otros relacionados con la paz o las tasas de criminalidad.

## Cuadro 2.2 GLOSARIO

- PDI** Power Distance Index (cultura de poder)
- IDV** Individualism vs. Collectivism (Índice de Individualismo)
- MAS** Masculinity vs. Femininity (El índice de masculinización social)
- UAI** Uncertainty Avoidance Index (Aversión a la incertidumbre)
- LTO** Long Term Orientation v. Short Term Normative Orientation (Pragmatismo v. Esencialismo)
- IVR** Indulgence vs. Restraint (La indulgencia frente al control)

## 1. EL AURA SACRIFICIAL DEL CONSUMO

Una primera cuestión que debemos tener en cuenta cuando pensamos en el consumo problemático de drogas, y en la respuesta que a ello otorga la sociedad, es precisamente el significado del consumo en relación a esa sociedad dentro de la cual se produce.

Para profundizar en ello, vamos a intentar retrotraernos a los tiempos más remotos de la humanidad, en los que el consumo podía producirse durante los actos de celebración de ese pequeño grupo humano que era la tribu.

Un acto de celebración requería de una serie de ritos de acompañamiento, con el fin de que las actividades que se desarrollaban, no perturbasen ni modificasen la voluntad de los dioses.

Los ritos de acompañamiento estaban relacionados, sobre todo, con la caza, es decir con el hecho de dar muerte a un ser vivo para alimentar a la tribu, lo que constituía cruzar una línea sagrada que sólo podían realizar los hombres (más puros y cercanos a lo sagrado) y sólo después de una ceremonia de purificación y de muestra de respeto al animal al que iba a darse caza más tarde.

Tras lograrlo, la tribu se reunía y podía celebrar, lo que consistía en comer, bailar, beber algún brebaje y fumar o masticar alguna hierba. En definitiva, cada una de las personas reunidas celebraba mostrando a los demás su disponibilidad a darse, rindiendo, en pequeña escala, el tributo de su salud. Celebrar la vida siempre ha parecido consistir en darla un poco, quitársela un poco para ofrecerla a los dioses o al resto de los seres humanos que conforman nuestro grupo. Así es como mostramos que el grupo merece nuestra propia vida.<sup>116</sup>

Y así continúa siendo en nuestros días: nuestras celebraciones, en estas sociedades que consideramos hipermodernas, siguen consistiendo en comer lo que no deberíamos, en beber lo que no deberíamos, en fumar tal vez lo que sabemos que no nos sienta nada bien. En el imaginario colectivo, resistirse a hacerlo es señal de falta de sintonía con el grupo, lo que apenas nos cuesta asociar a un individualismo que, al menos en tales ocasiones, consideramos que está de sobra.

Ha tenido que pasar mucho tiempo para que algunos elementos de estas celebraciones hayan pasado a ser considerados como un peligro a desterrar. Es decir, como un sacrificio que ya no es deseable, pues trae al grupo más perjuicios que beneficios, especialmente en las sociedades de la abundancia y de los excesos.

Pero ello se produce en contextos en los que el resto de elementos permanece y, sobre todo, en los que el significado de la celebración y de la reunión; en la que

---

<sup>116</sup>. Que la idea de los dioses y la idea de la tribu vienen a ser la misma cosa puede verse en Durkheim (2007 [1912]): *Las formas elementales de la vida religiosa*. Akal, Madrid.

cada uno y cada una tienen que darse a lo demás de algún modo, quitarse algo de sí de algún modo, continúa intacto.

Mientras el don, el regalo, corresponde originariamente a la esfera de las relaciones entre tribus distintas, entre diferentes familias,<sup>117</sup> en el interior del grupo el don sólo puede consistir en darse entero uno mismo, una misma.

Nuestra primera tarea en el camino de la reflexión sobre el consumo de drogas y los delitos asociados a él, consiste en profundizar en las relaciones entre el consumo y este eje colectivista o tribal; en el grado de persistencia actual de esta especie de aura sacrificial; y en intentar resolver la gran paradoja de la experiencia del adicto (especialmente, cuando el deterioro de la mente se encuentra avanzado) como un ser humano radical y absolutamente solo.

Es incontable el número actual de sustancias prohibidas -o permitidas- que podemos introducir en nuestros cuerpos de diversas formas. Sustancias que tradicionalmente intentamos clasificar en tres grupos, como son: 1) las sustancias depresoras del sistema nervioso central, desde el alcohol a la heroína, 2) las sustancias estimulantes de ese sistema nervioso como el tabaco, las anfetaminas o la cocaína, y 3) las sustancias perturbadoras, como los derivados del cannabis, el LSD o el éxtasis.

Cada uno de esos grupos sirve por tanto para un propósito distinto, siendo las del tercer grupo las más similares a aquellas hierbas ancestrales que se utilizaban para la celebración y del compartir, que era compartirse.

Y así sigue siendo hoy en día: basta con echar un vistazo al listado de los principales países consumidores para ver cuál es el medio ambiente cultural más propicio para el consumo de sustancias como la marihuana o el éxtasis (tablas 1 y 2).<sup>118</sup>

En ambos casos vemos cómo la dimensión cultural más propicia es la que nos habla de la sociabilidad y la expresividad, es decir la más proclive a hacernos

---

**117.** Mauss, M. (2009 [1924]).

**118.** A lo largo de estas líneas van a utilizarse las dimensiones culturales identificadas por Gertz Hofstede y sus colaboradores. La descripción detallada puede encontrarse en (Hofstede, Hofstede y Minkov, 2010). En el anexo a estas páginas se recoge un somero resumen y unas notas sobre las dimensiones.

sentir que debemos darnos a los demás.

*Tabla 1. Países con mayor porcentaje de población que ha consumido al menos una vez marihuana durante el último año*

País	%	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR
Israel	27	13	54	47	81	38	
EEUU	17	40	91	62	46	26	68
Chile	15,1	63	23	28	86	31	68
Canadá	14,73	39	80	52	48	36	68
Nigeria	14,3	80	30	60	55	13	84
Nueva Zelanda	13,89	22	79	58	49	33	75
Francia	11,1	68	71	43	86	63	48
Bermudas	10,9						
Australia	10,4	38	90	61	51	21	71
España	9,5	57	51	42	86	48	44
Zambia	9,5	60	35	40	50	30	42
Rep. Checa	9,4	57	58	57	74	70	29
Uruguay	9,3	61	36	38	98	26	53
Italia	9,2	50	76	70	75	61	30
Madagascar	9,1						
Coef. r		-0,59	0,02	-0,04	-0,08	-0,26	<b>0,76</b>

*Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Informe Mundial sobre las Drogas 2021 de la UNODC, y de las dimensiones culturales identificadas y operacionalizadas por Geertz Hofstede y sus colaboradores (Hofstede, Hofstede y Minkov, 2010).*

Tabla 2. Países con mayor porcentaje de población que ha consumido al menos una vez éxtasis durante el último año

País	%	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR
Países Bajos	3,4	38	80	14	5	67	68
Australia	2,2	38	90	61	51	21	71
Irlanda	2,1	28	70	68	35	24	65
Nueva Zelanda	2	22	79	58	49	33	75
Reino Unido	1,5	35	89	66	35	51	69
Rep. Checa	1,3	57	58	57	74	70	29
Bulgaria	1,3	70	30	40	85	69	16
Polonia	1,2	68	60	64	93	38	29
Estonia	1,2	40	60	30	60	82	16
EEUU	1,2	40	91	62	46	26	68
Finlandia	1,1	33	63	26	59	38	57
Líbano	1	62	43	48	57	22	10
Canadá	0,91	39	80	52	48	36	68
Francia	0,9	68	71	43	86	63	48
Coef. r		-0,45	0,36	-0,22	-0,36	0,01	<b>0,47</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Informe Mundial sobre las Drogas 2021 de la UNODC, y de las dimensiones culturales identificadas y operacionalizadas por Geertz Hofstede y sus colaboradores (Hofstede, Hofstede y Minkov, 2010).

Pero no todo es sociabilidad y compartir-se en esta historia. Existe una especie de épica, aún más sacrificial, en torno al grupo de sustancias depresoras del sistema nervioso central. Del alcohol y, especialmente de la heroína, la mayoría hemos leído o escuchado hablar sobre su relación con las guerras; y aún resuena en nuestros oídos una expresión típica en los años ochenta en España entre los jóvenes consumidores de clase obrera, cuando decían tener la percepción clara de una falta absoluta de expectativas de futuro, ya que su país consideraba, a sus ojos, que sólo servían para convertirse en “carne de cañón”. Aunque nuestro país no estuviese inmerso en ningún conflicto bélico, esta era su forma de introducir

una historia, una épica en el consumo, manifestando considerarse sobrantes en una sociedad que no tenía nada que ofrecerles, excepto el analgésico, la botella o la jeringuilla que les calmara y evitara esa toma de conciencia. El significado otorgado al consumo era así el de olvidar que no eran nada para nadie.

Lo curioso es que actualmente, el esencialismo inscrito en esta visión cortoplacista que no se permite a sí misma pensar -o atreverse a labrarse un futuro, parece continuar siendo el caldo cultural de cultivo más propicio para el consumo de opioides (tabla 3).

*Tabla 3. Países con mayor porcentaje de población que ha consumido al menos una vez opioides durante el último año*

País	%	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR
EEUU	5,75	40	91	62	46	26	68
Serbia	5,15	86	25	43	92	52	28
Australia	3,3	38	90	61	51	21	71
Afganistán	2,92						0
Pakistán	2,4	55	14	50	70	50	0
Estonia	1,53	40	60	30	60	82	16
Maldivas	1,46						
Georgia	1,36	65	41	55	85	38	32
Mauricio	1,29						
Chile	1,22	63	23	28	86	31	68
Nueva Zelanda	1,1	22	79	58	49	33	75
Rusia	1,03	93	39	36	95	81	20
Kazajstán	1	88	20	50	88	85	22
Jamaica	1	45	39	68	13		

*(continúa en la página siguiente)*

(viene de la página anterior)

País	%	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR
Uzbekistán	0,8						
Coef. r		-0,06	0,34	0,22	-0,05	-0,42	0,15

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Informe Mundial sobre las Drogas 2021 de la UNODC, y de las dimensiones culturales identificadas y operacionalizadas por Geertz Hofstede y sus colaboradores (Hofstede, Hofstede y Minkov, 2010).

Una época de carácter muy distinto parece constituir el contexto por excelencia de las sustancias estimulantes, como las anfetaminas o la cocaína. En este caso, se trata del imaginario del éxito, de la productividad, la competitividad y el dinero. En el límite de su lógica, el consumidor cree que consume para continuar en el candelero, para superarse a sí mismo y a los demás, para demostrar, para competir y ganar... o simplemente para resistir en un mundo hiper-competitivo que te desecha cuando no das la talla.

A pesar de los discursos actuales sobre la importancia de los cuidados, de la calidad de vida frente a la cantidad, de la necesidad de conciliar la vida pública y laboral con la personal o familiar, la dimensión cultural más asociada al consumo de cocaína continúa siendo actualmente la dimensión de la competitividad o eso que Hofstede llamó la “masculinización social”<sup>119</sup> (tabla 4).

<sup>119</sup>. Gertz Hofstede and Associates (1998): Masculinity and Femininity: the taboo dimensión of National Cultures. Sage Publications, Inc

### Cuadro 2.3 EL ÍNDICE DE MASCULINIZACIÓN SOCIAL (MASCULINITY VS. FEMININITY, MAS)

Trata es de averiguar el grado en el que una sociedad muestra preferencia por los valores tradicionalmente asociados al universo masculino (la competitividad, el gusto por el logro, la ostentación, la valentía, etc.) frente a los valores tradicionalmente asociados al universo femenino (prudencia, sociabilidad, atención a los cuidados y a la calidad de vida, etc.). Como ejemplo, en un país “masculino” no se entendería bien que una persona faltase al trabajo para cuidar de sus familiares, acompañarlos al médico o bien para acudir al colegio de sus hijos e hijas para hablar con los profesores. Por el contrario, en un país “femenino” no se entendería bien que no lo hiciera, con independencia de su sexo o su género.

Este indicador no mide exactamente el grado de asignación de competencias, identidades y roles a mujeres por un lado y a hombres por otro; la clave de esta dimensión es más bien el grado en el que la sociedad exige que ambos demuestren que son el hombre o la mujer ideal, al igual que exige que los jóvenes tengan que demostrar ser los más prometedores (estudiantes, deportistas), el emprendedor ser el más avisado empresario, etc. Obliga, por así decir, a ser el/la más listo/a, guapo/a, alto/a. A estar también “a la última” (en tecnología, en cine, música, política o física cuántica) delante de los amigos, compañeros de trabajo o familia. Una sociedad “masculinizada” es una sociedad, en definitiva, competitivizada. La valía y la identidad están aquí en juego. Mostrar ante los demás que se es el mejor (aunque aquello en lo que se sea el mejor no tenga utilidad social alguna), quedar “por encima” o al menos, que nadie nos pueda dejar en ridículo, está aquí en juego. Japón, un país esencialmente competitivizado y “masculino” (MAS=95), en el que cada día se suicidan una media de 53 personas, es también uno de los países en los que persiste la pena de muerte para algunos delitos como la traición y el homicidio con agravantes. No extraña que esta dimensión sea la más relacionada con el consumo de estimulantes como la cocaína.

Tabla 4. Países con mayor porcentaje de población que ha consumido al menos una vez cocaína durante el último año

País	%	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR
Australia	2,5	38	90	61	51	21	71
Albania	2,5	90	20	80	70	61	15
EEUU	2,4	40	91	62	46	26	68
Reino Unido	2,15	35	89	66	35	51	69
España	2	57	51	42	86	48	44
Países Bajos	1,9	38	80	14	53	67	68
Uruguay	1,8	61	36	38	98	26	53
Argentina	1,67	49	46	56	86	20	62
Irlanda	1,5	28	70	68	35	24	65
Canadá	1,47	39	80	52	48	36	68
Polonia	1,4	68	60	64	93	38	29
Chile	1,38	63	23	28	86	31	68
Costa Rica	1,33	35	15	21	86		
Coef. r		0,15	0,36	<b>0,45</b>	-0,37	0,23	-0,12

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Informe Mundial sobre las Drogas 2021 de la UNODC, y de las dimensiones culturales identificadas y operacionalizadas por Geertz Hofstede y sus colaboradores (Hofstede, Hofstede y Minkov, 2010).

Por lo tanto, nuestra segunda tarea tal vez consiste en caer en la cuenta de que los tipos de sustancias son muchos y las razones para el consumo también variadas, y que por lo tanto no podemos despachar el consumo problemático de drogas hablando superficialmente de los perjuicios de la “cultura del ocio” o de la necesidad de enseñar autocontrol a nuestros y nuestras jóvenes: que sean sociables y productivos, y que no estorben cuando no los deseamos en escena, es algo que nuestra sociedad continúa valorando sin haber establecido, ni a ellos ni a sí misma todavía, ningún límite claro ni para la productividad cuando se les desea productivos, ni para la desaparición de la escena cuando no se les desea.

Lo que los diferentes tipos de consumo parecen compartir es la aparente necesidad de elaborar una historia -aunque para cada grupo de sustancias las historias sean bien diferentes- que versa sobre la relación entre el consumidor y la sociedad en la que vive. Una historia que a muchos de nosotros y de nosotras siempre nos ha sonado a excusa barata para el consumo, pero que a fin de cuentas tiene que ver con los valores inscritos en el grupo, llevados a un límite que se nos antoja problemático. ¿No merecería entonces la pena escuchar? ¿No deberíamos al menos analizar la forma y los límites de nuestros propios valores, y en qué punto esos valores, creencias e imaginarios -esencialismos, masculinismos o tribalismos/ colectivismos mal interpretados- deben acabar?<sup>120</sup>

En cualquier caso, cuando pensemos en la necesidad de la proporcionalidad de las penas por delitos relacionados con el consumo, parece sensato tener en cuenta esta relación entre el consumo y los valores inscritos, no en el alma de nuestros y nuestras jóvenes, sino en la del conjunto de la sociedad.

## 2. LAS LÓGICAS OPUESTAS DE LA CULTURA PUNITIVA Y DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL

Del mismo modo que en el caso del consumo, las diferentes respuestas de la sociedad ante el consumo problemático de sustancias se encuentran atravesadas por múltiples factores que se entrelazan y se influyen entre sí, y no pueden, por tanto, analizarse apelando únicamente a un determinado factor cultural o estructural.

No obstante, existen diferencias importantes que, en una primera aproximación, podemos analizar. Podemos observar, en primer lugar, que la respuesta punitiva y la respuesta de la intervención social obedecen a lógicas muy distintas, incluso aunque dentro de un mismo país el esfuerzo contra las drogas suela dividirse en ambas áreas a la vez, es decir que en la mayoría de los países se produce simultáneamente un tipo de respuesta sociosanitaria y un tipo de respuesta coercitiva.

---

**120.** Para el caso de que consideremos el consumo problemático como una especie de suicidio en diferido ¿deberíamos visitar los tres tipos de suicidio -y precisamente tres- identificados por Durkheim (1995 [1897])?.

**JUSTICIA Y DROGAS.**  
**EXPERIENCIAS DE TRABAJO, ALTERNATIVAS**  
**Y RECOMENDACIONES DESDE EL TERCER SECTOR**

Lo vemos mejor cuando contraponemos ambos tipos de enfoque, medidos por el número de tratamientos dispensados contra las adicciones (enfoque sociosanitario) y el número de detenciones por delitos relacionados con drogas (enfoque coercitivo) en cada país, tal y como se muestra en las tablas 5 y 6.

*Tabla 5. Países RIOD. Número de tratamientos dispensados contra las adicciones (2020)*

País	Población 2001	Tratamientos dispensados	Tasas por 100.000 hab.	PDI	IDV	NAD	UAI	LTO	IVR	IDH
Argentina	45.808.750	50.266	109,73	49	46	56	86	20	62	845
Brasil (2014)	213.993.440	60.863	28,44	69	38	49	76	44	59	765
Chile	19.212.360	15.517	80,76	63	23	28	86	31	68	851
Colombia	51.265.840	5.448	10,63	67	13	64	80	13	83	767
Costa Rica (2015)	51.39.050	38.630	751,69	35	15	21	86			810
Dominicana, Rep.	10.953.710	1.341	12,24	65	30	65	45	13	54	756
España	47.326.690	50.035	105,72	57	51	42	86	48	44	904
México	130.262.220	71.949	55,23	81	30	69	82	24	97	779
Peru	33.359.420	22.602	67,75	64	16	42	87	25	46	777
Panamá	4.381.580	382	8,72	95	11	44	86			815
Uruguay	3.485.150	2.204	63,24	61	36	38	98	26	53	817
Venezuela	28.704.950	660	2,3	81	12	73	76	16	100	711

r (tasas de tratamientos por 100.000 hab.)	- 0,71	0,14 -	- 0,61	0,21 -	0,49 -	- 0,49	0,21 -
--	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Informe Mundial sobre las Drogas 2021 de la UNODC, y de las dimensiones culturales identificadas y operacionalizadas por Geertz Hofstede y sus colaboradores (Hofstede, Hofstede y Minkov, 2010).

Tabla 6. Países RIOD. Tasas de detenciones en 2020 por posesión o tráfico de drogas (por 100.000 habitantes)

País	Posesión	Tráfico	Total	PDI	IDV	NAD	UAI	LTO	IVR	IDH
Argentina	2,64	12,84	15,48	49	46	56	86	20	62	845
Brasil (2014)		31,64	31,64	69	38	49	76	44	59	765
Chile	0,39	41,39	41,78	63	23	28	86	31	68	851
Colombia	37,25	37,25	74,5	67	13	64	80	13	83	767
Costa Rica (2015)	7,08	24,24	31,32	35	15	21	86			810
Dominicana, Rep.	42,35	28,03	70,38	65	30	65	45	13	54	756
España	0	16,72	16,72	57	51	42	86	48	44	904
México	7,73	11,65	19,38	81	30	69	82	24	97	779
Peru		44,61	44,61	64	16	42	87	25	46	777
Panamá*				95	11	44	86			815
Uruguay*				61	36	38	98	26	53	817
Venezuela*				81	12	73	76	16	100	711

r posesión	0,30	-0,43	0,57	-0,79	-0,74	0,09	-0,80
r tráfico	0,13	-0,66	-0,31	-0,03	-0,11	-0,22	-0,34
r total	0,21	-0,62	0,25	-0,59	-0,61	0,05	-0,60

\* Sin datos UNODC

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Informe Mundial sobre las Drogas 2021 de la UNODC, y de las dimensiones culturales identificadas y operacionalizadas por Geertz Hofstede y sus colaboradores (Hofstede, Hofstede y Minkov, 2010).

En cuanto a la respuesta sociosanitaria, vemos que el número de tratamientos dispensados por cada 100.000 habitantes tiene que ver, en primer lugar, con valores igualitarios (PDI), feminizados (MAS), pragmáticos (LTO) e instrumentalistas (IVR). Dado que nuestra sociedad tiende a pensar que una respuesta no coercitiva puede pecar de blanda o de “indulgente” llama especialmente la atención en los resultados, el carácter significativo pero negativo de la relación entre el número de tratamientos y la dimensión cultural que se corresponde con la “indulgencia” (IVR).

#### Cuadro 2.4 CULTURA DEL PODER - POWER DISTANCE INDEX (PDI)

Mide el grado en el que la desigualdad y los tipos de privilegios que acompañan al poder son comúnmente aceptados o incluso valorados. Aunque esta dimensión suele estar relacionada con la desigualdad real, no son la misma cosa, puesto que lo que mide esta dimensión cultural no es la existencia de la desigualdad sino la mayor o menor aceptación de su existencia en una sociedad determinada. En su máxima expresión, el poder puede hacer cuanto quiera, ya que no rinde cuentas a la población. También puede imponer los castigos más duros, con menos necesidad de argumentación que en otras sociedades, y libre de la eventualidad de tener que sufrir por sí mismo tales castigos, ya que el propio sistema habrá previsto las oportunas excepciones para liberar al poder de las penas. Por razones similares, también son de esperar penas comparativamente mayores en este tipo de sociedades para los delitos contra la autoridad. Sin embargo, no debemos olvidar que cualquier dimensión cultural puede servir para argumentar y legitimar las penas más graves. Como ejemplo, en el extremo opuesto de esta cultura del poder o de la desigualdad, nos encontramos con un perfecto (e imaginario) igualitarismo, que en su límite podría imponer penas también muy severas, aunque en su caso quizás contra la corrupción o contra cualquier forma de privilegio o de agravio comparativo.

### Cuadro 2.5 EL PRAGMATISMO FRENTE AL ESENCIALISMO (LONG TERM ORIENTATION, LTO)

Mide el grado en el que una sociedad enfoca sus acciones hacia el largo o el corto plazo. Sin embargo, su significado cabal resulta algo más complejo, pues en ambos casos las decisiones y los valores oscilan en realidad entre dos tipos opuestos de normatividades: una normatividad sincrónica o esencialista en el caso del cortoplacismo y una normatividad diacrónica, más pragmática, en el caso de la orientación al largo plazo. En las sociedades cortoplacistas lo que importa es el ahora, cumplir con lo que la sociedad requiere y espera de nosotros en el momento actual, sin pensar en el mañana; pero ello no deja de implicar un cierto tipo de normatividad: significa que existe un conjunto de normas éticas y morales —y un sistema de premios y castigos— atemporales, no progresivos, en el que la persona se juega cada vez el todo o nada, ser bueno o malo, perdedor o ganador. La partida social se juega, por así decirlo, por eliminatorias. En última instancia, el «Dios proveerá» católico implica que hay que procurar comportarse de determinada forma hoy para que Dios sonría y nos provea mañana. En el polo opuesto, otros tipos de creencias, como el confucianismo oriental, con una normatividad diacrónica, inserta en el curso del tiempo, ayudan por el contrario a ser más pragmáticos y a mirar más allá de ese presente. En este caso, diríamos que la partida social se juega por puntos. En definitiva, podríamos resumir diciendo que lo que mide esta dimensión es el nivel de pragmatismo frente al esencialismo. Como veremos, el conjunto de países con las penas más severas (aquellos en los que persiste la pena de muerte) es en promedio un conjunto esencialista. Sin embargo, aquí también encontramos una excepción: China, país pragmático y orientado al largo plazo por excelencia (LTO = 84) es definido en el último informe de Amnistía Internacional como un país en el que las condenas a muerte y ejecuciones se cuentan por miles cada año.

### Cuadro 2.6 LA INDULGENCIA FRENTE AL CONTROL (INDULGENCE VS. RESTRAINT, IVR)

Esta última dimensión se refiere finalmente al grado en el que una sociedad se muestra permisiva específicamente respecto a las actividades relativas a la sociabilidad, el tiempo libre y el disfrute de los placeres de la vida, o si, por el contrario, considera que tales aspectos deben estar socialmente pautados y controlados. En ocasiones se ha interpretado como “cultura del ocio” frente a una opuesta cultura del control, lo que no parece abarcar bien todo su significado. En otro lugar (López Ruiz, 2019) se ha mostrado la relación de esta dimensión cultural con aspectos socioeconómicos como el modelo de bienestar o el salario mínimo interprofesional y se ha definido como la oposición entre valores expresivos vs. valores instrumentales. Una sociedad instrumentalista sería aquella, por ejemplo, en la que para determinar el salario mínimo interprofesional sólo se tuviera en cuenta el mínimo imprescindible para la supervivencia -y las fuerzas suficientes para trabajar- mientras en una sociedad con valores expresivos tal vez se incluyeran algunos otros aspectos relacionados con la inclusión social. Tanto en las políticas contra la pobreza como en las propias políticas salariales, las diferentes sociedades pueden señalar más en una u otra dirección, no solo mediante los umbrales considerados suficientes para una renta mínima, sino a través del propio fomento y subvención de actividades expresivas (culturales, deportivas, lúdicas o recreativas), o bien de actividades meramente instrumentales (financiando, por ejemplo, solo determinados tipos de estudios o de formación para el trabajo). Entendida como cultura del ocio, tal vez esta dimensión sirva para explicar la variabilidad en las tasas de consumo. Pero ello sólo parece cierto en el caso de alguno de los grupos de sustancias. En cuanto a las penas, parece lógico asociarlas a una mayor cultura del control o instrumentalista. Sin embargo, al igual que en ocasiones anteriores, ello no necesariamente es así, ya que junto al enfoque coercitivo pueden coexistir otras diferentes perspectivas tendentes igualmente a controlar la situación, pero con otras herramientas y por otros medios.

La respuesta sociosanitaria supone, por tanto, al igual que la respuesta coercitiva, un intento de control del problema. Pero, a diferencia de la coercitiva, se trata de una especie de control más pragmático y menos esencialista, con una visión más al largo que al corto plazo, y con una preocupación genérica más amplia por la calidad de vida de todos y todas, de lo que supone la respuesta coercitiva.

Por otro lado, vemos que no muestra apenas relación ni con el eje individualismo-colectivismo (IDV) ni con una dimensión estructural como es el índice de desarrollo humano (IDH). Aparentemente, al menos para este conjunto de países, el enfoque sociosanitario tiene por tanto que ver con valores más que con la capacidad económica y social de cada Estado.

Por su parte, el enfoque coercitivo parece estar más relacionado con los esencialismos cortoplacistas y poco pragmáticos (LTO), así como con el imaginario competitividad que asociamos tradicionalmente al universo masculino (MAS).

En este caso, vemos que el índice de desarrollo humano (IDH) sí es la dimensión más relacionada con las detenciones por posesión: a menor nivel de desarrollo, se producen más detenciones por esta causa, e igualmente al contrario del enfoque sociosanitario, el enfoque coercitivo sí muestra una relación significativa pero negativa con el individualismo (IDV): es decir, a mayor grado de colectivismo, mayor número de detenciones.

Llama la atención la relación fuertemente significativa pero negativa entre el grado de aversión a la incertidumbre (UAI) y las tasas de detenciones por posesión, lo que indica claramente que entre el número de detenciones y la percepción social de algún potencial peligro asociado al consumo no existe ninguna relación directamente proporcional, sino justamente inversa: a mayor percepción de riesgo, menor y no mayor número de detenciones por posesión. Se trata de una relación curiosa, que no debemos perder de vista. Más adelante veremos cómo la percepción de riesgo está más relacionada con el tráfico a gran escala, asociado mentalmente a la inseguridad y al crimen organizado.

### Cuadro 2.7 LA AVERSIÓN A LA INCERTIDUMBRE (UNCERTAINTY AVOIDANCE INDEX, UAI)

Mide el grado en el que una sociedad acepta -o se resiste- a los cambios. No se trata tanto de miedo al peligro, como de aversión a lo que aún está por llegar -o alguien intenta imponernos- y no conocemos. Responde al dilema “¿vale más lo malo conocido o lo bueno por conocer?” En España y en la mayoría de países iberoamericanos (con excepciones como República Dominicana) la pregunta se responde sola: vale más lo conocido y esta es la dimensión de la cultura que más nos une. En este tipo de sociedades, la idea de novedad nos atrae y, sin embargo, debe ir siempre acompañada de alguna otra cosa que nos resulte familiar. A priori, no parecería insensato pensar que las sociedades con mayor apego a su estabilidad y tranquilidad, con mayor aversión al cambio y a la incertidumbre, fuesen los lugares con los castigos más duros para los delitos. Sin embargo, como veremos, las cosas no parecen ocurrir de ese modo. La aversión no se produce frente al delito, sino ante los cambios.

Frente a la opinión generalizada de que la cultura expresiva o “del ocio” es la más relacionada con el consumo de drogas, lo cierto es que cada grupo de sustancias tiene sus especificidades y su propio imaginario asociado. En el límite extremo de la aversión a la incertidumbre, nada cambia ni se mueve, y es aquí donde se encontrarían las mayores resistencias ante las modificaciones en las penas (incluida la pena de muerte), tanto para su ampliación como para su abolición (a menos que los propios delitos fueran presentados ellos mismos como un cambio que amenazase el normal desarrollo de la cotidianidad, bien por la naturaleza del delito, bien por cambios sustanciales en sus formas de realización o en la magnitud de su prevalencia: en ese caso, tal vez la sociedad estaría dispuesta a exigir penas mayores).

Del mismo modo, si quisiéramos que esa misma sociedad se aviniera a abolir o minorar algunos tipos de penas, tenemos al menos dos vías que parecen estar ayudando: la insistencia, que acaba por conseguir que nuestras demandas resulten algo familiares en el imaginario colectivo

*(continúa en la página siguiente)*

*(viene de la página anterior)*

(teniendo en ese momento mayores probabilidades de ser aprobadas) y la idea de regulación. A las sociedades con alta aversión a la incertidumbre les suelen gustar las normas: saber a qué atenerse, reducir las inseguridades. Por ello, cuando queremos transformar algo por completo escondemos el cambio con un término que sugiere que vamos a hacernos cargo, que vamos a controlarlo: la palabra regulación se utiliza incluso cuando lo que deseamos es que una regulación preexistente sea eliminada.<sup>121</sup> Por otro lado, tendemos a valorar más positivamente las cosas cuantas más personas e instituciones intervienen en ellas.

Mientras tanto, y en definitiva, debemos dar un no rotundo a algunos mitos en torno a la clase de respuesta que debe darse al consumo problemático y a los delitos asociados a ello: en primer lugar, no, el esfuerzo sociosanitario (o enfoque de la intervención social) no implica ningún tipo de medida indulgente, blanda y poco pragmática- sino bien al contrario- y en segundo lugar no, el esfuerzo coercitivo no parece estar asociado a la percepción social -en contra de lo que suele argumentarse- de ningún tipo de riesgo asociado al consumo, al menos en el conjunto de los países considerados.

Otro tanto ocurre cuando contraponemos directamente ambos tipos de esfuerzos, es decir, cuando buscamos cuál es la razón entre las tasas de detenciones y las tasas de tratamientos dentro de un mismo país, tal y como se muestra en la tabla 7.

---

**121.** Pongamos como ejemplo la gestación subrogada. En España ya está regulada, es decir existe una “regulación”, una norma que la prohíbe. Pero decimos que queremos que se regule, como si nunca lo hubiera estado, cuando lo que se quiere precisamente es que se elimine la prohibición.

Tabla 7. Razón entre tratamientos y detenciones países RIOD (2020)

País	Tasa tratamientos por 100.000 hab.	Detenciones por 100.000 hab.	Ratio tratamientos / detenciones	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR	IDH 2019
Argentina	109,73	15,48	7,088	49	46	56	86	20	62	845
Brasil (2014)	28,44	31,64	0,899	69	38	49	76	44	59	765
Chile	80,76	41,78	1,933	63	23	28	86	31	68	851
Colombia	10,63	74,5	0,143	67	13	64	80	13	83	767
Costa Rica (2015)	751,69	31,32	24	35	15	21	86			810
Dominicana, Rep.	12,24	70,38	0,174	65	30	65	45	13	54	756
España	105,72	16,72	6,323	57	51	42	86	48	44	904
México	55,23	19,38	2,85	81	30	69	82	24	97	779
Perú	67,75	44,61	1,519	64	16	42	87	25	46	777
Panamá	8,72			95	11	44	86			815
Uruguay	63,24			61	36	38	98	26	53	817
Venezuela	2,3			81	12	73	76	16	100	711

r (ratio tratamientos/detenciones)

-0,84

-0,12

-0,62

0,34

0,35

-0,21

0,30

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Informe Mundial sobre las Drogas 2021 de la UNODC, y de las dimensiones culturales identificadas y operacionalizadas por Geertz Hofstede y sus colaboradores (Hofstede, Hofstede y Minkov, 2010).

Los resultados no dejan ninguna duda con respecto a las dimensiones más significativamente relacionadas con la razón entre tratamientos y detenciones: a cultura más igualitaria y menos masculinizada, se producen más tratamientos por cada detención.

El esfuerzo sociosanitario y el esfuerzo coercitivo son por tanto respuestas que siguen lógicas opuestas, y que son opuestas en estas dos muy concretas y determinadas dimensiones: la cultura del poder y la masculinización social.

La proporcionalidad de la respuesta social ante el consumo problemático y los delitos asociados a ello están atravesados, por tanto, por tales dimensiones.

En el siguiente apartado, perseguimos las variables asociadas a la cuestión de la proporcionalidad, analizando el comportamiento de las variables culturales en los dos polos opuestos de la cultura punitiva: de un lado, la despenalización -para lo que utilizaremos datos sobre la aprobación del uso medicinal del cannabis- y de otro, la pena más inhumana y desproporcionada de todas, para lo que utilizaremos datos sobre la intensidad de la aplicación de la pena de muerte en diferentes países.

### 3. LA DISTANCIA - CULTURAL- ENTRE LA DESPENALIZACIÓN Y LA PENA MÁXIMA

A 1 de enero de 2022, 60 países han autorizado el uso medicinal del cannabis, lo que podemos considerar como la forma actual de la despenalización. Entre dichos países, encontramos algunas particularidades : Francia se incluye en el conjunto, aunque se trata de la implantación, en 2019, de un proyecto piloto que a 1 de enero de 2022 parece no haberse extendido por completo; en el caso de Estados Unidos, la aprobación del uso medicinal se está produciendo de manera paulatina en diferentes Estados -desde 2015 en adelante- mientras en otros Estados no parece que vaya a aprobarse en un futuro inmediato.

En cuanto a España, la aprobación del uso medicinal del cannabis se ha producido en fecha posterior, y no se espera que llegue a las farmacias hasta finales de año, por lo que no se incluye en el estudio. En el resto del ámbito RIOD, 8 países tienen ya autorizado el cannabis medicinal y se encuentran incluidos en la relación que muestra la Tabla 8: Uruguay (2013) Chile y Colombia (2015) Argentina, México y Perú (2017) Brasil (2019) y finalmente Panamá en 2021.

Dadas las grandes diferencias entre países en el ritmo de aprobación del cannabis medicinal, nos preguntamos si existe algún tipo de trasfondo normativo (cultural) en el hecho de que algunos de los países hayan aprobado su utilización en fechas tan tempranas como 1992 (Israel) mientras otros han tomado esa misma decisión casi tres décadas después (Ucrania).

Naturalmente, existe una gran diversidad de factores que pueden afectar a este

tipo de decisiones, por lo que la visión de la influencia de algunas de las variables podría quedar cegada ante las particularidades de cada país y las excepciones a las tendencias más generales. En la Tabla 8, agrupamos a los países en función del año de aprobación del uso medicinal del cannabis: de un lado, el grupo de los países en los que la autorización se ha producido durante los dos años más recientes (2020-2021), de otra parte, el grupo de aquellos que lo hicieron al comienzo del periodo, dos décadas antes (es decir 2000-2001, incluyendo el caso de Israel como pionero) y en tercer lugar un grupo intermedio con los países que se sitúan entre ambos polos opuestos.

Agrupados de esta forma, podemos observar el promedio de cada conjunto de países para cada dimensión cultural, y vemos, en primer lugar, que existe una progresión creciente, según avanza el año de autorización, de la cultura del poder (PDI), que va aumentando desde los 38,75 puntos de media en el grupo pionero, hasta los 56,54 puntos en el grupo intermedio, para doblar su nivel inicial en el grupo final (años 2020-2021) con 69,89 puntos de media. A mayor cultura desigualitaria, más han tenido que esperar, por tanto, los países para la aprobación del uso medicinal del cannabis.

Por el contrario, el Índice de Desarrollo Humano (IDH) va descendiendo desde el primer grupo hasta el último (930,75 – 829,29 – 681,8) como también ocurre con el índice de individualismo (IDV) que recorta hasta menos de la mitad su puntuación inicial (72,25 – 46,41 – 33,56). El nivel de desarrollo y la consideración a los derechos y libertades individuales se encuentran asociados, por lo tanto y en promedio, con una aprobación más temprana del uso medicinal del cannabis.

Tabla 8. Países que han autorizado el cannabis medicinal a 1 de enero de 2022  
(por año de autorización)

Grupo 1

Año	País	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR	IDH 2019
1992	Israel	13	54	47	81	38		919
2000	Países Bajos	38	80	14	53	67	68	944
2001	Bélgica	65	75	54	94	82	57	931
2001	Canadá	39	80	52	48	36	68	929
Promedios		38,75	72,25	41,75	69	55,75	64,33	930,75

Grupo 2

Año	País	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR	IDH 2019
2008	Finlandia	33	63	26	59	38	57	938
2008	Lesotho							527
2008	Sri Lanka	80	35	10	45	45		782
2008	Suiza	34	68	70	58	74	66	955
2013	Rep. Checa	57	58	57	74	70	29	900
2013	Italia	50	76	70	75	61	30	892
2013	Rumanía	90	30	42	90	52	20	828
2013	Uruguay	61	36	38	98	26	53	817
2015	Chile	63	23	28	86	31	68	851
2015	Colombia	67	13	64	80	13	83	767
2015	Croacia	73	33	40	80	58	33	851
2015	Jamaica	45	39	68	13			734

(continúa en la página siguiente)

**JUSTICIA Y DROGAS.**  
**EXPERIENCIAS DE TRABAJO, ALTERNATIVAS**  
**Y RECOMENDACIONES DESDE EL TERCER SECTOR**

*(viene de la página anterior)*

Año	País	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR	IDH 2019
2016	Australia	38	90	61	51	21	71	944
2016	Bermudas							891
2016	Macedonia del Norte	90	22	45	87	62	35	774
2016	Noruega	31	69	8	50	35	55	957
2016	Puerto Rico	68	27	56	38	0	90	851
2016	San Marino							921
2016	Turquía	66	37	45	85	46	49	820
2017	Alemania	35	67	66	65	83	40	947
2017	Argentina	49	46	56	86	20	62	845
2017	México	81	30	69	82	24	97	779
2017	Perú	64	16	42	87	25	46	777
2017	Polonia	68	60	64	93	38	29	880
2018	Corea del Sur	60	18	39	85	100	29	916
2018	Dinamarca	18	74	16	23	35	70	940
2018	Georgia	65	41	55	85	38	32	812
2018	Grecia	60	35	57	112	45	50	888
2018	Lituania	42	60	19	65	82	16	882
2018	Luxemburgo	40	60	50	70	64	56	916
2018	Malta	56	59	47	96	47	66	895
2018	Nueva Zelanda	22	79	58	49	33	75	931
2018	Portugal	63	27	31	104	28	33	864
2018	Reino Unido	35	89	66	35	51	69	932
2018	San Vicente y Granadinas							738
2018	Sudáfrica	49	65	63	49	34	63	709
2018	Vanuatu							609

*(continúa en la página siguiente)*

(viene de la página anterior)

Año	País	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR	IDH 2019
2018	Zimbabwe							571
2019	Barbados							814
2019	Brasil	69	38	49	76	44	59	765
2019	Chipre							887
2019	Ecuador	78	8	63	67			759
2019	Francia	68	71	43	86	63	48	901
2019	Tailandia	64	20	34	64	32	45	777
2019	Zambia	60	35	40	50	30	42	584
<b>Promedios</b>		<b>56,54</b>	<b>46,41</b>	<b>47,43</b>	<b>70,22</b>	<b>44,23</b>	<b>51,94</b>	<b>829,29</b>

### Grupo 3

Año	País	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR	IDH 2019
2020	Ghana	80	15	40	65	4	72	611
2020	India	77	48	56	40	51	26	645
2020	Líbano	62	43	48	57	22	10	744
2020	Malawi	70	30	40	50			483
2020	Pakistán	55	14	50	70	50	0	557
2021	Irlanda	28	70	68	35	24	65	955
2021	Marruecos	70	46	53	68	14	25	686
2021	Panamá	95	11	44	86			815
2021	Ruanda							543
2021	Ucrania	92	25	27	95	86	14	779
<b>Promedios</b>		<b>69,89</b>	<b>33,56</b>	<b>47,33</b>	<b>62,89</b>	<b>35,86</b>	<b>30,29</b>	<b>681,8</b>

(continúa en la página siguiente)

*(viene de la página anterior)*

Año	País	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR	IDH 2019
2015 - 2022 (en diferentes Estados)	EEUU	40	91	62	46	26	68	0,926

*Fuente: la información sobre los países que han aprobado el uso del cannabis medicinal y del año de autorización es de Ben Amar, M. (2022): Usos medicinales del cannabis y los cannabinoides. Fundación EDEX.*

### **Cuadro 2.8 EL ÍNDICE DE INDIVIDUALISMO (IDV)**

Hay que señalar que el individualismo aquí se entiende en un sentido muy diferente al acostumbrado, ya que, en rigor, el individualismo no es sino la idea de que los derechos y libertades deben pertenecer al individuo, en lugar de asignárselos -o negárselos- a las personas en función de su pertenencia a una clase social, una nación, una raza, un sexo, un credo, un clan, una familia o una tribu determinados. Por la misma razón, el individualismo es también universalista, ya que todos los individuos valen igual y les corresponden los mismos derechos y libertades. Su opuesto no es por tanto el universalismo, sino el colectivismo, algo a lo que a menudo aludimos como ideal deseable, aunque ello no sea siempre y necesariamente cierto: en primer lugar, porque el colectivismo antepone un supuesto y superior “bien común” en base al cual poder exigir sacrificios, negando derechos y libertades; en segundo lugar, el

colectivismo asigna roles, obligaciones, derechos y libertades distintos a las personas en función de su pertenencia a uno u otro colectivo. En tercer lugar, a menudo existirá un poder (el jefe de estado, el caudillo, el jefe de barrio, el patriarca, el cabeza de familia) que se arrogue para sí la facultad de decidir qué es “el bien común” y qué sacrificios exigir a cada cual, quienes no podrán

*(continúa en la página siguiente)*

*(viene de la página anterior)*

negarse ni decidir qué es el bien por sí mismos.<sup>122</sup>

En un país colectivista puede resultar más fácil imponer las penas más duras apelando al bien común, aunque para ello, en su límite máximo, se pasen por alto algunos derechos y libertades individuales. China, un país esencialmente colectivista (IDV=20) considera tan graves los delitos contra la salud pública que, de acuerdo con el último informe de Amnistía Internacional,<sup>123</sup> ha llegado a utilizar la pena de muerte como castigo por delitos relacionados con la prevención de la COVID-19. Lo que no quiere decir que el individualismo se encuentre libre de los castigos más severos. Como ejemplo – y como veremos más adelante – uno de los países más individualistas del mundo como es EEUU (IDV= 91) mantiene aún activa la pena de muerte en algunos Estados, si bien, como ya puede adivinarse, para un único delito que coarta como ningún otro los derechos y libertades individuales, es decir el homicidio con determinados agravantes.<sup>124</sup>

Por otro lado, también descienden progresivamente las puntuaciones en las dimensiones LTO e IVR. Con respecto al índice MAS vemos que aumenta sólo muy ligeramente, y en cuanto al índice UAI parece mostrar un comportamiento incoherente, ya que primero aumenta para luego descender.

En dicho sentido, debemos recordar que se trata de un grupo de países muy heterogéneo, con excepciones muy llamativas dentro de cada conjunto, de acuerdo con la agrupación que hemos realizado. Entre tales excepciones destacan Lesotho en el caso de los países de menor IDH relativo (y que, aun así, aprobó el

---

**122.** La solución, por tanto, a los supuestos problemas del individualismo, tal vez no pasa tanto por volver a un colectivismo que algunas sociedades se han esforzado en abandonar, como en solucionar algo que sí está ocurriendo en el seno individualista y que es el olvido constante –e interesado– de que los derechos y libertades de cada cuál acaban exactamente donde comienzan los del semejante. Esa o ese semejante que también es individuo y que es igual de importante. Hace mucho tiempo que en el discurso público (¿tal vez en las escuelas?) no se recuerda esta regla básica.

**123.** Informe global de Amnistía Internacional. Condenas a muerte y ejecuciones 2021. <https://www.amnesty.org/es/documents/act50/5418/2022/es/>

**124.** Hay que tener en cuenta, además, que EEUU adolece -o disfruta- de una muy particular cultura de la caravana y una ética esencialista, en la que aún resuenan los ecos de aquellos rasgos que Max Weber describiera en La ética protestante y el espíritu del capitalismo.

uso del cannabis medicinal en una fecha relativamente temprana como 2008) e Irlanda que, por el contrario, se encuentra dentro del grupo de aprobación más reciente, a pesar de su positiva posición con respecto al igualitarismo y al Índice de Desarrollo Humano.

A pesar de tales excepciones, el agrupamiento de países nos ha permitido ver la relación entre la espera o las dificultades para la aprobación del uso medicinal del cannabis y algunos tipos de valores, como el igualitarismo y la defensa de los derechos y libertades individuales.

Con el fin de verificar tales relaciones, observamos ahora los resultados de la Tabla 9, relativa a los países que han autorizado el cannabis medicinal en el entorno RIOD, a 1 de enero de 2022.

*Tabla 9. Países que han aprobado el uso medicinal del cannabis en el entorno RIOD, por año de autorización*

Año	País	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR	IDH 2019
2013	Uruguay	61	36	38	98	26	53	817
2015	Chile	63	23	28	86	31	68	851
2015	Colombia	67	13	64	80	13	83	767
2017	Argentina	49	46	56	86	20	62	845
2017	México	81	30	69	82	24	97	779
2017	Perú	64	16	42	87	25	46	777
2019	Brasil	69	38	49	76	44	59	765
2021	Panamá	95	11	44	86			815

<b>Promedios</b>	<b>68,63</b>	<b>26,63</b>	<b>48,75</b>	<b>85,13</b>	<b>26,14</b>	<b>66,86</b>	<b>802</b>
<b>Coef. r (año de autorización)</b>	<b>0,62</b>	<b>-0,19</b>	<b>0,15</b>	<b>-0,51</b>	<b>0,47</b>	<b>0,02</b>	<b>-0,18</b>

Fuente: La información sobre los países que han aprobado el uso del cannabis medicinal y del año de autorización es de Ben Amar, M. (2022): Usos medicinales del cannabis y los cannabinoides. Fundación EDEX.

Nuevamente, vemos cómo el índice PDI continúa siendo el más relacionado con el año de aprobación (a mayor cultura del poder -o cultura desigualitaria- de nuevo más han tardado en promedio los países en aprobar el uso medicinal del cannabis).

El índice LTO muestra, sin embargo, una relación contradictoria con el resultado del grupo anterior de países.

Por su parte, hay que señalar la importancia que muestra la variable UAI en este entorno, lo que no es de extrañar dado que se trata de un conjunto que comparte sus altas puntuaciones en esta concreta dimensión cultural.

Lo verdaderamente llamativo es que la relación de esta última variable UAI con el año de aprobación es negativa en lugar de positiva, lo que significa que, a mayor nivel de aversión a la incertidumbre se ha tardado menos, y no más (en promedio) en aprobar el uso del cannabis medicinal.

Una posible explicación puede encontrarse en la idea de regulación y en la mayor necesidad comparativa de estos países de reducir inseguridades, es decir en la idea de que las formas de uso del cannabis, los canales de venta, los precios, y las consecuencias del consumo, van a estar controlados (de hecho, tal vez mejor controlados que antes) por el Estado mediante la aprobación y la regulación. La idea de que con ello la inseguridad ciudadana puede decrecer es sólo un ejemplo de entre los muchos posibles, de los pensamientos que pueden influir en la aceptación de las nuevas decisiones de los gobiernos.

En el polo opuesto de la despenalización, encontramos la pena máxima, que es aún la pena de muerte. De acuerdo con el informe más reciente de Amnistía Internacional,<sup>125</sup> en el mundo actualmente hay 92 países en los que este castigo está previsto para algunos tipos de delitos.

De entre dichas sociedades, 28 llevan más de 10 años sin aplicarla (aunque en teoría aún podrían producirse condenas) y en otras 8 de ellas la pena de muerte sólo se prevé para delitos particularmente graves, ya sea en tiempos de paz o

---

**125.** Informe global de Amnistía Internacional. Condenas a muerte y ejecuciones 2021. <https://www.amnesty.org/es/documents/act50/5418/2022/es/>

únicamente para algunos delitos específicos en situaciones de guerra.

Por otro lado, en algunos de esos 92 países la pena de muerte es obligatoria, es decir que para determinados delitos los jueces no pueden tomar en consideración las circunstancias personales o contextuales que hayan rodeado el hecho punible, ni aplicar ningún tipo de atenuante. En dicha situación se encuentran países como Irán, Malasia o Singapur.

Dejando al margen las muy diferentes formas de ejecución, o cuáles son los diferentes tipos de delitos por los que se condena a muerte a las personas -o el tiempo que pueden llegar a pasar en el corredor de la muerte a la espera de su día final en los diferentes países- lo que vamos a intentar averiguar es si existen indicadores que puedan darnos cuenta de la intensidad con la que se aplica la pena de muerte, es decir con el número de condenas y con el número de ejecuciones.

Para ello, dentro del conjunto de países citados en el Informe de Amnistía Internacional, vamos a analizar, en primer lugar, su posible relación con los siguientes indicadores de desarrollo socio-económico: Índice de Desarrollo Humano (IDH), principales componentes del IDH (Renta Nacional Bruta per cápita, en paridad de poder adquisitivo, Esperanza de Vida, Años esperados de Escolaridad y Años promedio de Escolaridad), Coeficiente Gini de desigualdad, y algunos otros relacionados con la estabilidad y la conflictividad en cada uno de los países, como el Índice de Paz Global, las tasas de homicidio intencionado y las tasas más generales de delincuencia o criminalidad.

Para ello, vamos a observar únicamente al conjunto de países que a finales de 2021 mantenían algún caso activo conocido (ejecuciones en 2021, condenas producidas en 2021 o bien número total de condenas confirmadas y activas a finales de ese mismo año).

Analizar la información relativa a la pena de muerte es una tarea compleja, dadas las dificultades de acceso a datos fiables. Países como China o Corea del Norte son sólo ejemplos de sociedades en los que el número de condenas y ejecuciones anuales parecen ser elevadas, pero cuyos datos no puede ser evaluados debido a las restricciones gubernamentales.

Por otro lado, China, Japón o EEUU son países que constituyen excepciones

dentro de sus respectivos grupos culturales (ver anexo). En concreto, EEUU es un caso particular, ya que la pena de muerte se aplica únicamente en algunos Estados. Por ello, van a quedar al margen del análisis.

Se muestra, en primer lugar, el listado de países con el número total de casos activos confirmados a final de 2021 (tabla 10):

*Tabla 10. Países con casos activos relacionados con la pena de muerte*

País	Ejecuciones 2021	Condenas en 2021	Nº total de condenas confirmadas a final de 2021	Total	Población	Casos activos 2021 por 100.000 habitantes
Barbados	0	0	6	6	287.710	2,088
Guyana	0	4	27	31	790.330	3,922
San Vicente y Granadinas	0	0	1	1	111.270	0,9
Trinidad y Tobago	0	3	45	48	1.403.370	3,42
Afganistán	0	2	2	4	39.835.430	0,01
Bangladesh	5	181	1.800	1.981	166.303.490	1,191
Corea del Sur	0	0	59	59	51.744.880	0,114
India	0	144	488	632	1.393.409.030	0,045
Indonesia	0	114	569	683	276.361.790	0,247
Malasia	0	14	1.359	1.373	32.776.190	4,189
Maldivas	0	1	19	20	543.620	3,68
Myanmar	0	86	86	172	54.806.010	0,314
Pakistán	0	129	3.800	3.929	22.519.930	1,745
Papúa Nueva Guinea	0	0	19	19	9.119.000	0,21
Singapur	0	10	50	60	5.453.570	1,1
Sri Lanka	0	8	1.000	1008	22.156.000	4,55

(continúa en la página siguiente)

**JUSTICIA Y DROGAS.**  
**EXPERIENCIAS DE TRABAJO, ALTERNATIVAS**  
**Y RECOMENDACIONES DESDE EL TERCER SECTOR**

*(viene de la página anterior)*

País	Ejecuciones 2021	Condenas en 2021	Nº total de condenas confirmadas a final de 2021	Total	Población	Casos activos 2021 por 100.000 habitantes
Tailandia	0		158	158	69.950.840	0,226
Taiwan	0	2	45	47	23.375.000	0,201
Vietnam		119	1.200	1.319	98.168.830	1,343
Bielorrusia	1	1	1	3	9.340.310	0,032
Kazajstán	0	0	1	1	19.002.590	0,005
Arabia Saudita	65	8	32	105	35.340.680	0,297
Argelia	0	9	1.000	1.009	44.616.630	2,261
Bahrein	0		26	26	1.748.300	1,487
Emiratos Arabes Unidos	1	9			9.991.080	
Siria	24				18.275.700	
Irak	17	91	8.000	8.108	41.179.350	19,689
Iran	314				85.028.760	
Jordania	0	11	122	133	10.269.020	1,295
Marruecos	0	1	82	83	37.344.790	0,222
Palestina	0	21	215	236	4.803.000	4,913
Tunez	0	3	89	92	11.935.760	0,771
Yemen	14	298			30.490.640	
Botswana	3	6	6	15	239.7240	0,626
Camerún	0	4	250	254	2.722.4260	0,933
Eswatini	0	0	1	1	1.172.370	0,085
Etiopía	0	1	1	2	11.7876.230	0,002
Gambia	0	3	3	6	2.486.940	0,241

*(continúa en la página siguiente)*

(viene de la página anterior)

País	Ejecuciones 2021	Condenas en 2021	Nº total de condenas confirmadas a final de 2021	Total	Población	Casos activos 2021 por 100.000 habitantes
Ghana	0	7	165	172	31.732.130	0,542
Kenia	0	14	601	615	54.985.700	1,118
Liberia	0	0	16	16	5.180.210	0,309
Malawi	0	11	37	48	19.647.680	0,244
Mali	0	48	48	96	20.855.720	0,459
Mauritania	0	60	183	243	4.775.110	5,089
Níger	0	0	4	4	25.130.810	0,016
Nigeria	0	56	3.036	3.092	211.400.700	1,463
Rep. Dem. del Congo	0	81			92.377.990	
Sierra Leona	0	23	117	140	8.141.340	1,72
Somalia	21	27	6	54	16.359.500	0,33
Sudán	0	7	95	102	44.909.350	0,227
Sudán del Sur	9	10	334	344	11.381.380	3,022
Tanzania	0		480	480	61.498.440	0,78
Uganda	0	2	135	137	47.123.530	0,291
Zambia	0	9	257	266	18.920.660	1,406
Zimbabwe	0	1	66	67	15.092.170	0,444
Egipto	83	356			104.258.330	

A continuación, se muestran sus valores para cada uno de los indicadores citados, con el resultado de sus posibles relaciones (coeficiente de correlación lineal  $r$ ) con el número total de casos activos conocidos y con las tasas por

*Tabla 11. Países con pena de muerte activa. Indicadores de desarrollo y seguridad*

PAÍS	IDH	E. Vida	Años esperados escolaridad	Años promedio escolaridad	RNB per cápita*	Gini	IPG	Tasas homicidios	Tasas criminalidad
Barbados	0,814	79,2	15,4	10,6	14.936			16,72	
Guyana	0,682	69,9	11,4	8,5	9.455	45,1	2,14	17,37	68,74
San Vicente y Granadinas	0,738	72,5	14,1	8,8	12.378			17,18	
Trinidad y Tobago	0,796	73,5	13	11	26.231	40,3	2,005	38,57	71,63
Afganistán	0,511	64,8	10,2	3,9	2.229		3,554	6,66	76,31
Bangladesh	0,632	72,6	11,6	6,2	4.976	32,4	2,067	2,37	63,9
Corea del Sur	0,916	83	16,5	12,2	43.044	31,4	1,779	0,6	26,68
India	0,645	69,7	12,2	6,5	6.681	35,7	2,578	3	44,43
Indonesia	0,718	71,7	13,6	8,2	11.459	37,3	1,8	0,43	45,93
Malasia	0,81	76,2	13,7	10,4	27.534	41,1	1,471	2,13	57,29
Maldivas	0,74	78,9	12,2	7	17.417	29,3		0,57	55,34
Myanmar	0,583	67,1	10,7	5	4.961	30,7	2,631	0,38	46,51
Pakistán	0,557	67,3	8,3	5,2	5.005	29,6	2,789	3,76	42,51
Papúa Nueva Guinea	0,555	64,5	10,2	4,7	4.301	41,9	2,046	9,75	80,79
Singapur	0,938	83,6	16,4	11,6	88.155	39,8	1,326	0,19	27,96
Sri Lanka	0,782	77	14,1	10,6	12.707	39,3	2,02	3,48	41,39
Tailandia	0,777	77,2	15	7,9	17.781	35	2,098	2,58	39,35
Taiwan	0,911					30,4	1,618	0,82	15,46
Vietnam	0,704	75,4	12,7	8,3	7.433	35,7	1,786	1,53	46,19
Bielorrusia	0,823	74,8	15,4	12,3	18.546	24,4	2,259	2,38	59,58

*(continúa en la página siguiente)*

(viene de la página anterior)

PAÍS	IDH	E. Vida	Años esperados escolaridad	Años promedio escolaridad	RNB per cápita*	Gini	IPG	Tasas homicidios	Tasas criminalidad
Kazajstán	0,825	73,6	15,6	11,9	22.857	27,8	2,071	5,06	53,77
Arabia Saudita	0,854	75,1	16,1	10,2	47.495		2,288	1,27	25,23
Argelia	0,748	76,9	14,6	8	11.174	27,6	2,146	1,36	52,03
Bahrein	0,852	77,3	16,3	9,5	42.522		2,085	0,12	25,64
Emiratos Arabes Unidos	0,89	78	14,3	12,1	67.462	26	1,865	0,66	15,23
Siria	0,567					37,5	3,356	0,88	67,18
Irak	0,674	70,6	11,3	7,3	10.801	29,5	3,157	10,08	48,42
Iran	0,783	76,7	14,8	10,3	12.447	40,9	2,687	2,5	49,38
Jordania	0,729	74,5	11,4	10,5	9.858	33,7	1,849	1,36	39,96
Marruecos	0,686	76,7	13,7	5,6	7.368	39,5	1,969	1,72	48,66
Palestina	0,708	74,1	13,4	9,2	6.417		2,552	0,7	43,74
Tunez	0,74	76,7	15,1	7,2	10414	32,8	1,996	3,06	43,69
Yemen	0,47	66,1	8,8	3,2	1.594	36,7	3,394	6,77	
Botswana	0,735	69,6	12,8	9,6	16.437		1,801	15,25	52,98
Camerún	0,563	59,3	12,1	6,3	3.581	46,6	2,709	1,39	65,24
Eswatini	0,611	60,2	11,8	6,9	7.919	54,6			
Etiopía	0,485	66,6	8,8	2,9	2.207	35	2,806	8,79	49,03
Gambia	0,496	62,1	9,9	3,9	2.168	35,9	1,792		
Ghana	0,611	64,1	11,5	7,3	5.269	43,5	1,759	2,09	46,98
Kenia	0,601	66,7	11,3	6,6	4.244	40,8	2,303	4,93	60,14

(continúa en la página siguiente)

**JUSTICIA Y DROGAS.**  
**EXPERIENCIAS DE TRABAJO, ALTERNATIVAS**  
**Y RECOMENDACIONES DESDE EL TERCER SECTOR**

(viene de la página anterior)

PAÍS	IDH	E. Vida	Años esperados escolaridad	Años promedio escolaridad	RNB per cápita*	Gini	IPG	Tasas homicidios	Tasas criminalidad
Liberia	0,48	64,1	9,6	4,8	1.258	35,3	1,973	3,26	
Malawi	0,483	64,3	11,2	4,7	1.035	38,5	1,895	1,81	
Mali	0,434	59,3	7,5	2,4	2.269	36,1	2,911		
Mauritania	0,546	64,9	8,6	4,7	5.135	32,6	2,19		
Níger	0,394	62,4	6,5	2,1	1.201	37,3	2,66	4,43	
Nigeria	0,539	54,7	10	6,7	4.910	35,1	2,73	34,52	64,06
Rep. Dem. del Congo	0,48	60,7	9,7	6,8	1.063	42,1	3,17		
Sierra Leona	0,452	54,7	10,2	3,7	1.668	35,7	1,80	1,73	
Somalia	0,285	57,4				36,8	3,13		56,04
Sudán	0,51	65,3	7,9	3,8	3.829	34,2	3,01	5,15	42,34
Sudán del Sur	0,435	57,9	5,3	4,8	2.003	44,1	3,18	14,87	
Tanzania	0,529	65,5	8,1	6,1	2.600	40,5	2,001	6,48	56
Uganda	0,544	63,4	11,4	6,2	2.123	42,7	2,309	10,52	56,12
Zambia	0,584	63,9	11,5	7,2	3.326	57,1	1,841	5,37	43,62
Zimbabwe	0,571	61,5	11	8,5	2.666	50,3	2,35	7,48	59,300
Egipto	0,707	72	13,3	7,4	11466	31,5	2,342	2,55	46,830

<b>r (total casos activos conocidos)</b>	<b>-0,012</b>	<b>-0,012</b>	<b>-0,016</b>	<b>-0,022</b>	<b>-0,080</b>	<b>-0,250</b>	<b>0,284</b>	<b>0,138</b>	<b>0,003</b>
<b>r (tasas por 100.000 hab.).</b>	<b>0,105</b>	<b>0,126</b>	<b>-0,024</b>	<b>0,111</b>	<b>0,014</b>	<b>-0,137</b>	<b>0,204</b>	<b>0,159</b>	<b>0,038</b>

Como puede verse, los resultados no muestran ninguna relación significativa entre la pena de muerte y algunas variables relacionadas con el desarrollo, la seguridad o el coeficiente de desigualdad. Sólo cuando consideramos exclusivamente a aquellos países en los que se han producido ejecuciones, comienzan a mostrarse algunas correlaciones significativas, tal y como muestra la tabla 12.

*Tabla 12. Países que han llevado a cabo ejecuciones durante 2021. Correlación lineal entre el número total de casos activos conocidos por 100.000 habitantes y algunos indicadores de desarrollo y seguridad*

<b>IDH</b>	<b>-0,12</b>
IDH ajustado por desigualdad	-0,38
Gini	-0,25
<b>Índice de Paz Global</b>	<b>0,49</b>
Tasas homicidios	0,31
Tasas criminalidad	0,12
Egipto	83

Entre los indicadores que se han utilizado, tan sólo la ausencia de paz global parece mostrar una relación significativa con la pena de muerte (lo que no es de extrañar, pues el propio hecho de que la pena de muerte exista influye en los valores que alcanza el índice de paz global).

Por su parte, el IDH ajustado por la desigualdad aparece como el segundo indicador que más se relaciona -negativamente- con el número de ejecuciones, aunque sin llegar al nivel de significatividad.

Algo muy distinto ocurre cuando, en lugar de estos indicadores, tenemos en cuenta los valores, es decir las dimensiones culturales. En un procedimiento similar al anterior, observamos, en primer lugar, el conjunto de todos los países con pena de muerte activa para los que disponemos de datos culturales, y nos centramos posteriormente en el grupo de aquéllos que han llevado a cabo ejecuciones en 2021.

Tabla 13. Países en los que se aplica la pena de muerte. Dimensiones culturales

País	Condenas	Ejecuciones	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR	IDH 2019
China			80	20	66	30	87	24	0,761
EEUU	18	11	40	91	62	46	26	68	0,926
Japón	3	3	54	46	95	92	88	42	0,919

Grupo 1

País	Condenas	Ejecuciones	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR	IDH 2019
Siria		24	80	35	52	60	30		0,567
Arabia Saudita	8	65	72	48	43	64	27	14	0,854
Bangladesh	181	5	80	20	55	60	47	20	0,632
Egipto	356	83	80	37	55	55	42	0	0,707
Iraq	91	17	97	31	53	96	12	23	0,674
Irán		314	58	41	43	59	14	40	0,783
Bielorrusia	1	1	95	25	20	95	81	15	0,823
Emiratos	9	1	74	36	52	66	22	22	0,89
Promedios			79,50	34,13	46,63	69,38	34,38	19,14	0,74

(continúa en la página siguiente)

(viene de la página anterior)

Grupo 2

País	Condenas	Ejecuciones	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR	IDH 2019
Pakistán	129		55	14	50	70	50	0	0,557
India	144		77	48	56	40	51	26	0,645
Indonesia	114		78	14	46	48	62	38	0,718
Nigeria	56		80	30	60	55	13	84	0,539
Jordania	11		70	30	45	65	16	43	0,729
Líbano	12		62	43	48	57	22	10	0,744
Malasia	14		100	26	50	36	41	57	0,81
Kuwait	5		90	25	40	80			0,806
Singapur	10		74	20	48	8	72	46	0,938
Taiwan	2		58	17	45	69	93	49	0,911
Trinidad y Tobago	3		47	16	58	55	13	80	0,796
Argelia	9		80	35	35	70	26	32	0,748
Ghana	7		80	15	40	65	4	72	0,611
Kenia	14		70	25	60	50			0,601
Malawi	11		70	30	40	50			0,483
Marruecos	1		70	46	53	68	14	25	0,686
Sierra Leona	23		70	20	40	50			0,452
Sri Lanka	8		80	35	10	45	45		0,782
Túnez	3		70	40	40	75			0,74
Vietnam	119		70	20	40	30	57	35	0,704
Zambia	9		60	35	40	50	30	42	0,584
Promedios			71,95	27,81	44,95	54,10	38,06	42,60	0,69

(continúa en la página siguiente)

(viene de la página anterior)

**Grupo 3**

País	Condenas	Ejecuciones	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR	IDH 2019
Jamaica			45	39	68	13			0,734
Puerto Rico			68	27	56	38	0	90	0,851
Tailandia			64	20	34	64	32	45	0,777
Corea del Sur			60	18	39	85	100	29	0,916
Rusia			93	39	36	95	81	20	0,824
Tanzania			70	25	40	50	34	38	0,529
Brasil			69	38	49	76	44	59	0,765
Burkina Faso			70	15	50	55	27	18	0,452
Chile			63	23	28	86	31	68	0,851
El Salvador			66	19	40	94	20	89	0,673
Guatemala			95	6	37	98			0,663
Israel			13	54	47	81	38		0,919
Kazajstán			88	20	50	88	85	22	0,825
Perú			64	16	42	87	25	46	0,777
<b>Promedios</b>			<b>66,29</b>	<b>25,64</b>	<b>44</b>	<b>72,14</b>	<b>43,083</b>	<b>47,64</b>	<b>0,754</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del informe citado de Amnistía Internacional.

En esta ocasión y, como se puede observar en la tabla, hemos ido agrupando a los países en función de la “intensidad” de su aplicación de la pena de muerte, del siguiente modo: en un primer grupo, tenemos ya a los países en los que se han producido ejecuciones durante 2021; un segundo grupo incluye a aquellos en los que se han producido condenas, pero no ejecuciones; y finalmente un tercer grupo muestra a los países en los que, a pesar de que se encuentran incluidos en la relación de Amnistía Internacional, no se han producido, en el

año de referencia, ni ejecuciones ni condenas.

Tal y como era de esperar, se observa una progresión paralela a la intensidad de la aplicación de la pena de muerte, del índice de distancia al poder PDI, que en el caso de los países que han llevado a cabo ejecuciones en 2021, alcanza un valor promedio de 79,5 puntos.

En el lado opuesto encontramos el índice de indulgencia, cuya progresión es, por el contrario, inversamente proporcional a la intensidad de la aplicación de la pena, mostrando, en el grupo de países donde se han producido ejecuciones, un valor promedio inferior a los 20 puntos.

El mismo grupo de países se muestra, además como el más cortoplacista y esencialista de todos, con una puntuación promedio de 34,38 puntos.

En cuanto al índice de desarrollo humano, y teniendo a los países de esta forma agrupados, tampoco muestra correlación significativa con el hecho de que los países pertenezcan a uno u otro grupo.

Culturalmente hablando, y tomados todos los grupos en un único conjunto, podemos decir que los países en los que se encuentra actualmente activa la pena de muerte, son países con una cultura comparativamente más alta de cultura del poder, más esencialistas que pragmáticos, más colectivistas que individualistas, y como no podía ser de otro modo, muy poco indulgentes.

En cuanto al grupo específico de países en los que se han llevado a cabo ejecuciones durante 2021, las correlaciones entre el total de casos activos conocidos por cada 100.000 habitantes y las diferentes dimensiones culturales, son las que se muestran en la Tabla 14. Como podemos observar, el esencialismo cortoplacista y el índice de distancia al poder -es decir la cultura desigualitaria- son una vez más las dimensiones culturales más relacionadas con la pena de muerte.

*Tabla 14. Países en los que se han llevado a cabo ejecuciones durante 2021.  
Correlación lineal entre el número de casos activos conocidos  
por 100.000 habitantes y las dimensiones culturales*

<b>PDI</b>	<b>0,55</b>
IDV	-0,34
MAS	-0,03
UAI	0,40
<b>LTO</b>	<b>-0,58</b>
IVR	-0,21

No existe, por tanto, ninguna razón socio-económica o relacionada con la inseguridad, que pueda explicar -ni mucho menos justificar- las penas máximas. Por el contrario, en la raíz de estas penas sólo encontramos tribalismo, esencialismo (religioso o ideológico) y pura demostración de poder.

#### 4. PENA DE MUERTE Y TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS

Del conjunto de países en los que permanece activa la pena de muerte, 32 de ellos la prevén para delitos relacionados con el tráfico ilícito de drogas. En la Tabla 15 se recoge el conjunto de países para los que disponemos de datos, que sigue mostrándose como un conjunto de países con una muy acusada cultura del poder, colectivistas, muy poco indulgentes y más esencialistas que pragmáticos.

Específicamente, la correlación entre el número de casos activos conocidos (la suma de ejecuciones, condenas en 2021 y número total de condenas confirmadas a final del mismo año, en tasas por 100.000 habitantes) y la dimensión PDI alcanza un valor de ,62 (con un  $R^2 = 0,39$ ).

Tabla 15. Valores y pena de muerte para delitos relacionados con el tráfico ilícito de drogas

PAÍS	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR	Total casos activos conocidos.	Tasas por 100.000 hab.	Tasas criminalidad
China	80	20	66	30	87	24			

PAÍS	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR	Total casos activos conocidos.	Tasas por 100.000 hab.	Tasas criminalidad
Arabia Saudí	72	48	43	64	27	14	105	0,297	
Bangladesh	80	20	55	60	47	20	1.981	1,191	68,74
Egipto	80	37	55	55	42	0			
Emiratos	74	36	52	66	22	22			71,63
India	77	48	56	40	51	26	632	0,045	76,31
Indonesia	78	14	46	48	62	38	583	0,247	63,9
Irán	58	41	43	59	14	40	314		26,68
Irak	97	31	53	96	12	23	8.108	19,689	44,43
Malasia	100	26	50	36	41	57	1.373	4,189	45,93
Marruecos	70	46	53	68	14	25	83	0,222	57,29
Jordania	70	30	45	65	16	43	133	1,295	55,34
Pakistán	55	14	50	70	50	0	3.929	1,745	46,51
Singapur	74	20	48	8	72	46	60	1,1	42,51
Siria	80	35	52	60	30				80,79
Sri Lanka	80	35	10	45	45		1.008	4,55	27,96

(continúa en la página siguiente)

(viene de la página anterior)

PAÍS	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO	IVR	Total casos activos conocidos.	Tasas por 100.000 hab.	Tasas criminalidad
Tailandia	64	20	34	64	32	45	158	0,226	41,39
Taiwan	58	17	45	69	93	49	47	0,201	39,35
Vietnam	70	20	40	30	57	35	1.319	1,343	15,46

Promedios	74,28	29,89	46,11	55,72	40,39	30,19			46,19
r (total casos activos 2021)	0,43	-0,15	0,24	0,52	-0,26	-0,44			59,58
r (casos por 100.000 hab.)	0,62	0,05	0,05	0,46	-0,40	-0,12			
R2 (total casos activos 2021)	0,18	0,02	0,06	0,27	0,07	0,19			
R2 (casos por 100.000 hab.)	0,39	0,003	0,003	0,21	0,16	0,014			

Fuente: Elaboración propia a partir de las puntuaciones relativas a las dimensiones culturales de Hofstede, Hofstede y Minkov (2010), datos del Informe ya citado de Amnistía Internacional y datos de población 2021 del Banco Mundial.

No obstante, en este caso aparece una nueva correlación positiva con el índice UAI ( $r = 0,46$ ) por lo que podemos decir que, en promedio, a mayor nivel de aversión a la incertidumbre, mayor número de casos activos relacionados con la pena de muerte y el tráfico ilícito de drogas.

Por su parte, la Tabla 16 recoge los resultados con respecto al IDH, el IDH ajustado por la desigualdad, la descomposición del IDH en sus principales factores, así como el coeficiente de Gini. Como puede verse, ninguno de ellos muestra una relación significativa con el total de casos activos por 100.000 habitantes. Lo único que podemos decir es que los indicadores que muestran una asociación mayor, aunque sin llegar al nivel de significación, son el

coeficiente de desigualdad, seguido de los años esperados de escolaridad. A más años esperados de escolaridad y menor desigualdad, menor número de casos activos relacionados con la pena de muerte por tráfico ilícito de drogas.

*Tabla 16. Pena de muerte por tráfico de drogas: IDH y Gini*

PAÍS	IDH	IDH ajustado	Esperanza de vida	Años esperados escolaridad	Años promedio escolaridad	RNB per cápita	Gini
China							

PAÍS	IDH	IDH ajustado	Esperanza de vida	Años esperados escolaridad	Años promedio escolaridad	RNB per cápita	Gini
Arabia Saudí	0,854		75,1	16,1	10,2	47.495	
Bangladesh	0,632	0,478	72,6	11,6	6,2	4976	32,4
Egipto	0,707	0,497	72	13,3	7,4	11.466	31,5
Emiratos	0,89		78	14,3	12,1	67.462	26
India	0,645	0,537	69,7	12,2	6,5	6.681	35,7
Indonesia	0,718	0,59	71,7	13,6	8,2	11.459	37,3
Irán	0,783	0,693	76,7	14,8	10,3	12.447	40,9
Irak	0,674	0,541	70,6	11,3	7,3	10.801	29,5
Malasia	0,81		76,2	13,7	10,4	27.534	41,1
Marruecos	0,686		76,7	13,7	5,6	7.368	39,5
Jordania	0,729	0,622	74,5	11,4	10,5	9.858	33,7
Pakistán	0,557	0,384	67,3	8,3	5,2	5.005	29,6
Singapur	0,938	0,813	83,6	16,4	11,6	88.155	39,8
Siria	0,567						37,5

*(continúa en la página siguiente)*

(viene de la página anterior)

PAÍS	IDH	IDH ajustado	Esperanza de vida	Años esperados escolaridad	Años promedio escolaridad	RNB per cápita	Gini
Sri Lanka	0,782	0,673	77	14,1	10,6	12.707	39,3
Tailandia	0,777	0,646	77,2	15	7,9	17.781	35
Taiwan	0,911						30,4
Vietnam	0,704	0,588	75,4	12,7	8,3	7.433	35,7
Coef r	-0,166	-0,112	-0,224	-0,255	-0,028	-0,115	-0,321

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del último Informe PNUD sobre desigualdad y desarrollo humano, así como del informe ya citado de Amnistía Internacional.

Algo muy distinto ocurre cuando analizamos la relación entre el número de casos activos e indicadores relacionados con las propias tasas de criminalidad o el índice de paz global (Tabla 17). En concreto, la correlación entre el número total de casos activos relacionados con la pena de muerte por delitos asociados al tráfico de drogas, y las tasas de homicidios resulta llamativamente alta, casi perfecta, con un valor  $r = 0,914$ .

De menor intensidad, aunque también significativa, encontramos una correlación  $r = 0,557$  entre el índice de paz global y el total de casos activos conocidos relacionados con la pena de muerte.

Como conclusión, podemos decir que existe una estrecha asociación entre la pena de muerte, las tasas de homicidios y las detenciones por tráfico ilícito de drogas, un cóctel de inseguridad que dibuja entornos de vida muy poco amables y que tal vez pueda explicar, en parte, la relación advertida anteriormente entre la aversión a la incertidumbre y los casos activos de pena de muerte: en realidad, para este mismo conjunto de países, la relación entre la aversión a la incertidumbre y las tasas de homicidios o la ausencia de paz global es aún más alta ( $r = 0,53$  y  $r = 0,55$ ) que su relación con la pena de muerte por delitos relacionados con el tráfico ilícito de drogas ( $r = 0,52$ ) aunque todas ellas resultan, como se ve,

muy similares, lo que habla tal vez de un contexto global, repleto de factores interrelacionados, más que de correlaciones entre variables individuales.

*Tabla 17 . Países con pena de muerte activa por delitos relacionados con el tráfico ilícito de drogas. Correlación lineal con indicadores de estabilidad y seguridad*

PAÍS	IPG	Tasas homicidios	Tasas criminalidad
Arabia Saudí	2,288	1,27	25,23
Bangladesh	2,067	2,37	63,9
Egipto	2,342	2,55	46,83
Emiratos	1,865	0,66	15,23
India	2,578	3	44,43
Indonesia	1,8	0,43	45,93
Irán	2,687	2,5	49,38
Irak	3,157	10,08	48,42
Malasia	1,471	2,13	57,29
Marruecos	1,969	1,72	48,66
Jordania	1,849	1,36	39,96
Pakistán	2,789	3,76	42,51
Singapur	1,326	0,19	27,96
Siria	3,356	0,88	67,18
Sri Lanka	2,02	3,48	41,39
Tailandia	2,098	2,58	39,35
Taiwan	1,618	0,82	15,46
Vietnam	1,786	1,53	46,19
<b>Coef r</b>	<b>0,557</b>	<b>0,914</b>	<b>0,237</b>

*Fuente: Datos de IPG del Institute for Economics and Peace. Tasas de homicidios y de criminalidad del Banco Mundial. Las tasas de casos activos conocidos relacionados con la pena de muerte por 100.000 habitantes son de elaboración propia a partir de los datos del Informe ya citado de Amnistía Internacional y datos 2021 de población del Banco Mundial.*

## 5. REDUCCIÓN DEL DAÑO: LA LÓGICA DE LA JUSTICIA RESTAURATIVA, LA JUSTICIA TERAPÉUTICA Y LA INTERVENCIÓN SOCIAL

Decir que para disminuir el consumo problemático de las drogas necesitamos generar alternativas de ocio y expectativas de futuro para nuestros jóvenes, no constituye más que una obviedad.

Algo menos palmario resulte, tal vez, caer en la cuenta de que tales alternativas deben amoldarse a cubrir no sólo las necesidades, sino los significados socioculturales adheridos a las diferentes sustancias y a su consumo. Y si no somos capaces -o no lo consideramos deseable- debemos prepararnos entonces para cambiar los significados socioculturales. ¿Somos nosotros y nosotras mismas capaces de imaginar ritos de celebración menos dionisiacos que los actuales? ¿En qué consistirían? Para el caso de que la respuesta sea negativa ¿tenemos la seguridad de que la sociedad puede prescindir entonces del rito, de la celebración, de la ceremonia? Y en otro orden de cosas ¿Podemos hacer de verdad un hueco a nuestra juventud -y también a los menos jóvenes- en algún lugar en el que se sientan parte activa y valorada de la sociedad, sin caer en infantilismos vacíos de significado real? ¿Tenemos la habilidad o la valentía necesarias para bajarle el ritmo y las exigencias a la rueda insaciable de la competitividad que nos lleva a nuestros puestos de trabajo con expectativas irreales con respecto a nosotros mismos y con nuestros bolsillos repletos de analgésicos, ansiolíticos o antidepresivos?

En el camino de dar respuesta a tales interrogantes, el enfoque de la intervención social, junto a las que hemos dado en llamar la justicia terapéutica y la justicia restaurativa, tienen mucho que aportar. No sólo porque su lógica resulta más proporcional a los delitos relacionados con el consumo y con sus daños reales, sino porque además son más útiles para restituir el respeto y la valoración de uno mismo y del otro; porque su lógica pragmática avanza hacia las soluciones más que hacia el castigo; hacia el futuro, más que hacia el pasado; hacia la ruptura del bucle infinito de la soledad y de la restauración de lo que se encuentra más dañado, que es la relación entre el consumidor y el grupo, de una forma más sana, capaz de mejorar a su vez los significados de la identidad y de su relación, anteriormente dañada, con el resto de identidades. La justicia punitiva no ha mostrado capacidad para abordar la radicalidad de la soledad, ni por lo tanto

para cambiar significados ni para reintegrar el individuo al grupo, restituyendo a ambos sus identidades.

Hemos podido observar cómo la cultura punitiva tiene en realidad mucho más que ver con valores desiguales, con el uso -y abuso- del poder, con la falta de respeto a la individualidad y a sus derechos y libertades fundamentales, y con esencialismos cortoplacistas y poco prácticos.

La lógica de la intervención social se mueve mejor, por el contrario, en contextos más igualitaristas, menos tribales, menos masculinizados y más pragmáticos.

La proporcionalidad de las penas en función de los daños reales es un primer paso imprescindible, pero no suficiente, ya que, del mismo modo en que es cierto que el consumo de cada grupo de sustancias suele estar relacionado con imaginarios y significados concretos, ello es igualmente cierto para los delitos, para los daños y para los castigos que la sociedad tenga mentalmente asociados a ellos.

En este sentido, observemos otra obviedad, como es que la primera y principal razón de un delito es la ley, es decir que el delito existe en tanto que existe una normativa escrita por alguien que asigna significados y decide lo que está prohibido y lo que está permitido en relación con un conjunto de actividades.

Pero las leyes y sus significados cambian cada día, y la sujeción de la sociedad a ellas no tiene otra razón aparente que la del deseo de la mayoría de seguir construyendo una sociedad si no mejor, al menos vivible. Cualquiera de los adultos vivos de hoy en las sociedades occidentales ha experimentado el cambio de significados y de normativas asociadas al tabaco, a los analgésicos, a los antibióticos (y más recientemente, el del consumo de carne).

Razón de más para alejarnos de esencialismos y tribalismos pretendidamente moralistas, o de una visión binaria y masculinizada, tipo blanco-negro, de la realidad. No sirve al adicto, ni nos sirve a nosotros ¿por qué mantenerlos entonces en nuestros imaginarios colectivos?

En cuanto a las víctimas potenciales de los delitos, señalemos que lo que realmente quiere alguien que ha sido víctima de un delito, es despertarse y que

todo haya sido un mal sueño. Que nada haya sucedido y que por tanto uno pueda volver inmediatamente a su vida ordinaria y cotidiana. Sólo más tarde, cuando el principio de realidad comienza a imponerse, surgen otras consideraciones como el sentimiento de injusticia, la desconfianza, la imposibilidad de comprender el suceso y, en algunas ocasiones, la necesidad de venganza. Así es como el delito acaba por realizar su principal daño potencial, que es el de influir en la identidad de la víctima, convirtiéndola en otra persona. La cultura punitiva no hace sino alimentar y profundizar la ruptura de su cotidianeidad, pero también de la identidad, que es justo lo contrario de lo que la víctima habría deseado inicialmente.

Es necesario por tanto avanzar rápidamente hacia la restitución de la normalidad, y mejor aún si somos capaces de restituirla para ambas partes.

Pero no nos engañemos con respecto a ello: existen tipos de delitos cuyos daños resultan imposibles de resarcir o de curar. Sencillamente, no existe forma de devolver las cosas -o las personas- a la situación anterior al suceso, y tal vez en el grado en el que la normalidad se pueda o no restituir resida la clave, tan intuitiva como pragmática, para establecer la proporcionalidad de las penas o de otro tipo de medidas alternativas, en mucha mayor medida que con otro tipo de consideraciones pretendidamente moralistas y cortoplacistas.<sup>126</sup>

La justicia restaurativa requiere capacidad, fuerza, presencia de ánimo y una visión más orientada al largo que al corto plazo. Pero se dirige, precisamente, a devolver las cosas a su situación inicial. Una situación en la que una parte no era aún una víctima, ni la otra era aún un delincuente.

Directamente relacionado con esto último, señalemos aún una cuarta obviedad: que el estigma del adicto precede al delito. Es decir, que en numerosas ocasiones ya es tratado como delincuente, ya se le presume la capacidad de daño,

---

**126.** Nada de esto es tan sencillo como parece. ¿Estaríamos dispuestos a aceptar que el daño a un trabajador es más alto que el daño a un millonario por el hurto de los mismos 2000 euros? En última instancia, nos quedaría aún por resolver el interrogante de cómo y quién define la magnitud y la naturaleza del daño ¿la víctima, el delincuente, la sociedad? En los últimos años hemos visto como víctimas y delincuentes potenciales pelean en el espacio público por la definición hegemónica de los daños en algunos tipos de delitos, incluyendo la defensa de un delito que se comete, presuntamente, para evitar -en lugar de con la intención de infligir- un daño.

mucho antes -o con total independencia- de que haya cometido o no alguna acción delictiva.

Y debemos reconocer que, si ello es así, en buena parte es debido al prejuicio generalizado y al hecho de que, al igual que existen delitos con escasos daños reales, existen daños potenciales de elevada magnitud que no son considerados delitos.

Explicuemos esto bien: no tememos al adicto por la eventualidad de un robo, le tememos por la capacidad de arrastre que le presumimos, hasta el mismísimo infierno en el que suponemos que vive. Una necesidad de arrastre que creemos que nace, precisamente, de ese infierno que constituye la radical soledad en la que le vemos sumergido.

Y es en este sentido en el que la lógica de la justicia terapéutica, de la justicia restaurativa y de la propia intervención social se muestran como una necesidad más imperiosa y urgente que en ningún otro sentido, dada su capacidad para trascender las fronteras de los tiempos y los espacios (antes-después de un delito; fuera-dentro de una prisión, etc.) así como para trascender la línea que define lo que es o lo que no es aún delictivo. Porque tiende al mejor conocimiento y comprensión de la situación y el contexto real de todas las personas implicadas, porque rompe con la soledad radical y porque con ello reduce la ventana de oportunidad del estigma.

Nada semejante podemos esperar de una lógica punitiva.

La mayoría de las personas que se encuentran reclusas en una prisión, han sido condenadas por delitos relacionados con el consumo de drogas, y no existe ninguna razón práctica para que deban sufrir penas demasiado duras. Ya hemos visto cómo las únicas razones que se esconden tras las penas máximas son los esencialismos religiosos o ideológicos y la pura demostración de poder.

Tal vez, de hecho, es posible que no exista ninguna razón para mantenerles en prisión, salvo nuestra propia incapacidad para poner en práctica otras alternativas, que exigen el esfuerzo y el compromiso de los gobiernos y de la sociedad, pero que sin duda pueden contribuir a resolver mejor los problemas y a lograr entornos de vida más amables, más seguros, más igualitarios y más

justos para todas y todos.

Afortunadamente, son cada vez más los países que han ido implantando medidas alternativas a la prisión, y cada vez con mayor alcance. Debemos poner especial cuidado en que tales medidas contengan un tratamiento integral de los problemas derivados del consumo y sean capaces de restañar las heridas en todos los sentidos ya mencionados.

Las entidades sociales pueden y deben ayudar, en la medida en la que parecen encontrarse en mejor posición para conseguir esa visión integral y flexible, adaptada a cada consumo, a cada tipo de acto delictivo, a los daños y las víctimas concretas y a los significados otorgados a todo ello. Pero se trata, en última instancia, de una tarea que atañe a toda la sociedad, a las decisiones y a las políticas públicas de los gobiernos.

Lo que la intervención social, la justicia terapéutica y la justicia restaurativa tienen en común es que comparten una misma raíz lógica y ética, que es la idea de la reducción del daño. Una idea que, como ha podido deducirse de todo lo anterior, se extiende mucho más allá de la preocupación por la salud o por el uso de jeringuillas desechables y que vela por la restauración de la identidad del consumidor, de su relación con la comunidad y, finalmente, de la normalidad en el ejercicio efectivo de los derechos y libertades de todos los implicados.

A lo largo del capítulo hemos realizado una primera aproximación al trasfondo normativo, ideológico, cultural, de variables relacionadas con el consumo y el tratamiento de la posesión y el tráfico ilegal de sustancias, en su doble vertiente, de la intervención social (o sociosanitaria) de un lado, y coercitiva, del otro, y hemos visto cuáles son sus diferencias.

No hemos explorado las relaciones entre las propias dimensiones culturales, ni la forma en la que su interacción combinada afecta a las variables analizadas. Tampoco hemos realizado análisis longitudinales para observar su evolución a lo largo del tiempo. Por el contrario, nos hemos limitado a utilizar la medida de correlación más sencilla, que, aun así, nos ha proporcionado información útil sobre las creencias y valores que pueden explicar una parte -normativa- de lo que sucede en torno al ámbito de las drogas.

Hemos tenido ocasión de extraer algunas lecciones útiles para poder profundizar, en estudios ulteriores, en el conocimiento de estas relaciones, como la necesidad de distinguir entre diferentes tipos de delitos, y entre contextos también diferentes. Si es cierto que cada grupo de sustancias suele estar relacionado con un imaginario concreto, ello es igualmente cierto para los delitos y para los castigos que la sociedad tenga mentalmente asociados a ellos.

En el caso de la pena capital, sin distinguir el tipo concreto de delito, el contexto que parece constituir su mejor caldo de cultivo es el de un lugar inseguro, desigualitario, instrumentalista, poco individualista y muy especialmente de una normatividad sincrónica, lo que, simplificando, caracteriza el castigo capital como un simple -aunque terrorífico- abuso y demostración de poder esencialista y cortoplacista, sin respeto por los derechos y libertades individuales, pero sobre todo que no mira al futuro y sin expectativas.

En este punto, es preciso señalar que no se ha hecho mención al tipo de régimen de los países incluidos en el análisis sobre la pena de muerte. Y ello es así porque, si bien los regímenes dictatoriales pueden aplicar el castigo con mayor facilidad y sin rendición de cuentas, no es menos cierto que la democracia, corrompida en demagogia, también es capaz de imponerse a sí misma los castigos más vergonzantes, especialmente cuando es la mayoría quien se los impone a las minorías.

Dado que el individualismo falla estrepitosamente en casos como el de Estados Unidos, y el pragmatismo de China no la ha librado de ser uno de los países donde se produce un mayor número de ejecuciones, la clave parece encontrarse más en aumentar los valores igualitaristas en determinados contextos, que en insistir únicamente en el discurso sobre los derechos y libertades individuales, si no van acompañados de una tarea pedagógica sobre sus límites, que no son otros que los derechos y libertades de nuestros semejantes.

No obstante, necesitamos cautela. En cada uno de los aspectos que hemos tratado, lo que sí hemos podido comprobar es que existen excepciones a la determinación de los promedios y de las correlaciones encontradas. De cara a una eventual incidencia política y social, no existe un mensaje único que nos sirva para cualquier momento y lugar en lo que concierne a las drogas, sino que necesitamos adaptar los mensajes a cada aspecto concreto de la realidad, a

cada tipo de sustancia, a cada tipo de delito y al particular contexto histórico, político, económico y sociocultural de cada sociedad. En el momento en el que hemos puesto el foco relacionado con la pena capital a un ámbito específico del delito, como es el tráfico ilegal de sustancias, el efecto de las dimensiones culturales también ha mostrado cambios. Aunque es cierto que la cultura del poder continúa siendo la dimensión más asociada a la aplicación de la pena de muerte (así como su relación con el bajo nivel de indulgencia), vemos cómo en la consideración de la gravedad de este tipo de delitos interviene también el nivel de aversión a la incertidumbre, es decir consideraciones acerca de la inseguridad.

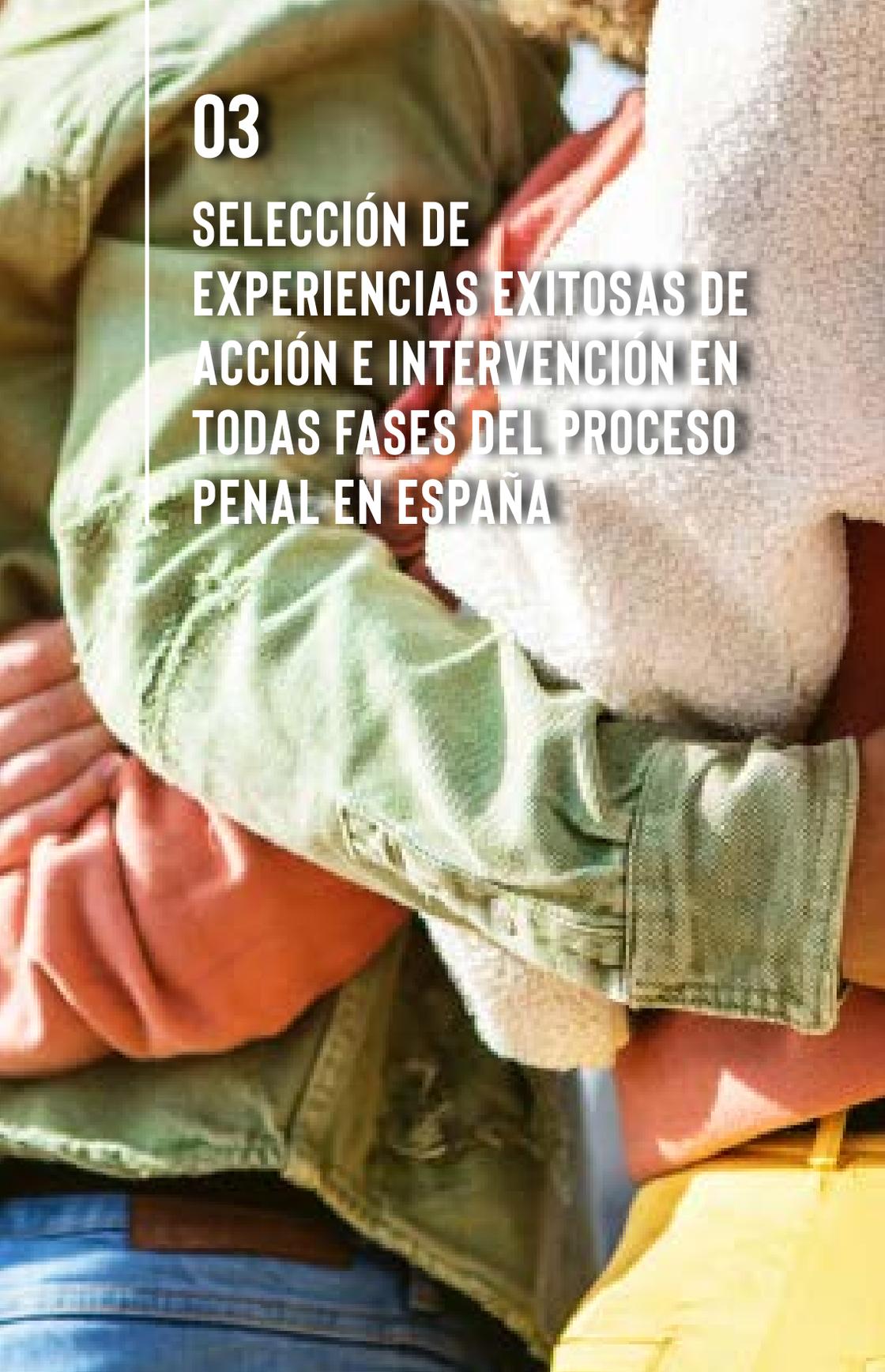
Por otro lado, concretar el análisis en un tipo determinado de delitos –o en una sociedad concreta- nos permite obtener mayor información sobre la influencia de las variables independientes. En el caso específico de los delitos relacionados con el tráfico de drogas, la aplicación de la pena de muerte se encuentra estrechamente relacionada con la tasa de homicidios y con el índice de paz global, además de estar asociado, aunque en menor medida, con la desigualdad. Como vemos, también para el caso de este conjunto de indicadores, la percepción de inseguridad en la sociedad juega un rol importante específicamente en las condenas a muerte por delitos relacionados con el tráfico de drogas a gran escala.

En el ámbito de la RIOD, será importante marcarnos el objetivo de profundizar en la exploración de este mundo de relaciones, así como en la investigación y el conocimiento de los aspectos y significados socioculturales asociados al consumo, el delito y la respuesta social frente a ellos, lo que constituye desde ahora una tarea insoslayable.

## BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA

- Amnistía Internacional [2021]. Informe global: Condenas a muerte y ejecuciones 2021.  
Disponible en línea: <https://www.amnesty.org/es/documents/act50/5418/2022/es/>
- Amnistía Internacional [2022]. Informe 2021-2022: La situación de los derechos humanos en el mundo. Disponible en línea: <https://www.amnesty.org/es/documents/pol10/4870/2022/es/>
- Banco Mundial: <https://www.bancomundial.org/es/home>
- IEP: <https://www.economicandpeace.org/reports/>
- Programa de Naciones Unidas Para el Desarrollo [2020]. Panorama general: Informe sobre Desarrollo Humano 2020. La próxima frontera. El desarrollo humano y el Antropoceno.  
Disponible en línea: <https://hdr.undp.org/system/files/documents/global-reportdocument/hdr2020spinformesobredesarrollohumano2020pdf.pdf>
- RIOD: Red Iberoamericana de Organizaciones No Gubernamentales que trabajan en Drogas y adicciones (RIOD): <https://riod.org/>
- UNODC [2021] Informe Mundial sobre las Drogas 2021 de la UNODC. Disponible en línea: <https://wdr.unodc.org/>
- Ben Amar, M. (2022): *Usos medicinales del cannabis y los cannabinoides. Análisis de todos los ensayos clínicos controlados realizados a nivel mundial*. Fundación Edex.
- Durkheim, E. (1995 [1897]): *El suicidio*. Akal, Madrid.
- Durkheim, E. (2007 [1912]): *Las formas elementales de la vida religiosa*. Akal, Madrid.
- Hofstede and Associates (1998): *Masculinity and Femininity: the taboo dimension of National Cultures*. Sage Publications, Inc.
- Hofstede, Hofstede y Minkov (2010): *Cultures and Organizations. Software of the mind. Intercultural Cooperation and its importance for survival*. McGraw Hill.
- Mauss, M. (2009 [1924]): *Ensayo sobre el don, forma y función del intercambio en las sociedades arcaicas*. Katz editores.





**03**

**SELECCIÓN DE  
EXPERIENCIAS EXITOSAS DE  
ACCIÓN E INTERVENCIÓN EN  
TODAS FASES DEL PROCESO  
PENAL EN ESPAÑA**

# 3.1

## COMUNIDAD TERAPEÚTICA PROYECTO RE-NACIMIENTO

### ASOCIACIÓN PROVINCIAL CONTRA LAS TOXICOMANÍAS (APCT)

El objetivo principal de esta experiencia es ofrecer a personas con problemas de adicción a sustancias la posibilidad de acceder a tratamiento de deshabituación y rehabilitación en régimen residencial de forma gratuita.

#### DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

##### 1.1. Antecedentes y contexto en el que se desarrolla el proyecto

El centro de rehabilitación residencial Proyecto “RE-NACIMIENTO” ofrece la posibilidad de llevar a cabo el proceso de desintoxicación, deshabituación, rehabilitación y reinserción de personas con problemas de adicciones a sustancias. El recurso especializado trabaja desde diferentes líneas de intervención en función de las necesidades de los usuarios, atendiendo personas tanto en Programas Libres de Drogas como en Programas de Mantenimiento con Sustitutivos (Metadona, Suboxone), teniendo como principio fundamental a la persona, siendo ésta el centro de cualquier actuación que se lleve a cabo durante el tratamiento.

El programa viene desarrollándose desde 1995, y ha ido introduciendo variaciones que permitieran adaptarse progresivamente a las nuevas necesidades que generan los cambios que están aconteciendo en el fenómeno de las adicciones: en cuanto a sustancias adictivas, patrones de consumo, realidad social del consumidor, cronicidad y comorbilidad. Existe un gran número de derivaciones de usuarios con perfil de policonsumo de sustancias con varios años de evolución del problema, con deterioro físico y mental, historial judicial y

carencia de apoyos familiares, resultando una problemática personal compleja. Atendiéndose también otro tipo de perfil de usuarios, que cuentan con más recursos a nivel social, familiar o económico.

Dado que nuestros usuarios directos son hombres, incorporamos la **perspectiva de género** en todas nuestras actuaciones, teniendo en cuenta: las nuevas masculinidades (sensibilización acerca de las masculinidades tóxicas y fomento de otras más saludables), roles de género (hombre como figura principal de sustento económico) y normalización e inclusión dentro del recurso del colectivo LGTBI+. Por otro lado, se imparten talleres para sensibilizar sobre las relaciones sexuales basadas en la igualdad desde la perspectiva de género, con el objetivo, por un lado, de trabajar con personas que ya tienen denuncias por violencia de género, y por otro, para que nuestros usuarios incorporen esta mirada y se conviertan en agentes multiplicadores.

No obstante, de manera indirecta atendemos muchas mujeres familiares de usuarios. En las intervenciones familiares tenemos en cuenta socialización diferencial por motivos de género que llevan a determinados posicionamientos y comportamientos que pueden perjudicarlas.

### **1.2. Resumen del proyecto (estrategias utilizadas, resultados previstos, etc.)**

El trabajo terapéutico se realiza desde un modelo integral e integrador con enfoque comunitario, que permite ampliar la mirada biopsicosocial tradicional. Desde este marco, las personas son agentes activos de su proceso terapéutico y el elemento de partida es la voluntariedad a la hora de iniciar cualquier propuesta de intervención dentro de su recuperación.

Los componentes que constituyen el modelo responden no tanto a la aceptación rígida de determinadas teorías sino a la incorporación de las técnicas más útiles en cada momento y para cada persona, a los cuales se intenta llegar mediante la exploración de los motivos relacionales, psicológicos y sociales que le empujan al consumo de sustancias. Se tiende a lograr, en la medida que sea posible, el poder modificar dicha dinámica subyacente que los lleva a consumir para evitar que lo sigan haciendo, desarrollando estrategias destinadas a aumentar el control personal que el usuario tiene sobre sí mismo.

En el proceso se incluyen técnicas de prevención de recaídas, estableciendo unos indicadores potenciales de resultados esperados en relación con técnicas operantes (manejo de contingencias), de condicionamiento clásico (exposición), de técnicas cognitivo-conductuales (entrenamiento de habilidades) y otras basadas en el reforzamiento diferencial de respuestas. Además, se tiene en cuenta el enfoque sistémico trabajando desde los modelos centrados en la solución de problemas y los modelos intergeneracionales, contribuyendo a un enfoque más integrador en el tratamiento familiar de las adicciones.

Las estrategias cognitivo-conductuales van orientadas a la adquisición de habilidades diversas (habilidades de afrontamiento del estrés y de los deseos de consumo, autocontrol, habilidades sociales, prevención de recaídas...) y a la preparación de la persona para el estilo de vida saludable.

Dichas estrategias, no obstante, van enfocadas a ayudar al usuario a identificar y modificar las cadenas de comportamiento y pensamientos que conducen directa o indirectamente al abuso de drogas.

Desde el enfoque sistémico, también se ayuda al usuario y su familia a identificar e intentar modificar prácticas relacionales que nos posibilitan mejorar la problemática. La interacción entre las actividades educativas, terapéuticas, psicológicas y sociales constituye la esencia de la comunidad terapéutica como agente terapéutico.

### **1.3. Descripción de la población destinataria del proyecto**

Las personas que pueden beneficiarse de tratamiento en el recurso son varones de entre 18 y 65 años que presenten problemas por consumo de sustancias y que sean previamente atendidas y derivadas desde los servicios públicos de referencia de la red salud mental y de atención a las adicciones. Los criterios de exclusión que nuestro dispositivo tiene para limitar el perfil del beneficiario son:

- ▶ Enfermedad infectocontagiosa en fase activa.
- ▶ Discapacidades graves que imposibiliten la autonomía.
- ▶ Sintomatología psicopatológica grave activa, no compensada con tratamiento farmacológico.

#### 1.4. Objetivos de la acción

El objetivo principal de esta experiencia es ofrecer a personas con problemas de adicción a sustancias la posibilidad de acceder a tratamiento de deshabituación y rehabilitación en régimen residencial de forma gratuita.

Entre los objetivos específicos se encuentran:

- ▶ Evaluar la situación basal del usuario a nivel biopsicosocial según sus necesidades particulares.
- ▶ Realizar una desintoxicación física sin incidencias.
- ▶ Generar motivaciones y expectativas personales, de acuerdo con sus aptitudes y recursos para implicar a la persona en su proceso de cambio.
- ▶ Desarrollar progresivamente la autonomía personal para la deshabituación a través de diversos programas.
- ▶ Llevar a cabo un itinerario individualizado de readaptación progresiva al medio externo.
- ▶ Realizar un seguimiento del usuario una vez concluido el tratamiento residencial.
- ▶ Trabajar con los familiares de la persona para que apoyen adecuadamente el tratamiento.
- ▶ Facilitar y fomentar la formación continuada de los profesionales del centro.
- ▶ Firmar convenios de colaboración con la universidad y los centros de formación profesional para la realización de prácticas del alumnado.

#### 1.5. Acciones

La comunidad terapéutica Re-nacimiento incluye distintos programas con sus respectivas actividades. Entre ellos:

##### **Programa de Educación para la Salud**

El objetivo general es crear conciencia de la necesidad de adoptar hábitos de vida saludables que contribuyan al bienestar personal. Los objetivos específicos comprenden; fomentar la importancia de la higiene y el autocuidado, instaurando el hábito de atender a su salud; concienciar de la importancia de una planificación adecuada de las actividades de la vida diaria; informar sobre conductas de riesgo para el contagio de

enfermedades; sensibilizar sobre el valor de las relaciones sexuales basadas en la igualdad.

En cuanto a las actividades, se realizan talleres de información sobre sustancias y el uso adecuado de fármacos sin prescripción; un taller de nutrición saludable y prevención del sobrepeso; un taller prácticas deportivas saludables; otro de prácticas sexuales seguras; otro sobre hábitos de autocuidado e higiene; uno de primeros auxilios y RCP; un taller de prevención de lesiones cutáneas causadas por el sol; otro de higiene del sueño y un taller informativo de la COVID-19.

### **Programa de Psicoeducación y Prevención de recaídas**

Tiene por objetivo general dotar a los usuarios de herramientas para el autoconocimiento y el crecimiento personal, que les permitan desenvolverse con mayor eficacia en todos los ámbitos de su vida y, en última instancia, mantener su decisión personal de abstinencia y cambio de hábitos. Los específicos incluyen:

- Otorgar las herramientas suficientes para anticipar y prevenir posibles recaídas.
- Fomentar el autoconocimiento y la autoestima.
- Adquirir habilidades para manejar situaciones complicadas.
- Favorecer la reflexión sobre la propia historia de vida y los factores relacionados con el consumo.

Entre las actividades, destacan los talleres de Prevención de Recaídas, de Autoconocimiento y fomento de la autoestima, de Entrenamiento en solución de problemas y toma de decisiones; de Manejo emocional, de Identificación y manejo de pensamientos negativos y de manejo del enojo.

### **Programa de intervención familiar**

El objetivo general es ayudar a la familia a identificar todo aquello que interfiere en la solución y a desarrollar nuevas formas de interacción que mejoren el funcionamiento de esta y apoyen al usuario para mantener el nuevo estilo de vida. Los objetivos específicos incluyen estudiar de las relaciones familiares y cómo afectan a los objetivos del programa de cada usuario; proporcionar pautas básicas para el adecuado apoyo familiar

durante y después del programa; recuperar paulatinamente las relaciones deterioradas por los problemas de consumo; dar pautas adecuadas para la crianza en caso de los usuarios que tengan hijos/as y motivar para la asistencia a escuelas de familias desarrolladas por las UCAs.

Las principales actividades son entrevistas e intervenciones con los familiares responsables del tratamiento y el resto de los integrantes del sistema familiar y las intervenciones directas con el usuario.

### **Programa de habilidades sociales**

El objetivo general consiste en promover que las personas adquieran habilidades que les permitan mantener interacciones más satisfactorias en las diferentes áreas sociales de su vida, intentando convertir finalmente estas conductas aprendidas en hábitos integrados en el nuevo estilo de vida. Los objetivos específicos abarcan: dotar conceptos básicos sobre habilidades para introducir y centrar el tema a desarrollar y manejar nociones elementales para el buen entendimiento y proporcionar información sobre las diferentes habilidades sociales e interiorizar lo aprendido para mejorar la conducta del sujeto.

Las actividades principales son talleres: de habilidades básicas y de conversación y también de asertividad.

### **Programa de actividades de ocio y tiempo libre**

El objetivo general es dotar a los usuarios de alternativas de ocio y tiempo libre saludables, con la finalidad de enriquecer sus experiencias personales. Los específicos se orientan a facilitar el conocimiento y de entornos de ocio y el acercamiento a grupos de personas ajenos al consumo; generar recursos propios de ocupación del tiempo; planificar actividades de acuerdo con las propias posibilidades (económicas, temporales, compromisos personales, familiares...) y a mejorar las capacidades cognitivas a través de actividades de ocio.

Las actividades incluyen:

- Entrenamientos deportivos en el gimnasio.
- Talleres de manualidades: pulseras, imanes para la nevera, flores

para el día de la madre, papiroflexia, llaveros, mandalas, decoración navideña, arcilla y marquetaría.

- Taller de gimnasia cerebral: actividades de cálculo mental, juegos de estrategia, memoria, lenguaje, observación, concentración y agilidad mental.
- Salidas en fin de semana: visitas a museos, juegos en la bolera, desayunos fuera del centro, excursiones por el campo y picnic, actividades deportivas, salidas al cine, visitas a puntos de interés arquitectónico, etc.
- Salidas de lunes a viernes: visitas a la biblioteca, senderismo, recogida de setas y espárragos.
- Piscina en verano.
- Juegos de mesa.
- Uso lúdico de los ordenadores (películas, juegos, música...).

### **Programa de manejo del estrés**

El objetivo general busca aumentar las capacidades de los usuarios para manejar el malestar que les pueda provocar cualquier adversidad. Los objetivos específicos incluyen informar sobre los procesos de ansiedad; proporcionar herramientas para el manejo del estrés diario y enseñar y practicar técnicas de relajación. Las principales acciones son un taller de manejo del estrés y la práctica de técnicas de relajación en grupo.

### **Programa de reinserción sociolaboral**

El principal objetivo es favorecer el desarrollo de una vida autónoma, responsable y satisfactoria. Los objetivos específicos son desarrollar y consolidar actitudes como la responsabilidad, el compromiso y el trabajo en equipo; trabajar las competencias educativas básicas y aumentar las capacidades y la autoeficacia percibida de cara a la búsqueda de empleo.

Las principales actividades son:

- Taller de reinserción laboral: con contenidos como diseño adecuado de un CV, legislación en materia laboral, pautas para la realización de entrevistas de trabajo, etc.
- Tareas ocupacionales: labores de mantenimiento de la casa y el mobiliario, cuidado del huerto, mantenimiento de los jardines, cuidado

de las zonas de ocio como la piscina y espacios deportivos.

- Limpieza diaria de las instalaciones.
- Cocina, cada usuario se responsabiliza de la cocina durante 4 semanas alternas en el año de tratamiento.
- Talleres de alfabetización y de conocimientos básicos de inglés e informática.
- Búsqueda de formación y la búsqueda activa de empleo.

Como innovación, en 2021 han iniciado una colaboración muy estrecha con el programa INCORPORA, que nos está permitiendo trabajar más intensamente en la reinserción sociolaboral de todos los usuarios que así lo desean.

#### **Programa de reaprendizaje de valores:**

Tiene por objetivo general fomentar valores para una mejora de la calidad de vida; y los objetivos específicos son informar para interiorizar conceptos como tolerancia, respeto, justicia, igualdad, honestidad, esfuerzo, etc.; adquirir formas de relación igualitarias con parejas y exparejas y desarrollar la capacidad crítica y repensar sobre el “saber ser”.

Las actividades son:

- Taller de Igualdad de Género. Relaciones sin violencia.
- Taller de Educación en Valores.
- Entrega de reflexiones personales.
- Cinefórum.

### **1.6. Descripción de los recursos mínimos para poder replicar la acción**

#### **El centro presenta la siguiente estructura:**

- ▶ **Área residencial:** 10 dormitorios. Con motivo de la pandemia, se habilitó un dormitorio individual adicional, quedando 4 habitaciones en las que podría hacerse aislamiento. Estas habitaciones se reservan para nuevos ingresos y otras incidencias relacionadas con la pandemia. (En los demás dormitorios hay dos camas). Cinco aseos (se reservan dos de ellos para los posibles aislamientos), zona de duchas y lavabos, comedor, cocina

industrial con despensa y almacén de alimentos, sala de TV y ocio, amplio pasillo y lavandería (con lavadora y secadora). Todo está acondicionado con calefacción de gasoil y aparatos de aire frío/caliente en las zonas comunes.

- ▶ **Área terapéutica:** despacho coordinación- psicología, oficina de reuniones de equipo, dos dormitorios para monitores, dispensario de medicación, sala de terapia grupal, gimnasio, almacén de materiales para actividades ocupacionales y sala de informática.
- ▶ **Exteriores:** Zonas verdes con almendros, pinos y olivos, piscina, zonas deportivas al aire libre (campo de fútbol, voleibol, petanca...), zona de barbacoa y un huerto ecológico.



Fuente: Asociación Provincial Contra las Toxicomanías (APCT)

Los medios técnicos con los que cuenta el recurso son:

- ▶ **Material deportivo:** gimnasio con el siguiente material: elíptica, bicicleta estática, bancos de abdominales, colchonetas, mancuernas, máquina de musculación, una bicicleta y mesa de ping-pong.
- ▶ **Material para trabajos ocupacionales:** herramientas necesarias para la

realización de los trabajos tales como: desbrozadora, herramientas de bricolaje básicas, tijeras de podar, radial, pintura, rodillos, etc.

- ▶ **Material didáctico:** carpetas, bolígrafos, folios (se facilitan siempre a los usuarios). Pizarra y rotafolios. Un proyector.
- ▶ **Equipo multimedia:** 3 ordenadores de sobremesa y dos portátiles para los profesionales. Dos tabletas. Cuatro ordenadores destinados a los usuarios. Tres impresoras multifunción. Reproductor de música, una televisión y DVD.
- ▶ **Vehículos:** un coche y un monovolumen con capacidad para 6 personas.

### Recursos humanos

- ▶ Coordinadora-Psicóloga.- 1
- ▶ Psicóloga.- 1
- ▶ Trabajadora Social.- 1
- ▶ Monitor.- 4

### Recursos económicos

- ▶ El 95 % de la financiación es por subvenciones
- ▶ 5% de financiación por el pago de plazas privadas

### 1.7. Sistemas de seguimiento y evaluación: instrumentos de evaluación que permiten afirmar que es una acción destacable

La metodología de evaluación que se va a utilizar va a pasar por 3 momentos o etapas diferentes:

**I.- Recogida de indicadores.** De manera mensual se recogerán los indicadores formulados en la tabla que la Fundación Sociosanitaria les facilita, con el fin de tener todos los datos disponibles al finalizar la ejecución del proyecto:

- Indicadores Mensuales de seguimiento:
  - Datos referentes al proceso de solicitud de entrada de usuarios a comunidad terapéutica: derivaciones, aceptaciones, no aceptaciones y número de estancias.
  - Registro mensual de usuarios por sustancias: alcohol, cocaína,

heroína, drogas de síntesis, hachís, heroína + cocaína y total.

- Número de coordinaciones mensuales y programas de tratamiento.
- Valoración datos globales de atención:
  - Movimiento asistencial
  - Datos socio demográficos y perfil de usuarios

**II.- Análisis de indicadores.** Una vez que se tengan los datos de estos indicadores, se tabularán y se analizarán y se contrastarán con los resultados esperados, para determinar qué cosas han resultado positivas y las que es necesario mejorar de cara al futuro.

**III.- Informe de conclusiones.** Fruto del análisis de los indicadores, se va a hacer un informe de conclusiones, en el que se van a determinar qué aspectos es posible mejorar con vistas a nuevas ediciones del programa. Estos resultados se incorporarán a la memoria final del proyecto. Se realiza de manera anual.

Para evaluar y hacer análisis de la atención en el recurso, administramos cuestionarios globales de evaluación en el mes de noviembre de cada año:

- Cuestionario de satisfacción
- Cuestionario de percepción de tratamiento

Una vez recogida la información, sirve para reflexionar sobre el servicio que prestan e intentar conseguir mayor grado de satisfacción, y una percepción del tratamiento buena.

El proceso de seguimiento y evaluación del proyecto es constante, desde que se inicia y hasta que finaliza; no obstante, se caracteriza por el establecimiento y definición de objetivos claros y precisos, indicadores y resultados esperados.

Cada taller de cada programa, es evaluado por parte de cada profesional que lo imparte, antes y después de la actividad, así como de las personas que lo reciben con un cuestionario de satisfacción final.

## 2. ELEMENTOS DE LA EXPERIENCIA EXITOSA EN EL MARCO DE LA PUBLICACIÓN

### 2.1. Capacidad de replicabilidad del proyecto

El fin del proyecto es combatir cualquier clase de exclusión social, principalmente actuar en la problemática que sufre el colectivo de personas con consumos problemáticos, tales como pueden ser la marginación social y laboral, deterioro de la salud física y mental y situación jurídica penitenciaria, entre otras. Para poder alcanzar este fin, la organización se ha marcado la siguiente Misión y Visión:

- ▶ **MISIÓN:** La Fundación Provincial Contra las Toxicomanías tiene como misión combatir cualquier clase de exclusión social, principalmente actuar en la problemática que sufre el colectivo drogodependiente, tales como pueden ser la marginación social y laboral, deterioro de la salud física y mental, situación jurídica-penitenciaria entre otras.
- ▶ **VISIÓN:** Garantizar una respuesta integral de calidad a todas aquellas personas con necesidades biopsicosociales, mediante una intervención profesional e interdisciplinar.

Para alcanzar dichos hitos, sería necesario realizar ciertas actividades como requisito de replicabilidad entre otros:

- ▶ Promover la adopción de medios encaminados a hacer posible la prevención, rehabilitación y reinserción sociolaboral del colectivo marginado socialmente y de los drogodependientes.
- ▶ Establecer los correspondientes servicios de información, orientación y asesoramiento preventivo, para la sociedad y los grupos sociales afectados por los problemas del colectivo marginado y de los drogodependientes.
- ▶ Actuar en la opinión pública, directamente o a través de los medios de comunicación social, suministrando información sobre los problemas que afecten al colectivo y su incidencia en el individuo y en la sociedad.
- ▶ Facilitar la integración del colectivo en la sociedad.
- ▶ Solicitar la colaboración y cooperación de los Organismos e Instituciones, públicas o privadas, tanto locales, autonómicas, nacionales o extranjeras,

en orden a la consecución de los fines de la Fundación.

- ▶ Establecer en colaboración con los Organismos e Instituciones correspondientes, servicios asistenciales, rehabilitadores y de reinserción social, para el colectivo drogodependiente y marginado socialmente, de forma gratuita.
- ▶ Desarrollar actividades tendentes a la prevención tales como, escuela de padres, charlas, cursos...
- ▶ Asesorar jurídica y socialmente al colectivo de excluidos sociales y drogodependientes en cuantas causas legales se encuentren inmersos.
- ▶ Prestar atención y apoyo psicológico.
- ▶ Atención a familiares.
- ▶ Organizar eventos, conferencias, congresos, coloquios, cursos y seminarios relacionados con el objeto social.

## **2.2. Presentación de elementos innovadores**

Los profesionales de la F.P.C.T. comenzaron en el año 2019 el Programa “GESTIONA-T” de la Fundación Grupo DEVELOP, financiado por el Plan Nacional sobre Drogas, que tiene por objeto capacitar a las organizaciones participantes para la elaboración de un plan de calidad y para la formulación, gestión, evaluación y justificación de programas, a través de la formación, información, asesoramiento, acompañamiento y provisión de metodologías y herramientas destinadas a tal fin. A lo largo de estos años hemos aprendido e implantado diferentes herramientas para la mejor gestión de nuestra organización. A través de estas acciones, hemos conseguido en el año 2021 la certificación de estrella Nivel 2. Estamos inscritos en el programa de la Fundación Develop para 2022, con la intención de continuar haciendo mejoras a nivel de calidad de la entidad y el proyecto.

Nuestra entidad está muy implicada en la lucha contra el estigma, así como en la sensibilización, es por ello por lo que al menos una vez al año se realizan actividades con este objetivo.

- ▶ Reconocimiento al compromiso social. Junio 2017. Concejalía de Acción Social – Excmo. Ayto. Ciudad Real.
- ▶ Certificado de Buenas Prácticas emitido por el Comité Evaluador Internacional de RIOD. Mayo 2019. RIOD.

- ▶ Reconocimiento a la Gestión y al compromiso social. NIVEL ESTRELLA II. Noviembre 2021. Fundación DEVELOP.

### **2.3. Consideración de que la experiencia descrita como experiencia exitosa**

Las Comunidades Terapéuticas de Castilla-La Mancha como recursos de tratamiento en régimen residencial entran a formar parte de la estructura asistencial para la intervención en personas con problemas de adicción como recurso independiente que funciona en red con los demás dispositivos que trabajan con dicho colectivo.

Desde este recurso, APTC está en coordinación permanente con todos los agentes externos que intervienen en la problemática de cada usuario.

Muy especialmente se mantiene coordinación con la UCA de referencia, con la finalidad de establecer un trabajo en equipo que permita dotarle de un tratamiento integrado e integral. En este sentido, se comunican con todos los profesionales del equipo médico y terapéutico de la UCA, para poder compartir valoraciones, objetivos, logros, y trabajar todos en un mismo sentido con la persona en cuestión.

Se lleva a cabo en coordinación con la UCA la recogida de metadona, el establecimiento de pautas farmacológicas y los cambios de estas, el intercambio de informes para la valoración de la idoneidad del ingreso de cada usuario, la programación de fechas de ingreso y entrega de la información necesaria para el mismo, así como la entrega de informes de seguimiento y de informes finales cuando concluye el tratamiento.

Se coordinan con los facultativos de atención primaria para control, actualización de las pautas de tratamiento sin seguimiento en UCA, y para derivaciones a especialistas.

La coordinación con los servicios de Salud Mental se realiza con las personas que requieren seguimiento de este servicio, por estar en situación de padecer una Patología Dual. En caso de no existir esta condición previa, pero valorando el equipo que sea necesaria su valoración, se deriva al usuario a dichos recursos a través de Atención Primaria.

### 3. IMPLICACIÓN DE LAS PERSONAS A LAS QUE VA DIRIGIDAS EL PROYECTO

La participación de los usuarios en el recurso se tiene en cuenta como un aspecto central del tratamiento, ya que se entiende que si son parte activa del funcionamiento de la comunidad adquieren un mayor compromiso personal con su proceso de cambio.

Cada persona atendida participa activamente en la toma de decisiones sobre su tratamiento, estableciéndose los objetivos personales siempre de común acuerdo con el equipo.

Como forma de evaluar la calidad del funcionamiento diario, la coordinadora del centro mantiene reuniones semanales con el grupo, donde se discuten los temas más relacionados con la cotidianidad del centro, haciendo libremente los usuarios las propuestas o sugerencias y expresando las quejas que consideren. En estas reuniones los usuarios proponen y deciden las actividades de ocio y tiempo libre que desean realizar, entre otras cosas.

Además, cuentan con un buzón de sugerencias a la vista que se revisa quincenalmente por si alguien decide plantear una sugerencia/queja anónima. También es pública la existencia de las hojas de reclamación que se pueden interponer.

Además, pasan los cuestionarios que la Fundación Sociosanitaria les envía para pulsar el grado de satisfacción del grupo, aprovechando en las fechas posteriores a la administración del cuestionario para hablar abiertamente con el grupo sobre su satisfacción general con el recurso.

## PARA MÁS INFORMACIÓN

### 1.- Datos de la Entidad

**Nombre de la entidad:** Asociación Provincial Contra las Toxicomanías (APCT)

**País:** España

**Localización:** Ciudad Real

### 2.- Datos de contacto para este proyecto

**Nombre:** María Antonia Oviedo Huete

**E-mails:** [apct.asociacion@gmail.com](mailto:apct.asociacion@gmail.com); [unionsafa@hotmail.com](mailto:unionsafa@hotmail.com)

### 3.- Web del proyecto (rrss, foros, etc.)

**Página web:** <https://apct.webnode.es/>

# 3.2

## PROGRAMA DE DESHABITUACIÓN DE DROGAS ARIADNA FUNDACIÓN ATENEA

El objetivo general del programa es mejorar la vida de las personas reclusas con problemas de adicciones. Para ello diseñan itinerarios individualizados y grupales con dos abordajes terapéuticos: el psicológico y el educativo-social.

### DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

#### 1.1. Antecedentes y contexto en el que se desarrolla el proyecto

Los programas de deshabituación de drogas ARIADNA en el medio penitenciario arrancan en 1998 para dar respuesta a la escalada en el consumo de heroína y la consecuente proliferación en la transmisión del VIH (consumo por venopunción). En esos años su trabajo está centrado en proporcionar información sobre los modos de contagio de la enfermedad y la articulación de medidas preventivas y de reducción de daños. El programa se erige como precursor de los programas sustitutivos de metadona –en coordinación con las áreas sanitarias de los centros penitenciarios- y las campañas de intercambio de jeringuillas (PIJ). La prioridad era evitar que las personas reclusas compartieran el uso jeringuillas, priorizando el anonimato y la ausencia de sanciones para las personas que hacían uso de esta alternativa. El desarrollo científico en la creación de antirretrovirales y el conocimiento de los riesgos asociados a los consumos inyectables consiguen que la mortandad asociada a la enfermedad y las adicciones baje exponencialmente.

Los procesos migratorios, la globalización económica y el desarrollo en la digitalización de nuestras sociedades van transformando las sustancias, los

patrones de consumos y la tipología de los actores con condenas relacionadas con el tráfico de drogas. A lo largo de la primera década de este siglo comienza a despuntar un nuevo segmento poblacional recluso: el de las mujeres de origen iberoamericano que transportan droga en vuelos comerciales. En la mayoría de los casos no son consumidoras rompiendo el binomio **Persona consumidora que trafica para costearse los consumos** hasta entonces presente de forma muy habitual.

## 1.2. Resumen del proyecto

Desde el programa se considera una premisa indispensable la capacidad de innovación y revisión continua para dar respuesta a los desafíos del presente en continuo cambio. A medida que las personas con adicciones que atienden se distinguen unas de otras por edades, culturas, religiones, contextos de arraigo e integración tan diversos, comenzaron a establecer acciones que tengan presente las características en el desarrollo humano de cada una de ellas. La atención a las personas con mantenimiento de metadona ha ido disminuyendo con los años, también propiciado por el aumento de los tratamientos farmacológicos. No obstante, desde Ariadna siguen trabajando con estas personas. El hecho de trabajar con personas con largas trayectorias en drogodependencias y con consumos activos plantea el reto de priorizar la salud y buscar formas en los consumos de menor daño o deterioro.

Por otro lado y enfocado a las mujeres consumidoras reclusas, están ejecutando programas específicos de tratamiento alertando de la necesidad de adecuar los planteamientos metodológicos a unos consumos derivados de la hiperresponsabilidad social y familiar en el cuidado de las familias que conduce a patrones de consumo en soledad y en el ámbito doméstico. Esta circunstancia se ha traducido en una falta de tratamiento rehabilitador al considerar que las mujeres *“no estaban atravesadas por la drogadicción de igual manera que los hombres”*.

Los programas ARIADNA señalan este déficit de asistencia y trabaja con mujeres en prisiones mixtas y también en aquellas que sólo cuentan con población reclusa femenina y en las que ahora existe tratamiento de deshabituación de drogas específicos. Por último, y en crecimiento durante los últimos años, desde el programa fomentan y ejecutan las suspensiones de condena dentro del marco

de un cumplimiento de penas alternativo y rehabilitador en colaboración con los jueces y magistrados de distintas instancias judiciales.

### 1.3 Descripción de la población destinataria del proyecto

La población destinataria de los programas son personas reclusas que quieran iniciar programa de rehabilitación de drogas. El carácter ambulatorio de la asistencia permite llegar a cualquier recluso del centro penitenciario (preventivos de especial gravedad en consumos, penados de cualquier módulo ordinario, protocolos de sobredosis insertados en módulos de enfermería, reclusos drogodependientes con enfermedades mentales duraderas o jóvenes que conviven en módulos específicos – de 18 a 21 años). En España, el sistema penitenciario ha apostado por la creación de módulos terapéuticos para trabajar las adicciones. La experiencia y resultados indican que numerosos internos con problemas de drogas no consiguen reunir los requisitos de entrada para ingresar en estos módulos (problemas disciplinarios, consumos activos y sistema normativo sobre abstinencias muy estricto). La filosofía de los programas ARIADNA separa el proceso rehabilitador y terapéutico del regimental, de forma que el trabajo de desarrollo de las personas debe prevalecer sobre otras consideraciones penitenciarias. Defienden esta forma de abordaje en el que el individuo protagoniza su proceso desde las circunstancias personalísimas que le conforman y desde donde cabe encaminarse en la dirección y los tiempos que necesite.

Actualmente existen programas de deshabituación de drogas ARIADNA en 5 centros penitenciarios de la Comunidad de Madrid. El número de personas atendidas anualmente es de 350 hombres y 70 mujeres. La elevada lista de espera para ingresar en el programa nos pone sobre la pista de dos cuestiones:

- ▶ La buena acogida y el interés, por parte de los internos, del programa.
- ▶ La necesidad de aumentar las dotaciones destinadas al tratamiento de las adicciones en el medio penitenciario.

### 1.4. Objetivos de la acción

El objetivo general del programa es mejorar la vida de las personas reclusas con problemas de adicciones. Para ello diseñan itinerarios individualizados y

grupales con dos abordajes terapéuticos: el psicológico y el educativo-social.

Como objetivos específicos el programa se ha marcado:

- ▶ La comprensión y análisis de cada individuo sobre las situaciones pretéritas en sus vidas que explican **la huida o escondite** en los consumos.
- ▶ La recuperación o aprendizaje de estilos de vida saludables, no solo en relación a las drogas sino a los afectos en equilibrio, a la solución racional de conflictos, a la importancia del otro, a la gestión de las emociones y al desarrollo integral de la persona.
- ▶ La capacitación, formación y empleabilidad en el centro penitenciario que pueda servir de ensayo y preparación para la integración laboral y social en libertad.

### 1.5. Acciones/Actividades principales de la acción

Todas las acciones deben estar orientadas en la recuperación de las personas: trabajan con grupos de motivación para el cambio y mantenimiento de la abstinencia.

Los progresos terapéuticos van acompañados de otras acciones con diferentes actores del centro penitenciario (traslados modulares, cambio en las pautas farmacológicas, alfabetización en la escuela, formación, inserción en destinos productivos remunerados, derivaciones a recursos externos...)

Dentro del programa también dan respuesta a diferentes segmentos poblacionales que en cada prisión detectamos especialmente vulnerables, adecuando las herramientas y la metodología. Así en Madrid I (mujeres) trabajan desde el conocimiento y análisis de las distintas violencias ejercidas sobre las mujeres (sociales, institucionales, económicas o familiares) capacitando a mujeres reclusas voluntarias para que ejerzan el liderazgo y la transmisión de conocimientos al resto de compañeras del módulo. En Madrid II (hombres) se trabaja con reclusos drogodependientes con enfermedad mental, que sufren el rechazo y estigma por su condición de enfermos mentales y drogodependientes. Para trabajar con ellos han construido un huerto al aire libre con plantación de flores, arboles, hortalizas, frutales y aromáticas. La mejora de las personas en un año ha sido muy importante tanto a nivel físico/físico como de comunicación y

actitud vital. En Madrid III se ha planificado encuentros de internos del programa con estudiantes de institutos y de formación profesional. Los encuentros se producen entre todos ellos dentro del centro penitenciario –permite a los estudiantes conocer las consecuencias del abuso de drogas- y en los centros educativos- permite a los internos acercarse a la sociedad como personas valiosas que tienen conocimiento que transmitir. En Madrid V se viene trabajando desde hace meses con el área sanitaria y psiquiátrica en la revisión y rebaja de pautas farmacológicas así como con internos en régimen de aislamiento (primer grado). Por último, en Madrid VI (prisión mixta) se viene proyectando un trabajo específico con mujeres que las permita situarse en igualdad en la constitución de grupos mixtos y unidades familiares para el abordaje del control y el poder en las relaciones afectivas.

Por último, también hacer referencia al aumento de internos en programa con delitos de violencia de género y seguridad vial.

### **1.6. Descripción de los recursos mínimos para poder replicar la acción**

Una de las características del programa ARIADNA desde sus orígenes es la profesionalización en el servicio que prestamos. Dos personas debidamente formadas (psicología y diplomatura en trabajo u educación social) ejecutan el programa en cada centro penitenciario.

Otra característica importante es el trabajo diario en los centros penitenciarios, lo que ha provocado, con el paso de los años, un ensamblaje de nuestro trabajo terapéutico en la vida de los centros y sus profesionales.

Las coordinaciones con los profesionales de las distintas áreas resultan indispensables para una mejor atención y en ese proceso de escucha y entendimiento llegar a objetivos comunes.

Cuando se quiere incidir en áreas de aprendizaje específicas (formación en primeros auxilios, orientación laboral o preparación para la libertad) traen a los centros a profesionales expertos en esas áreas o que serán figuras de referencia terapéutica y de inserción en libertad. Tratan de que la puesta en libertad no sea cuestión de un día concreto sino preparar los escenarios (familiares, centros de rehabilitación de la red pública, recursos habitacionales...) con cierta previsión

para que la persona reclusa pueda salir del centro penitenciario con ciertas garantías de inclusión y participación social.

El conocimiento de los recursos a disposición de los ciudadanos y las relaciones con el resto de entidades del tercer sector proporciona mejores respuestas a las necesidades de las personas con las que trabajamos.

La falta de recursos económicos aborta iniciativas muy deseables como acompañamientos en permisos, salidas programadas o un recurso del ARIADNA fuera de las prisiones donde las personas exreclusas pudieran continuar el proceso rehabilitador.

### **1.7. Sistemas de seguimiento y evaluación: instrumentos de evaluación que permiten afirmar que es una acción destacable**

En el programa cuentan con varios indicadores de evaluación sobre su desarrollo y la idoneidad de las acciones que desarrollamos.

Casi el 60 % de los internos llevan más de un año en programa. Los abandonos voluntarios son residuales – no alcanzan la decena sumando todas las prisiones. De igual modo, las expulsiones del programa son prácticamente inexistentes. El porcentaje de internos que estuvieron en programa de rehabilitación y que han vuelto con nuevas causas no alcanza el 10%. La asistencia a los grupos terapéuticos es muy alta (las faltas de asistencia casi siempre vienen justificadas por enfermedad, conducciones temporales, cumplimiento de sanciones o comunicaciones familiares. La lista de espera para entrar el programa suele triplicar a las personas de alta en programa lo que constituye una presión para los equipos de profesionales que ya está instalada en el desarrollo del programa en todos los centros.

Al final del año, el programa reparte a todos los internos un cuestionario de satisfacción anónimo. Los resultados siempre han sido sobresalientes, destacando más si cabe la labor de las profesionales. En estos cuestionarios les invitamos a proponer mejoras que casi siempre van encaminadas a las salidas terapéuticas y al recurso ARIADNA fuera de prisión donde continuar tratamiento –como ya expuse anteriormente.

Por otro lado, también al final de año los centros penitenciarios evalúan el trabajo desarrollado y las posibles mejoras. También, en este caso, las puntuaciones sobre la atención a los internos, profesionalidad, coordinación con otros profesionales, intervención en órganos colegiados o propuestas de acciones concretas son sobresalientes.

## **2. ELEMENTOS DE EXPERIENCIA EXITOSA EN EL MARCO DE LA PUBLICACIÓN**

### **2.1. Capacidad de replicabilidad del proyecto**

Algunas cuestiones importantes para la implementación del proyecto en otros países:

- ▶ Poner en el foco de la atención en el desarrollo integral de las personas y no en las drogas o formas de consumo.
- ▶ Establecer análisis dirigidos a la detección de las causas pretéritas a los consumos (contextos de violencia, falta de oportunidades, déficits de formación, pobreza estructural...).
- ▶ Incidir en la importancia de la implicación de las instituciones públicas como plataforma desde donde articular respuestas efectivas a los problemas de la ciudadanía.
- ▶ Defender el uso de medidas alternativas al cumplimiento de penas para aquellas personas en las que las adicciones han desencadenado las conductas delictivas.
- ▶ Separar el desarrollo y evolución terapéutica de las personas en reclusión del carácter reglado y normativo de la institución penitenciaria.
- ▶ Defender el protagonismo de las personas en su proceso rehabilitador. La escucha y el trabajo de redignificación y confianza en sus posibilidades.
- ▶ Establecer una comunicación con sus familias y recursos comunitarios que puedan amortiguar los efectos de una puesta en libertad sin expectativas de futuro.
- ▶ Implicar a los profesionales que trabajan en los centros en la tarea que desarrollamos, de forma que puedan participar o facilitar nuestra labor.

Por último, sería muy interesante y enriquecedor crear grupos de trabajo entre profesionales que ejecutan programas de rehabilitación de drogas en reclusión

a ambos lados del océano.

Quizás, desde ese conocimiento mutuo, se puedan seleccionar las acciones concretas y metodologías más adecuadas para cada contexto geográfico y cultural.

## 2.2. Presentación de elementos innovadores

**Cooperación institucional sin perder la independencia terapéutica:** La lógica penitenciaria y la lógica rehabilitadora no siempre coinciden y en ocasiones defienden soluciones opuestas. Estas diferencias crean actitudes distantes y una incapacidad por ambas partes para encontrar objetivos comunes. Nuestra experiencia nos dice que esos lugares comunes existen y se puede trabajar de forma conjunta en una relación basada en el respeto.

**Altavoz y liderazgo en la lucha por mejorar la calidad de vida de las personas reclusas:** El medio penitenciario es un medio tradicionalmente muy opaco y rígido, carente de autocritica y es por eso que no debemos olvidar el espíritu de defensa de la dignidad de las personas reclusas como parte transversal de nuestro trabajo. Como profesionales que trabajamos diariamente dentro de las prisiones, debemos implicarnos en acciones que fomenten la convivencia, la diferenciación entre autoridad y autoritarismo, la transparencia, la respuesta en las peticiones cursadas o el trato basado en la educación y respeto entre todos. Son muchas las ocasiones en las que la intermediación de los profesionales del programa ha evitado escenarios de violencia (física o verbal) o de agresiones entre internos.

**Tratemos de salir de los clichés carcelarios (o asociados a las prisiones):** Es necesario que traslademos un mensaje más humano, donde mostremos la capacidad de superación de las personas reclusas y los esfuerzos que realizan por encontrar un lugar en el mundo que les espera. No se trata de eludir la responsabilidad que deben asumir frente al delito o al daño causado si no de subrayar el espíritu de recuperación y de reinserción que debe guiar las acciones que nos proponemos sacar adelante.

### **2.3. Consideración de que la experiencia descrita como experiencia exitosa**

La principal clave, en el caso del programa ARIADNA, es la cercanía con las personas, el tiempo que no medimos en la escucha, el tiempo que no medimos en la aparición de resultados satisfactorios, el tiempo que no medimos en la primera analítica de resultados negativos a las sustancias cotejadas o el tiempo que no medimos en las altas terapéuticas por consecución de objetivos marcados.

El tiempo en prisión tiene un ritmo distinto y eso es algo que el programa entiende. Las personas reclusas tienen, todas, un día marcado para su libertad. Antes de eso, serán años –algunos más y otros menos– los que pasarán privados de libertad. El programa Atenea estará allí respetando sus tiempos, sus palabras y sus silencios.

## **PARA MÁS INFORMACIÓN**

### **1.- Datos de la Entidad**

**Nombre de la entidad:** Fundación Atenea

**País:** España

**Localización:** Albacete

### **2.- Datos de contacto para este proyecto**

**Nombre:** Ángel Fernández Bleda

**E-mails:** [afernandez@fundacionatenea.org](mailto:afernandez@fundacionatenea.org)

### **3.- Web del proyecto (rrss, foros, etc.)**

**Página web:** <https://fundacionatenea.org/>

# PROTEO

## FUNDACIÓN ATENEA

El objetivo general del proyecto Proteo es el de favorecer el desarrollo integral de chicos y chicas menores de edad con medidas judiciales o infractores, para mejorar su adaptación al entorno social y prevenir la aparición o el mantenimiento de conductas delictivas o antisociales.

### DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

#### 1.1. Antecedentes y contexto en el que se desarrolla el proyecto

En el Estado Español y en el ámbito de la responsabilidad penal, la normativa estatal de referencia se encuentra en la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

Según esta Ley, son menores imputables judicialmente las personas mayores de 14 y menores de 18 años.

En protección y promoción de la infancia y la adolescencia, materia en la que se incluyen los aspectos relacionados con la ejecución de medidas judiciales de los menores, la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha tiene la competencia exclusiva en los términos establecidos en el Estatuto de Autonomía, aprobado por la Ley Orgánica 9/1982, de 10 de agosto.

En el ejercicio de esta competencia, la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha ha promulgado la Ley 5/2014, de 9 de octubre, de Protección Social y Jurídica de la Infancia y la Adolescencia de Castilla-La Mancha.

El Título VI de esta Ley regula la ejecución de las medidas socioeconómicas y judiciales relativas a los menores de Castilla-La Mancha. En esta parte de la Ley se recoge que la atención socioeducativa del menor perseguirá su reinserción social

como objetivo básico de la ejecución de las medidas judiciales, y que las intervenciones se adaptarán a la edad, personalidad y circunstancias familiares y sociales de los menores.

La Ley también regula los diferentes tipos de medidas judiciales que se le pueden imponer a los menores infractores: medidas en medio abierto y medidas en centros.

Por lo tanto, la reinserción social es el fin último de las medidas judiciales dirigidas a los menores de Castilla-La Mancha. Por reinserción social entendemos el hecho de que un individuo vuelva a integrarse como miembro productivo de la sociedad, con plena capacidad para ejercer los derechos y cumplir con los deberes que implica formar parte de la comunidad.

La intervención del proyecto Proteo apoya y refuerza la labor del personal técnico del Centro Regional de Menores Albaidel y de los técnicos de Medio Abierto de la Dirección General de Infancia y Familia en Albacete. De esta manera, Proteo contribuye a la reinserción social de los menores con los que trabaja, tanto en régimen abierto como cerrado, para favorecer su desarrollo integral, mejorar su adaptación al entorno social, y prevenir el mantenimiento de sus conductas delictivas y/o antisociales.

## **1.2. Resumen del proyecto**

El objetivo general del proyecto Proteo es el de favorecer el desarrollo integral de chicos y chicas menores de edad con medidas judiciales o infractores, para mejorar su adaptación al entorno social y prevenir la aparición o el mantenimiento de conductas delictivas o antisociales. Para ello, el proyecto Proteo interviene con chicos y chicas menores de 14 años que han cometido delitos pero que por motivos de edad aún son inimputables, con chicos y chicas de entre 14 y 18 años que se encuentran cumpliendo una medida judicial en medio abierto en la provincia de Albacete, y con chicos que se encuentran cumpliendo una medida de régimen cerrado en el Centro Regional de Menores Albaidel. Por un lado, las intervenciones con menores inimputables y con menores que cumplen medidas judiciales en medio abierto se realizan en coordinación con los técnicos de menores de la Junta de Castilla-La Mancha, suponiendo un apoyo en el trabajo educativo de los técnicos y un recurso flexible y versátil que llega allí donde

no llegan los recursos institucionales. Por otro lado, las intervenciones en el Centro de Menores Albaidel consisten en la organización de actividades de ocio educativo dirigidas a los menores internados, bajo la supervisión del equipo educativo y la dirección del centro.

### 1.3. Descripción de la población destinataria del proyecto

#### **Intervención con menores inimputables**

La intervención socioeducativa con menores inimputables se dirige a menores de entre 10 y 14 años que hayan cometido alguna infracción que, de haber sido mayores de 14 años, hubiera acarreado una medida judicial.

Estos menores, chicos y chicas, serán derivados por los servicios de Menores de la Junta de Castilla-La Mancha o por otros recursos comunitarios como los centros educativos o los servicios sociales de atención primaria cuando se detecten menores de 14 años que están anticipando conductas delictivas.

#### **Intervención en medio abierto**

La intervención socioeducativa en medio abierto se dirige a jóvenes, chicos y chicas, de 14 a 18 años de la provincia de Albacete con diversas características:

- ▶ Menores con comportamientos antisociales severos. Son aquellos chicos y chicas que presentan un comportamiento antisocial que puede llevarlos a realizar conductas delictivas.
- ▶ Menores con comportamientos delictivos con un alto riesgo de reincidencia debido a las conductas antisociales que presentan. Se trata de chicos y chicas que ya están desarrollando conductas predelictivas o delictivas pero todavía no han tenido consecuencias por ello.
- ▶ Menores que aún no estén cumpliendo medidas judiciales o que estén pendientes de su ejecución. Son aquellos o aquellas jóvenes que ya están realizando delitos y tienen abierto un proceso judicial. Pueden ser jóvenes con denuncias que están esperando que se celebre el juicio y tener una medida en firme.
- ▶ Menores que estén cumpliendo medidas judiciales en régimen abierto, a través de la derivación del personal técnico del Servicio de Medio Abierto de la Dirección General de Familias y Menores de Albacete.
- ▶ Menores que se encuentran cumpliendo medidas judiciales de régimen

semiabierto en el Centro de Menores Albaidel. El proyecto Proteo se constituye en este caso como un apoyo al menor y a su familia cuando aquel está fuera del centro de menores.

- ▶ Menores que han terminado las medidas judiciales impuestas y que necesitan continuar con la intervención y el seguimiento por parte de un profesional. En este caso y en determinadas circunstancias, los jóvenes beneficiarios podrán ser mayores de 18 años.

Estos menores son derivados hacia el proyecto Proteo por el Servicio de Medidas Judiciales de Menores de Castilla-La Mancha.

### **Intervención en el centro de menores albaidel**

La intervención de ocio educativo en el Centro Regional de Menores Albaidel se dirige a todos los menores (en el centro sólo hay chicos internos) que se encuentren cumpliendo una medida judicial en Albaidel.

Entre enero y septiembre de 2022, han trabajado con:

- ▶ Número de menores infractores beneficiados por las intervenciones en medio abierto: 23 chicos y 2 chicas.
- ▶ Número de menores beneficiados por las intervenciones en el Centro de Menores Albaidel: 15 chicos.

Con los que hemos realizado las siguientes intervenciones:

- ▶ Número de intervenciones realizadas con menores infractores en medio abierto: 172 intervenciones.
- ▶ Número de intervenciones realizadas en el Centro de Menores Albaidel: 909 actividades.

### **1.4. Objetivos de la acción**

El objetivo general del proyecto Proteo es el de favorecer el desarrollo integral de las y los menores infractores para mejorar su adaptación al entorno social y prevenir la aparición o el mantenimiento de conductas delictivas o antisociales.

Los objetivos específicos del proyecto son de tres tipos:

### **Objetivos específicos de la intervención del proyecto Proteo con menores inimputables**

- OE1: Capacitar a los menores en habilidades y competencias para la vida.
- OE2: Implicar a las familias de los menores en los procesos específicos de intervención.
- OE3: Promover la participación de los menores en los recursos comunitarios “normalizados”.

### **Objetivos específicos de la intervención del proyecto proteo en medio abierto**

- OE1: Capacitar a los menores en habilidades y competencias para la vida.
- OE2: Implicar a las familias de los menores en los procesos específicos de intervención.
- OE3: Facilitar al menor su retorno al sistema educativo o una oferta formativa orientada al empleo.
- OE4: Promover la participación de los menores en los recursos comunitarios “normalizados”.
- OE5: Acompañar a los menores tras el cumplimiento de su medida judicial.

### **Objetivos específicos de la intervención del proyecto proteo en el centro de menores albaidel**

- OE1: Ofrecer a los menores una experiencia de ocio y tiempo libre de carácter constructivo.
- OE2: Promover la adquisición de habilidades positivas para la vida de manera transversal durante las actividades de ocio.
- OE3: Facilitar que los menores participen en actividades de ocio normalizadas en sus permisos de salidas del centro.

## **1.5. Acciones/Actividades principales de la acción**

### **Actividades del proyecto proteo con menores inimputables**

Las intervenciones se centran en alguna o varias de las siguientes áreas de trabajo:

- ▶ Sociofamiliar (implicación de la familia, apoyo a la familia, integración de la familia).
- ▶ Acompañamiento (ocio y tiempo libre saludable, recursos comunitarios “normalizados, autonomía).
- ▶ Educación (orientación laboral y profesional, coordinación académica y escolar).

- ▶ Habilidades y competencias para la vida (habilidades sociales, habilidades cognitivas, habilidades para el control de las emociones).

El objetivo de estas intervenciones es prevenir que las conductas antisociales del menor le lleven a la comisión de delitos.

### **Actividades del proyecto proteo con menores en medio abierto**

Del mismo modo que sucede con las intervenciones con menores inimputables, las intervenciones con los menores que se encuentran cumpliendo una medida judicial en medio abierto se centran en alguna o varias de las siguientes áreas de trabajo:

- ▶ Sociofamiliar (implicación de la familia, apoyo a la familia, integración de la familia).
- ▶ Acompañamiento (ocio y tiempo libre saludable, recursos comunitarios “normalizados, autonomía).
- ▶ Educación (orientación laboral y profesional, coordinación académica y escolar).
- ▶ Habilidades y competencias para la vida (habilidades sociales, habilidades cognitivas, habilidades para el control de las emociones).

El objetivo de estas intervenciones es prevenir que la conducta del menor afectado por una medida judicial de medio abierto se agrave y acabe con medidas de internamiento.

### **Actividades del proyecto proteo en el centro de menores albaidel**

En este caso, la intervención del proyecto se basa en realizar una serie de actividades de ocio en el “tiempo libre” de los menores internos en el Centro Albaidel.

- ▶ Actividades creativas, que tienen por finalidad estimular la imaginación, la capacidad de inventiva y el ingenio: taller de rap, tatuajes de henna, cocina, artesanía del cuero, manejo de arcilla, clown e interpretación...
- ▶ Actividades culturales, que pretenden fomentar el espíritu crítico (con uno mismo y con los demás): videofórum, taller de prensa...
- ▶ Actividades deportivas, que aúnan ejercicio físico y diversión: fútbol, baloncesto, pádel-tenis, béisbol, pruebas de atletismo, escalada...
- ▶ Otras actividades lúdicas que promueven modos de divertirse sencillos y

no consumistas: juegos populares, juegos de mesa, otros juegos.

- ▶ Dinámicas de grupo y talleres para tratar determinadas habilidades sociales y competencias personales de manera entretenida: autoconocimiento, resolución de conflictos, trabajo en equipo, autoestima...

### 1.6. Descripción de los recursos mínimos para poder replicar la acción

El proyecto Proteo es desarrollado por un educador a jornada completa y por dos monitores de ocio y tiempo libre. El educador desarrolla el trabajo con menores inimputables y con menores con medidas judiciales de medio abierto, mientras que los monitores desarrollan las actividades de ocio en el Centro Regional de menores Albaidel. Un coordinador realiza el seguimiento técnico y económico del proyecto y apoya al equipo de intervención directa en sus necesidades.

Las funciones del coordinador son:

- ▶ Responsable del diseño del proyecto.
- ▶ Supervisión y seguimiento técnico y financiero del proyecto.
- ▶ Responsable de la aplicación de medidas correctoras en caso de desviaciones en la ejecución del proyecto.
- ▶ Apoyo técnico y responsable de las gestiones de recursos humanos del personal del proyecto.
- ▶ Elaboración de informes y memorias del proyecto.
- ▶ Realización de los contactos institucionales necesarios.

Las funciones del educador son:

- ▶ Participación en el diseño del proyecto.
- ▶ Responsable de la preparación, desarrollo y evaluación de las actividades del proyecto.
- ▶ Intervención directa con las personas destinatarias del proyecto.
- ▶ Coordinación con otros recursos comunitarios.
- ▶ Recogida de información cuantitativa y cualitativa.
- ▶ Elaboración de informes y memorias del proyecto.

Las funciones de los monitores son:

- ▶ Responsables de la preparación, desarrollo y evaluación de las actividades del proyecto.
- ▶ Intervención directa con las personas destinatarias del proyecto.
- ▶ Recogida de información cuantitativa y cualitativa.

Además, es necesario personal de gestión para apoyar a la coordinación y realizar todas las tareas administrativas necesarias para el adecuado desarrollo del proyecto.

Son necesarios además espacios de trabajo y equipamiento para el educador (ordenador portátil, teléfono móvil, etc). Los monitores también han de tener acceso a este espacio y su equipamiento para diseñar y organizar sus actividades. Además, las actividades requieren de un presupuesto mínimo para la adquisición de material fungible y otros materiales para la realización de los talleres educativos.

### **1.7. Sistemas de seguimiento y evaluación: instrumentos de evaluación que permiten afirmar que es una acción destacable.**

El personal educativo del proyecto es el que realiza las intervenciones directas con las personas beneficiarias, y debe velar por el cumplimiento de los objetivos operativos de las actividades. Cuando se manifiestan causas que puedan alterar el logro de estos objetivos, se ponen en marcha medidas correctoras o adaptativas para que los aspectos básicos del proyecto no se vean afectados. La coordinación del proyecto puede seguir el desarrollo de las actividades gracias a las reuniones de equipo y a las fichas de datos e informes de seguimiento elaborados por el personal de intervención directa. Se aplican las medidas correctoras necesarias si se detectan desviaciones con respecto a lo previsto.

La valoración del logro del objetivo general del proyecto se obtiene a través de la valoración del logro de los objetivos específicos descritos. Estos están asociados a unos resultados esperados que sirven para conocer su alcance. Para saber si se ha llegado o no a esos resultados, utilizamos una serie de indicadores.

Las personas que participan en la evaluación del proyecto son:

- ▶ El personal educativo del proyecto.
- ▶ La coordinación del proyecto.
- ▶ Las personas beneficiarias del proyecto y los recursos con los que nos coordinamos.

Las herramientas que se utilizan para evaluar el proyecto son:

- ▶ Registro de seguimiento de intervenciones del personal educativo.
- ▶ Informe mensual de actividades.
- ▶ Cuestionarios de satisfacción de las personas beneficiarias y de los recursos comunitarios con los que trabajemos.
- ▶ Memoria final de actividades.

El mantenimiento de los objetivos y las actuaciones planificadas se revisa en las reuniones de coordinación que se realizan con una frecuencia semanal. En estas reuniones se vela por el cumplimiento de los objetivos acordados en el programa de actividades, el seguimiento de los criterios y pautas de actuación, y se establecerán medidas correctoras en el caso de que se detecten desviaciones con relación a lo previsto.

## 2. ELEMENTOS DE EXPERIENCIA EXITOSA EN EL MARCO DE LA PUBLICACIÓN

### 2.1. Capacidad de replicabilidad del proyecto

Entre los requisitos indispensables que destacamos para una posible réplica del proyecto están:

- I. El establecimiento de una red de coordinación profesional e institucional en el que se aúnen los ámbitos: educativos, social, familiar, institucional y judicial.
- II. En el que existan dos líneas claras de intervención: prevención (tanto menores inimputables como menores que comienzan con conductas delictivas) e intervención y seguimiento sistemático de los menores infractores con medida judicial.
- III. La creación de un vínculo con los y las menores a través de la metodología de calle y el acompañamiento en el proceso tanto, en el inicio como en el fin de la medida judicial, con la finalidad de que él o la menor se quede vinculado en el proyecto y le sirva como referencia en necesidades futuras.

## 2.2. Presentación de elementos innovadores

Las metodologías principales que se han llevado a cabo en el proyecto han sido la metodología de calle, el acompañamiento, la mediación artística y el seguimiento sistemático.

No puede obviarse el hecho de que la totalidad de los menores atendidos sean varones, como tampoco se puede circunscribir al ámbito de la casualidad.

Si se quiere realizar una intervención integral de su situación, es preciso tener en cuenta y, por tanto, abordar los condicionantes de género que puedan estar detrás de su comportamiento, en conjunto con otras variables ya analizadas, como el contexto social, absentismo escolar, etc.

Al respecto, tal y como sostiene el constitucionalista Octavio Salazar, debe analizarse la presencia en los menores de comportamientos relacionados directamente con la conocida como “masculinidad hegemónica”, que se estructura a través del ejercicio del poder y de la violencia.

La socialización de los géneros (Simone Beauvoir) marca el comportamiento de hombres y mujeres, siendo una característica de la construcción social de la masculinidad “modelo” el uso de la violencia y la agresividad como herramienta básica a la hora de afrontar cualquier tipo de conflicto, también los emocionales. Introducir este enfoque en la actuación con los menores supone acompañarlos en el proceso de desaprender los mandatos de género que puedan estar detrás de su comportamiento, y enseñarles nuevas fórmulas de resolución de conflictos.

## 2.3. Consideración de que la experiencia descrita como experiencia exitosa

Los factores clave para el éxito ha sido principalmente la creación de la red de coordinación con los diferentes agentes sociales situando el proyecto dentro de la toma de decisiones indispensable en la vida de los y las menores y el establecimiento de vínculos a través del acompañamiento, el seguimiento sistemático y las metodologías de calle y mediación artística.

## PARA MÁS INFORMACIÓN

### 1.- Datos de la Entidad

Nombre de la entidad: Fundación Atenea

País: España

Localización: Albacete

### 2.- Datos de contacto para este proyecto

Nombre: Ángel Fernández Bleda

E-mails: [afernandez@fundacionatenea.org](mailto:afernandez@fundacionatenea.org)

### 3.- Web del proyecto (rrss, foros, etc.)

Página web: <https://fundacionatenea.org/>

# 3.4

## ENTORNOS DE COBIJO PARA MUJERXS QUE USAN DROGAS SOBREVIVIENDO VIOLENCIAS METZINERES

El objetivo general que persigue el proyecto es garantizar a las mujerxs un procedimiento judicial con todas las garantías.

### DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

#### 1.1. Antecedentes y contexto en el que se desarrolla el proyecto

La mayoría de las mujeres cis, trans o de género no binario (a partir de ahora mujerxs) que participan en Metzineres y que tienen problemas relacionados con el uso de drogas se ven afectadas por otros muchos factores de vulnerabilidad. Excluidas del mercado sociolaboral, algunas de estas mujeres buscan formas de subsistencia que quedan al margen de la legalidad. En la mayoría de casos se trata de delitos leves económicos que llevan aparejadas penas de multas. Dado que no pueden pagar las multas, éstas son sustituidas por días de privación de libertad. Muchas de las mujeres acumulan múltiples entradas y salidas de prisión por impago de este tipo de multas, una larga trayectoria de encarcelamiento que contribuye a cronificar sus situaciones. Además, en no pocas ocasiones, estas entradas y salidas a prisión rompen procesos de recuperación y/o adherencia que las mujeres habían iniciado (pérdida de plazas en albergues, interrupción de tratamientos, etc.).

Otras mujeres han sido condenadas a penas de cárcel por delitos económicos

menos graves o delitos contra la salud pública. En algunas ocasiones dichas penas han sido suspendidas a condición de someterse a procesos de deshabitación. Muchas de estas mujeres o bien no quieren o bien no se ven preparadas para abandonar el consumo, pero se ven obligadas a someterse a estos procesos dado que la alternativa es la cárcel. El porcentaje que se adhiere es mínimo, provocando que en este caso, se revoque la suspensión de la pena y la mujer entre en cárcel.

## 1.2. Resumen del proyecto

Metzineres es la primera cooperativa sin ánimo de lucro dirigida a desplegar Entornos de Cobijo, exclusivo para mujeres, que integra el espectro completo de reducción de daños. Con alcance holístico e individualizado acorde a las particularidades de cada una, ofrece propuestas flexibles, de entrada directa e inmediata, según sus expectativas, inquietudes, curiosidades, intereses y necesidades. Un modelo de intervención innovador, sostenido por estrategias comunitarias y de economía social y solidaria que demuestran ser fiables, pragmáticas, costo-efectivas, en las que toda mujer es protagonista.

El objetivo principal es garantizar que el acompañamiento esté sustentado en las realidades y contextos particulares de cada mujer participante. Para ello es necesario contar con un modelo de abordaje basado en el engranaje de iguales. Esta fundamentación se acciona de forma transversal en todos los entornos de cobijo del proyecto (hacen referencia a todas las líneas de intervención planteadas en el modelo), partiendo de una metodología desde el feminismo interseccional, los derechos humanos y la reducción de daños con alcance holístico e integral.

Esta iniciativa, de alrededor de 50 acompañamientos diarios, ha alcanzado a más de 370 participantes, mostrando extraordinarios resultados. Las mujeres y personas de género disidente que acuden a Metzineres reconocen consumir menos, haber mejorado su salud física, emocional y mental, es mayor su permanencia en redes de atención sociosanitaria y son más propensas a acudir a otros centros de acogida. El estigma que recibían por parte del vecindario no sólo ha disminuido sino que, actualmente, son consideradas parte imprescindible de la comunidad y agentes de cambio para la mejora del barrio.

### 1.3. Descripción de la población destinataria del proyecto

La población destinataria son mujerxs que usan drogas y que sobreviven a múltiples violencias y situaciones de vulnerabilidad. Difícilmente entran o se adhieren a los sistemas de atención sociosanitaria, excluidas de servicios especializados en drogas y violencias machistas. Falta de alternativas óptimas, barreras de acceso y vacíos institucionales agravan mecanismos de control, desigualdades, injusticia social y exclusión, que tienen como impacto una vulneración sistemática de sus derechos.

Sin pretender enunciar un listado exhaustivo y excluyente, se hace énfasis en llegar a mujerxs con determinantes sociales múltiples, simultáneos e interconectados que posicionan su existencia: sinhogarismo, mujerxs jóvenes, adultas mayores, con diversidad funcional, con experiencia migratoria, LGTBIQ+, trabajadoras sexuales o aquellas que hacen sexo por supervivencia, con histórico de privación de libertad, lidiando con trastornos de salud mental, conviviendo con VIH y / o Hepatitis C, entre otros.

De las más de 370 mujeres que actualmente están vinculadas al proyecto, aproximadamente un 35%, están o han estado encarceladas en algún momento y/o tienen o han tenido procedimientos judiciales penales abiertos que, si bien no están relacionados de forma directa con el consumo, pues éste no está penalizado, sí lo está de forma indirecta y como consecuencia de la guerra contra las drogas y de criminalización de la pobreza.

### 1.4. Objetivos de la acción

El objetivo general que persigue el proyecto es garantizar a las mujerxs un procedimiento judicial con todas las garantías. En cuanto a los objetivos específicos, destacan:

- I. Promover la incorporación del feminismo interseccional y de reducción de daños en el Departamento de Justicia y en las políticas públicas, promoviendo medidas penales alternativas que sean más adecuadas a la mujer.
- II. Reducir las barreras de acceso y potenciar la adherencia a las diferentes redes de atención mediante recursos y servicios diversificados.

- III. Reducir el estigma, prejuicio y discriminación contra las mujeres que usan drogas.

### 1.5. Acciones/Actividades principales de la acción

- ▶ Acompañamiento y asesoramiento jurídico a las participantes a lo largo de todo el procedimiento judicial. En aquellos casos en los que no sea preceptiva la intervención de abogado en el procedimiento judicial (delitos leves) las participantes son representadas legalmente por la abogada del servicio.
- ▶ Coordinación con los abogados de oficio y elaboración de informes desde Metzineres.
- ▶ Coordinación con el Área de Medidas Penales Alternativas del Departamento de Justicia. El Departamento nos deriva mujeres para que hagan trabajos en beneficio de la comunidad en Metzineres o las propias mujeres que ya están vinculadas a Metzineres realizan los trabajos en beneficio de la comunidad en el local.
- ▶ Coordinación, incidencia y representación para intentar reducir el encarcelamiento y sustituirlo por medidas penales alternativas que sean adecuadas a la mujer.
- ▶ Acompañamiento desde la perspectiva de reducción de daños, sin exigir un proceso de deshabituación y priorizando trabajar para el empoderamiento y autonomía en otros aspectos de la vida de las mujeres.
- ▶ Visitas a cárcel a las mujeres privadas de libertad: asesoramiento jurídico y coordinación con el equipo educativo y trabajadora social de prisión a fin de garantizar una salida de cárcel que no evoque a la persona nuevamente a la calle.
- ▶ Trabajo comunitario. Reducir estigma y criminalización.
- ▶ Incidencia y visibilización de la realidad de las mujeres en cárcel.

### 1.6. Descripción de los recursos mínimos para poder replicar la acción

Metzineres cuenta con una jurista que realiza principalmente las actuaciones mencionadas en el apartado anterior, pero complementada por todo el equipo humano transdisciplinar formado por educadoras sociales, trabajadora social, psicóloga, enfermeras y técnicas comunitarias. En este sentido, más que áreas compartimentadas de atención, se procura un acompañamiento integral. De todas maneras, las diferentes áreas de intervención son lideradas por las

técnicas con más experiencia y formación profesional.

Tanto la trabajadora social, la educadora social como la jurista, están disponibles para las mujerxs sin necesidad de cita previa durante las horas de apertura del local. De esta manera, se consigue abordar tanto necesidades y problemas más urgentes e inmediatos como facilitar los ritmos, garantizando la atención en el momento de confianza para las mujerxs. Esta disponibilidad es especialmente importante para las mujerxs que no disponen de acceso a medios de contacto fuera del local, como teléfono o acceso a internet.

Paralelamente al acompañamiento realizado en el local, se cuenta con un teléfono móvil para las horas en que el local está cerrado y la jurista acompaña a las mujerxs que necesitan asesoramiento jurídico en juicios, comparecencias judiciales, etc.

### **1.7. Sistemas de seguimiento y evaluación: instrumentos de evaluación que permiten afirmar que es una acción destacable.**

Como sistema de seguimiento y evaluación constante, Metzineres tiene una base de datos propia que se adapta y actualiza constantemente con el objetivo de sistematizar datos programáticos y de perfil, incluyendo nuevas métricas basadas en el feminismo internacional, la reducción de daños y los derechos humanos, fácil de compartir y adaptar a otros contextos. A través de instrumentos de investigación no intrusivos, respetuosos de la intimidad, confidencialidad y anonimato, se recogen los datos como proceso rutinario, más que de manera finalista. Ello nos permite conocer disponibilidad, cobertura, calidad y relevancia de las intervenciones, haciendo una revisión rigurosa y tomando decisiones pragmáticas para reconfigurar constantemente Metzineres a coyunturas y poblaciones en las que se quiere repercutir.

Anteriormente se han mostrado algunos de los resultados del impacto del proyecto en las participantes de Metzineres. A nivel de incidencia técnica y política, Metzineres influye también en políticas sociales, formando parte de grupos asesores. Su influencia se percibe en otros espacios de acompañamiento que buscan integrar su modelo de abordaje a sus prácticas cotidianas. El modelo de abordaje es pionero y ha sido reconocido como buena práctica a nivel local, nacional e internacional (se ha llevado como ejemplo a ciudades como

Baltimore en EEUU y a diversos países de Europa del Este), dedicándole rigurosas publicaciones (como en [WHRIN](#), [Harm Reduction Journal](#), [EHRA](#) o [WOLA](#)), y requiriendo su presencia en eventos de difusión científica de gran prestigio (Harm Reduction Conference, Puerto Rico, 2022; Drogues, dépendances et société: toutes concernées, Bruselas, 2022; COPOLAD, Asunción, 2022; European Harm Reduction Conference, Praga, 2021; AWID: Crear, Resistir, Transformar, 2021; International Drug Policy Reform Conference, Sant Louis, 2019; International Harm Reduction Conference, Porto, 2019; CND, Viena, 2019; Executive Training Pompidou Group, Amsterdam, 2019; European Harm Reduction Conference, Bucharest, 2018).

## 2. ELEMENTOS DE EXPERIENCIA EXITOSA EN EL MARCO DE LA PUBLICACIÓN

### 2.1. Capacidad de replicabilidad del proyecto

La sistematización de datos llevada a cabo por parte del proyecto (recogida y creación de indicadores) también permite poder compartir las buenas prácticas con otras iniciativas que estén interesadas en aplicarlas y para poder apoyar la labor de sensibilización y activismo político que realiza Metzineres. Creemos que es replicable en todos aquellos contextos que quieran poner las mujerxs en el centro y adaptarse y crecer en función de sus realidades y necesidades. Metzineres cuenta con una base de datos propia, que se adapta y actualiza constantemente con el objetivo de sistematizar datos programáticos y de perfil, incluyendo nuevas métricas basadas en el feminismo internacional, la reducción de daños y los derechos humanos, fácil de compartir y adaptar a otros contextos. Siempre trabajan con criterios de soberanía tecnológica, por lo tanto, pueden ser adaptados y replicados en distintos contextos.

El proyecto busca poner en el centro las necesidades y ritmos de las mujerxs participantes para que sean ellas quienes marquen el camino que desean seguir. No sólo pensamos que este modelo sea replicable, sino que debe ser deseado.

Consideran fundamental aplicar una perspectiva intercultural por su proceso transformador, en continuo cambio y con una gran capacidad de adaptación a los diferentes contextos y realidades. Trabajan desde y para un universo diverso, fluctuante, con realidades heterogéneas. Son necesarios los debates desde

distintas miradas para lograr análisis profundos con los mejores resultados.

## 2.2. Presentación de elementos innovadores

El enfoque del espectro completo de reducción de daños se basa en un fuerte compromiso con la salud pública y los derechos humanos, un modelo inclusivo. Centrándose en eliminar el estigma asociado al consumo, reducir el riesgo de contagio de enfermedades y la mortalidad asociadas al uso de drogas, trabajando para prevenir situaciones de exclusión social de las mujeres y su entorno para evitar la vulneración de sus derechos.



Fuente: Metzineres

La incorporación del feminismo con perspectiva interseccional es clave en el análisis de los mecanismos de mantenimiento y reproducción del orden social. Como propuesta metodológica, se decide tener en cuenta que las desigualdades de género están interconectadas con otras formas de opresión que en cada persona interactúan de una manera particular, generando múltiples situaciones

de violencia y vulnerabilidad.

Para lograr los objetivos mencionados y servir a sus comunidades de la mejor manera posible, trabajan con un enfoque de engranaje de iguales, confiando en el conocimiento de las propias mujerxs. Aunque no tengan una formación académica, tienen un conocimiento que proviene de la experiencia y que aporta un valor añadido único a su trabajo como profesionales.

Realizan un trabajo conjunto en la elaboración, ejecución, identificación de indicadores y análisis de sus acciones. Este es un elemento innovador y clave para el éxito del proyecto ya que les permite trabajar de una manera integral y personalizada para las necesidades reales de todas las usuarias y participantes del espacio.

### **2.3. Consideración de que la experiencia descrita como experiencia exitosa**

Consideran que el abordaje holístico e integral es uno de los factores clave de su proyecto: el espectro completo de reducción de daños, los feminismos interseccionales y el engranaje de iguales. En este sentido, la inclusión de participantes en el diseño, la aplicación y la evaluación de las acciones disminuye en gran parte la posibilidad de error en el abordaje y acompañamiento de cada una de sus experiencias.

Por otro lado, las mujerxs vinculadas al programa reconocen consumir menos, haber mejorado su salud física, emocional y mental; presentan mayores cuotas de permanencia en redes de atención y son más propensas a acudir a otros centros de acogida.

También, Metzineres forma parte de diversas redes implicadas en un cambio hacia unas políticas sociales y de drogas centradas en las personas, basadas en evidencia y respetuosas con los derechos humanos.

Metzineres se ha fijado como un recurso para cumplir la pena alternativa a la cárcel, por parte del Departamento de Justicia de la Generalitat de Catalunya.

Finalmente, la Generalitat de Catalunya ha reconocido el local de Metzineres como SIE-Raval, para la atención especializada para mujeres que sobreviven

violencias machistas, con asesoramiento jurídico incluido.



Fuente: Metzineres

### 3. IMPLICACIÓN DE LAS PERSONAS A LAS QUE VA DIRIGIDO EL PROYECTO

Las propias mujeres y personas de género disidente que participan forman parte de todo el proceso. La inclusión de participantes en el diseño, la aplicación y la evaluación de las acciones.

Para facilitar la implicación del máximo de mujeres en la toma de decisiones y la participación en las actuaciones llevadas a cabo por Metzineres, semanalmente se organiza la Asamblea de mujeres participantes de Metzineres, donde se valoran las iniciativas llevadas a cabo, las posibilidades de mejora y nuevas propuestas. De esta forma se elabora una nutrida agenda de actividades y talleres para las mujeres que a su vez revierten en los colectivos y entidades del barrio.

Paralelamente se es parte activa de iniciativas comunitarias que posibilitan dar voz y espacio a los diferentes agentes implicados en las redes vecinales para mejorar la calidad de vida y convivencia en el barrio, liderando y proponiendo acciones dirigidas a la consecución de estos objetivos.

## INFORMACIÓN ADICIONAL

### 1.- Audiovisual

Vídeo realizado conjuntamente con las mujerxs participantes del proyecto “Support don’t punish”

Puedes ver el vídeo haciendo click en el siguiente enlace o introduciéndolo en un navegador <https://cutt.ly/kMR1rUD> o capturando el código QR con tu dispositivo.



### 2.- Publicaciones

- ▶ [WHRIN](https://cutt.ly/pMR2b46): Harm reduction responses to COVID-19 for women who use drugs: country examples. <https://cutt.ly/pMR2b46>
- ▶ [Harm Reduction Jornal](https://cutt.ly/6MR2Xni): Women and barriers to harm reduction services: a literature review and initial findings from a qualitative study in Barcelona. <https://cutt.ly/6MR2Xni>
- ▶ [EHRA](https://cutt.ly/7MR9fWG): Harm reduction service delivery to people whocuse drugs during a public health emergency: Examples from the COVID-19 pandemic in selected countries. <https://cutt.ly/7MR9fWG>
- ▶ [WOLA](https://cutt.ly/XMR85bX): Género y políticas de drogas: enfoques innovadores frente a las leyes en Materia de drogas y encarcelamiento. Metzineres: cobijo y empoderamiento de Mujeres que usan drogas sobreviviendo Violencias. <https://cutt.ly/XMR85bX>

## PARA MÁS INFORMACIÓN

### 1.- Datos de la Entidad

Nombre de la entidad: Metzineres

País: España

Localización: Barcelona

### 2.- Datos de contacto para este proyecto

Nombre: Aurora Roig

E-mails: [projectes@metzineres.org](mailto:projectes@metzineres.org)

Página web: <https://metzineres.org/>

# PRÁCTICAS PROMETEDORAS EN EL TRATAMIENTO DE PERSONAS CON ADICCIONES EN CONFLICTO CON LA LEY

## ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE (APH)

El Objetivo general es apoyar a personas internas en centros penitenciarios y a aquellas que acuden a APH con problemas penales, para que alcancen, a través de un proceso terapéutico-educativo enmarcado en el modelo Biopsicosocial, una vida totalmente integrada en la sociedad.

### DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

#### 1.1. Antecedentes y contexto en el que se desarrolla el proyecto

La Constitución española en su artículo 25.2 exhorta a que las penas privativas de libertad se orienten hacia la reeducación y la reinserción social. La Ley Orgánica y el Reglamento Penitenciario de 1996, vienen a concretar esto, introduciendo por vez primera una intervención especializada para las personas internas con trastornos por uso de sustancias psicoactivas.

Dado el alto índice de personas que usan sustancias en prisión, el Plan Nacional Sobre Drogas (PNSD) ya en su primer documento de 1985 aborda de manera específica a este colectivo, buscando “impulsar la mejora de la calidad y la extensión de los programas de tratamiento y reinserción dirigidos a la población penitenciaria, así como las medidas alternativas a la prisión”.

En este mismo sentido, desde sus inicios (1984), Proyecto Hombre ofrece

una serie de alternativas a las personas internas en prisión con problemas de adicción, apareciendo, en la organización de los diferentes centros de toda España, programas especiales centrados en la ayuda a este colectivo.

En 1993 se inicia el Programa de Motivación y Derivación a recursos intra y/o extrapenitenciarios para las personas con problemas de drogas. Inicialmente surge ante la necesidad de dar respuesta a la situación de muchas personas con problemas de adicciones que tenían que interrumpir su proceso de rehabilitación para reingresar en prisión a cumplir la pena impuesta. Es reseñable que en el año 1993 “el 43% de las personas que atendíamos tenía antecedentes delictivos o penales” (Memoria de la Asociación Proyecto Hombre, 1993).

El método APH se desarrolla a lo largo de un proceso terapéutico-educativo enmarcado en el modelo Biopsicosocial.

## 1.2. Resumen del proyecto

APH lleva más de 30 años trabajando con personas en conflicto con la ley y con problemas de adicción, ofreciendo una serie de alternativas, penales y penitenciarias, que han beneficiado a más de 80.000 personas.

Las principales modalidades de su **intervención penitenciaria** son: el programa motivacional para derivación a los programas extrapenitenciarios; y el programa de intervención global de comunidad terapéutica intrapenitenciaria (CTI). En 1998 se apertura la primera Comunidad Terapéutica dentro de una prisión española (Soto del Real – Madrid). Actualmente 29 centros penitenciarios españoles desarrollan sus programas en toda España, y existen 6 CTIs. Desde 1990, 53.824 personas privadas de libertad han participado en ambos modelos de intervención dentro de prisión (44.500 en programa de motivación y 9324 en CTI).

En el ámbito de las **alternativas a las sanciones privativas**, existen en España dos modalidades principales: por un lado, la adopción de medidas de libertad vigilada **penal**; por otro, la derivación a programas de tratamiento por parte de la administración **penitenciaria**. Desde 1990, más de 26.286 personas (tanto hombres como mujeres) han sido derivadas a programas de APH, a través de estas dos modalidades.

Además, sólo en 2021, 559 jóvenes (incluyendo adolescentes) con medidas judiciales participaron en nuestros programas.

Los objetivos finales que tiene el Programa de Tratamiento en Prisión son los mismos que el Programa Base de rehabilitación que se desarrolla en nuestros Centros, adecuándose a la realidad del entorno penitenciario y se abordan de cara a la futura incorporación de nuestros usuarios y usuarias al tratamiento extrapenitenciario y su continuidad hasta la finalización del programa. Pero se intenta que la intervención intrapenitenciaria sea la última opción.

### 1.3. Descripción de la población destinataria del proyecto

Este programa está dirigido a cualquier persona en conflicto con la ley (hombre, mujer, género no-binario) con algún trastorno por uso de sustancias o de adicción sin sustancias que quiera ser tratada.

El perfil de la persona en tratamiento en APH ha cambiado desde sus orígenes, así lo reflejan los informes anuales. Gracias a esta información, adaptan su modelo de intervención a las nuevas necesidades de los perfiles que se atienden. Según el [último informe publicado](#) (2021): el perfil principal es el de hombre, casado y con empleo; las mujeres en tratamiento en 2021 suponen un 18,1% de las personas atendidas. La sustancia principal de referencia es la cocaína, seguida del alcohol. La edad oscila entre los 18 y 77 años, siendo la media de edad para ambos sexos de 39,4 años.

Un 7,8% de las personas que iniciaron tratamiento en 2021 lo hicieron en aplicación de medidas judiciales que posibilitaron el ingreso en alguno de sus programas. La proporción de hombres en esta situación (8,6%) es superior al de mujeres (4,8%). Un 3,9% de las personas que empezaron su tratamiento en 2021 se encontraban en situación de libertad condicional en ese momento, siendo un 4,1% hombres y un 2,9% mujeres.

Aunque la gran mayoría de las personas atendidas no presentaba problemas con la justicia (76,1%), una de cada cinco tenía cargos, juicios o sentencias pendientes. Esta situación afecta en mayor medida a hombres (22,4%) que a mujeres (17,0%).

Si se analizan los motivos por los que las personas que han sido acusadas por algún delito a lo largo de la vida observamos que en un 22,7% ha sido debido a la posesión y tráfico de drogas.

#### 1.4. Objetivos de la acción

El Objetivo general es apoyar a personas internas en centros penitenciarios y a aquellas que acuden a APH con problemas penales, para que alcancen, a través de un proceso terapéutico-educativo enmarcado en el modelo Biopsicosocial, una vida totalmente integrada en la sociedad.

Los objetivos específicos de la CTI: van más allá de la mera abstinencia en el consumo, dirigiéndose a una incorporación social efectiva, lo que incluye el abandono de la actividad delictiva y de las conductas adictivas, facilitando al interno/a el ambiente idóneo para desarrollar un proceso de maduración personal y autoconocimiento y dotándole, a través de propuestas terapéuticas, educativas y formativas, de recursos y habilidades que le permitan acceder a una inserción social en condiciones de mayor igualdad.

En cuanto a los objetivos específicos de las medidas alternativas a la prisión: serían los mismos, pero al realizarse en un entorno más normalizado fuera de prisión, se alcanzarán con mejores resultados.

#### 1.5. Acciones/Actividades principales de la acción

Cuando una persona ingresa en algún programa de APH, se evalúa, entre otros aspectos, su situación legal. Si tuviera procesos penales pendientes se inicia el proceso de solicitud de **medida penal alternativa** al juez competente, mientras continúa su programa terapéutico-educativo, ya que se pretende que el ingreso en prisión sea la última opción.

En el caso de que la persona esté privada de libertad son dos acciones las que se realizan principalmente dentro de los entornos penitenciarios:

- a) **Programa de Motivación y Derivación:** se conforma un equipo de intervención con la finalidad inicial de apoyar a afectados/as con pautas y estrategias terapéutico-educativas para mantener la abstinencia y mejorar

su modo de vida en el interior de los centros penitenciarios, abordando a la vez una estrategia de motivación para la realización del programa extrapenitenciario en centros de APH.

El programa incorpora la atención **individualizada** y la integración en los **grupos** de iguales, seminarios formativos, talleres de salud y autocuidado, habilidades sociales, prevención de recaídas, talleres de ocio y tiempo libre.... Este proceso se puede desarrollar a lo largo de varios meses y se adapta a los distintos perfiles y necesidades. Una vez fuera de prisión, el tratamiento se desarrolla siguiendo el proceso normal.

- a) Programa de CTI:** en algunos centros penitenciarios ofrecen metodología de Comunidad Terapéutica para su posterior seguimiento extra-penitenciario, con especial hincapié en la reinserción sociolaboral. La CTI consta de diferentes fases (Motivación, Deshabitación, Autonomía), la progresión de una fase a otra viene determinada en función de la consecución de los objetivos. Consta de actividades terapéuticas, formativas, de ocio y tiempo libre, grupos familiares, etc.

## 1.6. Descripción de los recursos mínimos para poder replicar la acción

Para poder replicar con éxito la acción se requieren:

- ▶ **Recursos financieros.** Cada programa de APH tiene diferentes maneras de movilizar los fondos. En su mayoría se trata de fondos gubernamentales y locales.
- ▶ **Recurso humano formado.** El personal terapéutico está formado en la metodología de APH. Esta formación está avalada por la Universidad de Oviedo. Además, incluye un [proceso de formación continua](#).
- ▶ **Área jurídica.** Encargada del seguimiento de los procesos penales y coordinación con las autoridades judiciales y penitenciarias (envío de informes periódicos a Jueces de Instrucción, Jueces de Vigilancia Penitenciaria y/o encargados penitenciarios, reuniones con abogados defensores...)
- ▶ En los casos de Comunidades Terapéuticas Intrapenitenciarias (CTI), conformación del **Equipo Mixto** de profesionales de APH y de prisión. A modo de ejemplo, en la actualidad el equipo terapéutico de intervención de

Proyecto Hombre de la CTI de Soto del Real, en la que residen una media de 40 personas, está formado por una psicóloga y dos terapeutas-educadores sociales de APH, apoyados por 3 voluntarios, que trabajan codo con codo con el personal de Instituciones Penitenciarias (IIPP), que cuenta con una psicóloga, una trabajadora social, una educadora social y una abogada.

- ▶ **Optimización de los recursos logísticos existentes.** Las cárceles asignan un área dentro de prisión para que sea el Módulo de CTI, utilizando los recursos de luz, alimentación, servicios médicos, deportivos, formativos... del centro penitenciario. En el caso de ser excarcelados, se incorporan a los programas de APH existentes en el entorno comunitario.
- ▶ **Equipo encargado de evaluación y monitoreo.**

### 1.7. Sistemas de seguimiento y evaluación: instrumentos de evaluación que permiten afirmar que es una acción destacable.

APH cuenta con [estudios anuales](#) sobre el perfil de todas las personas con problemas de adicción en tratamiento. Además, cuenta con alguna [evaluación de los programas de APH con pacientes internos en prisión y en cumplimiento extrapenitenciario \(2012\)](#) que subraya:

- ▶ Encontrarse en tratamiento es un predictor positivo de la no incidencia/reincidencia de actividades delictivas (durante los permisos en prisión o en las salidas de la CT). Solo entre un 4-10% de delitos cometidos.
- ▶ Las personas en tratamiento sienten la necesidad de profundizar en la problemática personal más allá del consumo de drogas. La eficacia percibida por los pacientes respecto a su capacidad de análisis y detección de limitaciones, necesidades y deseos, y otras cuestiones relacionadas es elevada.
- ▶ El 76,2% de pacientes en tratamiento indica que ha disminuido el grado de conflictividad familiar.

A estos beneficios podríamos unir los relacionados con el coste económico y social del consumo de drogas. Según un [estudio realizado en el ámbito de Baleares](#), aunque sin duda extrapolable al resto de España, se demuestra que, sin contar los beneficios intangibles, la sociedad balear recibe un beneficio de 4,43 euros por cada euro invertido en el tratamiento de la drogodependencia en Proyecto Hombre Baleares. Esto representa un margen de beneficios sociales

del 343,2%, como mínimo.

Otras investigaciones que caben resaltar es el trabajo de Carmen Meneses Falcón de la Universidad de Comillas "La Opinión de drogodependientes en prisión tratados por Proyecto Hombre" o la "[Evaluación del tratamiento de Drogodependientes con causas penales en Proyecto Hombre Asturias](#)", entre otros.

## 2. ELEMENTOS DE EXPERIENCIA EXITOSA EN EL MARCO DE LA PUBLICACIÓN

### 2.1. Capacidad de replicabilidad del proyecto

Este modelo es altamente replicable ya que los marcos legales de casi todos los países iberoamericanos contemplan esta opción, y se adecúa a todas las recomendaciones internacionales (UNODC, CICAD, UNGASS 2016...). El reto está en que exista voluntad política de implementarlos y que se establezcan redes de coordinación adecuadas y efectivas entre el sistema judicial y el sistema de atención.

Para poder replicar con éxito la acción se requiere:

- ▶ **Apoyo financiero.** La evidencia existente de la costo-eficacia de estas intervenciones apoya la obtención de los recursos financieros gubernamentales. Se recomienda armar un plan de movilización de recursos.
- ▶ **Profesionales formados** en modelos de tratamiento de las adicciones con enfoque biopsicosocial, adecuados a los estándares internacionales de calidad.
- ▶ Al menos una persona (**abogada/o**) que se encargue de los procesos jurídicos, envío de informes a las autoridades competentes judiciales y/o penitenciarias, orientación a los abogados defensores, etc
- ▶ En el caso de tratamiento dentro de prisión, se requiere de una **consistente coordinación** con el equipo técnico del centro penitenciario.
- ▶ Por último, **contar con la voluntariedad de la persona**, en ningún caso estos cumplimientos alternativos pueden ser forzosos, hay que respetar la voluntariedad para acceder a los mismos de la persona, a la que se le hará un contrato terapéutico escrito donde se plasmarán sus deberes y también

sus derechos.

- ▶ Al igual que cualquier otro tratamiento, de ser posible, siempre hay que contar con el **apoyo familiar**, a la que hay que orientar y acompañar durante todo el proceso de igual manera.

## 2.2. Presentación de elementos innovadores

Como iniciativas novedosas, caben destacar:

- ▶ Las CTI de APH son mixtas, conviven hombres y mujeres.
- ▶ Las personas en tratamiento reciben el apoyo farmacológico que requieran, incluyendo el tratamiento de metadona.
- ▶ Colaboración con el Programa [CUENTA CONTIGO](#) del PNSD, dirigido a penados por Trabajo en Beneficio de la Comunidad que presentan un problema de abuso de sustancias (sin llegar a ser una dependencia).
- ▶ También participan en el [Programa de Intervención para Agresores de violencia de género en medidas alternativas \(PRIA – MA\) Ministerio de Interior](#).
- ▶ La CTI de Soto del Real está implementando el Programa Integración sociolaboral para personas con problemas de adicción (INSOLA).
- ▶ El proyecto ‘Perspectivas de Futuro ante una vida sin consumo’ de Proyecto Hombre Madrid recibió uno de los Premios Cepsa al Valor Social.

Además de la divulgación que realiza APH en sus Informes, Revista Proyecto, y redes sociales, la presencia en los medios españoles de la actividad que realiza APH en el ámbito de justicia penal, entendemos genera impacto a nivel nacional y local, sirviendo como modelo de buenas prácticas. Algunos ejemplos:

- ▶ (3 de junio de 2003) “Proyecto Hombre promueve planes para presos drogadictos fuera de las cárceles”. El País. <https://cutt.ly/7MToCzo>
- ▶ (2 de diciembre de 2012) “Proyecto Hombre atiende a más de mil presos en una década”. Las Provincias. <https://cutt.ly/eMTppgn>
- ▶ (2 de noviembre de 2021) “La comunidad de Proyecto Home en la cárcel de Pereiro cumple 20 años”. <https://cutt.ly/bMTpzvz>

Además, se ha publicado en revistas científicas:

- ▶ Proyecto Hombre, 30 años trabajando con personas con problemas de

adiciones en prisiones. ELENA PRESENCIO SERRANO ..... 261” <https://cutt.ly/rMTplwh>

Gracias al decidido compromiso con las personas en conflicto con la ley, APH recibió la «MEDALLA DE ORO AL MÉRITO SOCIAL PENITENCIARIO», concedida por el Ministerio de Justicia e Interior (24/09/94), el «PREMIO JUSTICIA Y PAZ A LOS VALORES HUMANOS», otorgado por la Comisión «Justicia y Paz» (23/11/91) y la «CRUZ BLANCA AL MÉRITO», concedida por el PNSD (23/12/96).

### 2.3. Consideración de que la experiencia descrita como experiencia exitosa

Los factores claves para el éxito de esta experiencia fueron:

- ▶ Contar con un **marco jurídico propicio** que apoya esta apuesta por las medidas alternativas a la prisión y por el tratamiento dentro de las prisiones.
- ▶ Contar con la **voluntad política**. En el caso de la apertura de la primera Comunidad Terapéutica, que se dio en la Cárcel de Soto del Real, el proyecto se inició por iniciativa del PNSD, en 1997, y recibió inmediatamente la aceptación y colaboración de IIPP. APH fue designado para llevar a cabo el Programa, dotándolo de un apoyo económico (procedente del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas).
- ▶ **Compromiso** con el proyecto desde el inicio de todas las entidades implicadas para que llevaran a cabo este cambio de paradigma. Lo que supuso reuniones de sensibilización con jueces, fiscales, abogados y directores de centros penitenciarios.
- ▶ Voluntariedad de la persona para acceder a tratamiento.
- ▶ **En el caso de la CTI:**
  - **Trabajo coordinado** entre los profesionales de IIPP y APH.
  - **Formación** del equipo terapéutico y de los funcionarios de prisiones.
  - **Modelo de intervención por escrito** a través de la elaboración conjunta de la documentación y los protocolos, las normas, los criterios de inclusión y exclusión, ... siendo la metodología del proceso terapéutico definida únicamente por la APH.
  - Siempre que sea posible, promover medidas alternativas al encarcelamiento (legislación integral). En este caso se requiere:
    - **Información veraz y precisa de APH al centro penitenciario**

**encargado (CIS)** sobre el proceso terapéutico (bimensual/puntual en caso de incidencia grave).

- **Seguimiento semanal** por Educador del CIS.
- **Coordinación** entre equipos terapéuticos y penitenciarios.

### 3. IMPLICACIÓN DE LAS PERSONAS A LAS QUE VA DIRIGIDO EL PROYECTO

- ▶ Testimonio de beneficiarios de PH Galicia.
- ▶ Reportaje sobre CCTT de Soto del Real.
- ▶ Cortometraje "Hotel Libertad" en prisión de Herrera de la Mancha.
- ▶ "El problema no es el consumo, es lo que te lleva a ello" Mikel y Aitor relatan su experiencia con las drogas y cómo les ha ayudado Proyecto Hombre para salir de la adicción.

### INFORMACIÓN ADICIONAL

#### Publicaciones

- ▶ Informe 2021. Observatorio Proyecto Hombre sobre el perfil de las personas con problemas de adicción. <https://proyectohombre.es/informe-observatorio/>
- ▶ Formación Proyecto Hombre: <https://proyectohombre.es/formacion-proyecto-hombre/>
- ▶ Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario. <https://cutt.ly/yMTtchV>
- ▶ Estudio realizado en el ámbito de Baleares <https://cutt.ly/mMTymd3>
- ▶ Drogodependencias y Justicia. Evaluación del tratamiento de Drogodependientes con causas penales en Proyecto Hombre Asturias. <https://cutt.ly/NMTubTV>
- ▶ Programa Cuenta Contigo del Plan Nacional Sobre Drogas. <https://cutt.ly/eMTiHUJ>
- ▶ Programa de Intervención para Agresores de violencia de género en medidas alternativas (PRIA – MA) Ministerio de Interior . <https://cutt.ly/LMTobiw>

- ▶ Premios Cepsa al Valor Social. <https://cutt.ly/iMToHxO>

## PARA MÁS INFORMACIÓN

### 1.- Datos de la Entidad

**Nombre de la entidad:** Asociación Proyecto Hombre

**País:** España

### 2.- Datos de contacto para este proyecto

**Nombre:** Oriol Esculies, Delegado Internacional de Proyecto Hombre

**E-mails:** [oesculies@proyectohombre.es](mailto:oesculies@proyectohombre.es)

### 3.- Web del proyecto (rrss, foros, etc.)

**Página web:** [www.proyectohombre.es](http://www.proyectohombre.es)

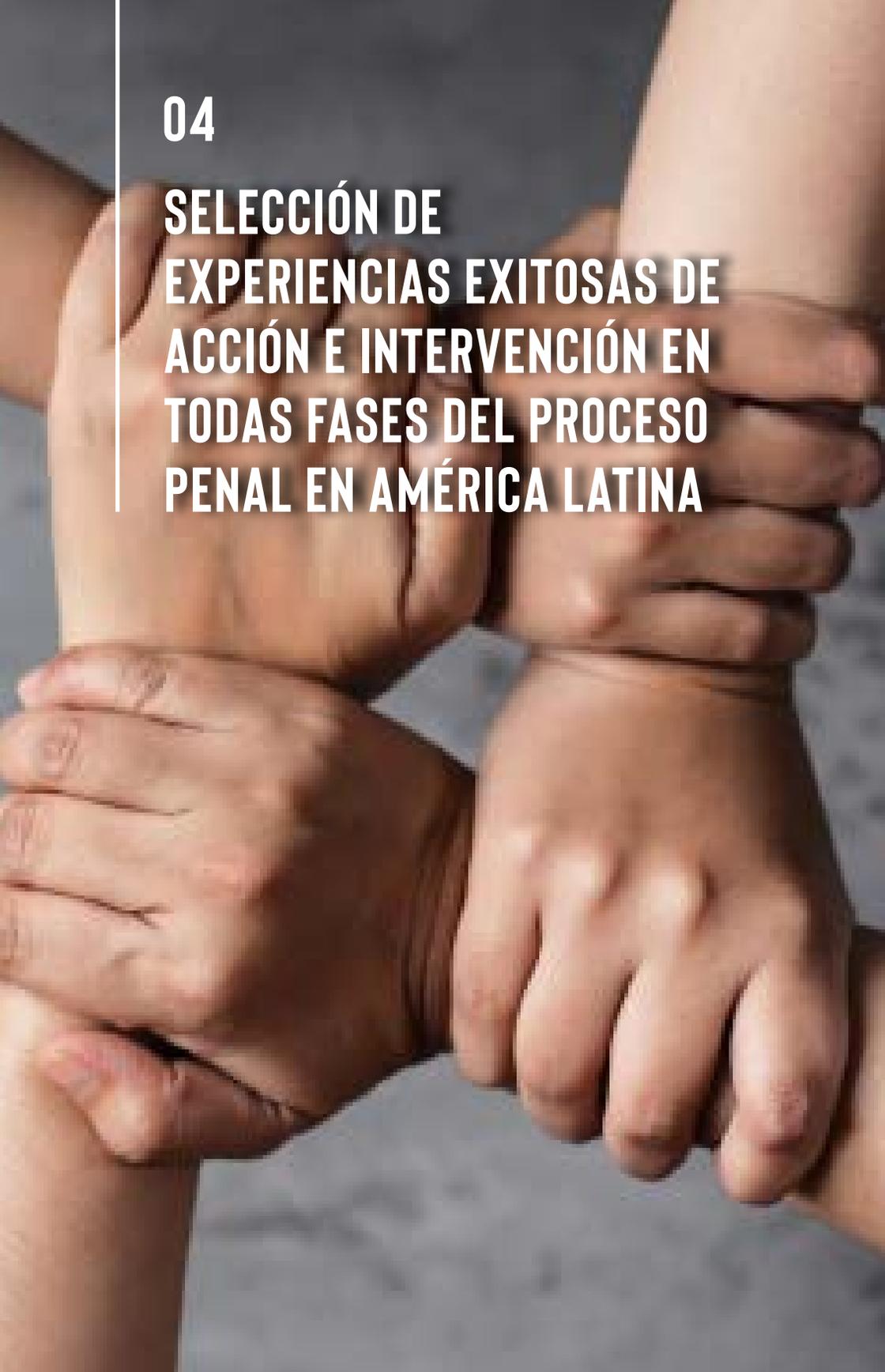
**Facebook:** Proyecto Hombre\_

**Twitter:** Proyecto Hombre\_

**LinkedIn:** <https://www.linkedin.com/company/proyectohombre/>

**Instagram:** proyectohombreoficial

**YouTube:** <https://www.youtube.com/user/AsocProyectoHombre>



04

**SELECCIÓN DE  
EXPERIENCIAS EXITOSAS DE  
ACCIÓN E INTERVENCIÓN EN  
TODAS FASES DEL PROCESO  
PENAL EN AMÉRICA LATINA**

# ACOMPañAMIENTO PSICOLÓGICO A MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD

## ASOCIACIÓN CASA ABIERTA

El objetivo general del proyecto era acompañar a mujeres privadas de libertad para el desarrollo de habilidades emocionales y cognitivas; para favorecer el manejo de las condiciones adversas en el contexto penitenciario y también para fortalecer una adecuada reinserción social desde un enfoque de derechos y perspectiva de género.

### DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

#### 1.1. Antecedentes y contexto en el que se desarrolla el proyecto

La salud es uno de los derechos fundamentales consignados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y en la Constitución de la República Dominicana. Garantizar este derecho requiere muchas condiciones sociales, dentro de ellas, la disponibilidad de unos servicios de salud adaptados a las necesidades de la población. Sin embargo, en el país existe una gran deuda de salud, especialmente en salud mental, que apenas cuenta con inversión pública. Las personas privadas de libertad presentan aún más dificultades para acceder a servicios de salud mental.

Este proyecto de Acompañamiento psicológico se desarrolló en el Centro de Corrección y Rehabilitación Najayo-Mujeres, perteneciente al Nuevo Modelo Penitenciario de la República Dominicana. Es el centro penitenciario más grande para mujeres en el país, con la capacidad para ingresar 300 personas, aunque este número con frecuencia se sobrepasa.

Las mujeres son recluidas mediante orden judicial y están obligadas a permanecer en el establecimiento hasta el momento de recuperar la libertad, a disposición de la autoridad judicial o por cumplir las condenas de privación de libertad indicadas. El servicio de acompañamiento psicológico del centro contaba tan sólo con dos psicólogas (una en turno de tiempo completo y la otra a medio tiempo) y las demandas de las internas sobrepasaban en gran manera su capacidad.

La prestación de servicios de atención en el Centro de Corrección y Rehabilitación Najayo Mujeres se inició, tras recibir desde Casa Abierta a finales del 2017 la solicitud por parte de la representante de la UNODC en República Dominicana, acompañando a una interna con depresión y varios intentos suicidas que había desarrollado resistencia al tratamiento farmacológico. A raíz de esta experiencia el Departamento de Salud Mental de los Centros Penitenciarios solicitó acompañamiento psicológico para un grupo de internas. En marzo del 2018 se inició el programa de acompañamiento psicológico a mujeres privadas de libertad con diagnósticos de trastorno por adicción a sustancias, depresión y ansiedad. Un programa que se adaptó a las condiciones de las mujeres participantes y las limitaciones impuestas por el Centro. Este acompañamiento se basa en la idea que la realidad social de las mujeres acompañadas revela grandes brechas sociales y desigualdades, que requieren un abordaje desde una perspectiva de derechos y género.

## **1.2. Resumen del proyecto**

El propósito de esta experiencia fue acompañar a mujeres privadas de libertad para facilitar el desarrollo de habilidades emocionales y cognitivas; favorecer el manejo de las condiciones adversas en el contexto penitenciario y fortalecer una adecuada reinserción social; siempre con un enfoque de derechos y perspectiva de género.

Las estrategias del programa implementado fueron:

- ▶ Terapias grupales
- ▶ Terapias individuales
- ▶ Intervención en crisis
- ▶ Talleres vivenciales y psicoeducativos para el desarrollo de habilidades

para la vida.

La temporalidad de los encuentros terapéuticos y de la psicoeducación era semanal, con terapias individuales y sesiones grupales. Las psicólogas designadas por Casa Abierta se trasladaban al Centro para ofrecer los servicios. Los grupos de terapia funcionaban en la modalidad abierta. Para facilitar la dinámica y participación, el grupo solo estaba integrado por un máximo de 12 personas.

Resultados alcanzados:

- ▶ 49 participantes en terapias grupales y sesiones psicoeducativas sobre las consecuencias del uso problemático de sustancias y otras condiciones de salud mental.
- ▶ El 50% de las participantes con uso problemático de sustancias, tomaron la decisión de buscar ayuda para mantener abstinencia tras su paso por la prisión.
- ▶ 49 participantes desarrollan habilidades para la vida, que les ayudan a manejar de manera positiva las adversidades, logrando un mayor bienestar emocional.
- ▶ El 80% de las participantes, desarrollan recursos emocionales y cognitivos para mejorar su estado de ánimo y contrarrestar la ansiedad y el estrés.

El nivel de satisfacción con el proceso se expresaba de forma verbal por las participantes en cada una de las sesiones de acompañamiento. Además, se hacía evidente cuando las primeras participantes propiciaban que sus compañeras se incorporasen al proyecto.

### 1.3. Descripción de la población destinataria del proyecto

El proyecto se dirige a mujeres privadas de libertad que presentan algún tipo de necesidad relativa a la salud mental. De él se beneficiaron, directamente: 49 mujeres privadas de libertad, internas en el Centro de Corrección y Rehabilitación Najayo-Mujeres en la Provincia San Cristóbal (República Dominicana). Mujeres que presentaban un uso problemático de sustancias, estados de depresión y ansiedad. Además, casi el total de las participantes procedían de sectores muy pobres de las provincias Santo Domingo y San Cristóbal.

Los y las beneficiarias indirectas han sido 84 personas, familiares cercanos de las mujeres privadas de libertad, internas en el Centro (niños, niñas, pareja, abuelas, tías; entre otras) y también las compañeras de convivencia interna en las goletas del Centro de Corrección y Rehabilitación Najayo-Mujeres

#### 1.4. Objetivos de la acción

El objetivo general del proyecto era acompañar a mujeres privadas de libertad para el desarrollo de habilidades emocionales y cognitivas; para favorecer el manejo de las condiciones adversas en el contexto penitenciario y también para fortalecer una adecuada reinserción social desde un enfoque de derechos y perspectiva de género.

Los objetivos específicos fueron:

- ▶ Ayudar a las personas con uso problemático de sustancias a tomar conciencia de la condición y sus consecuencias, así como identificar los patrones de comportamientos asociados.
- ▶ Proponer estrategias de desarrollo de habilidades para la vida, para afrontar las condiciones adversas por estar privadas de libertad, contribuyendo a una mejor convivencia con las demás internas.
- ▶ Apoyar el desarrollo de habilidades de comunicación asertiva, para exigir derechos, especialmente en los asuntos judiciales.

#### 1.5. Acciones/Actividades principales de la acción

Las principales actividades del programa se articularon en torno a:

- ▶ **Sesiones Psicoeducativas:** en los que se trabajó la comunicación asertiva, el autoconocimiento, el manejo del estrés, de pensamientos y emociones. Además, también se trabajó sobre el uso problemático de sustancias, la depresión y la ansiedad
- ▶ **Terapia de grupo** con orientación cognitiva conductual
- ▶ **Terapia individual** conociendo las historias personales, dando seguimiento a un plan de tratamiento individual
- ▶ **Intervención en crisis:** intervenciones oportunas a internas en crisis

emocional.

Dichas actividades se concretaron en la siguiente ruta:

- ▶ Visitas de contacto y presentación de propuesta.
- ▶ Espacios de diálogo y coordinación.
- ▶ Firma de convenio de cooperación o acuerdo interinstitucional.
- ▶ Reuniones con la encargada de salud mental del nuevo modelo Penitenciario del país y las psicólogas del centro Najayo Mujeres.
- ▶ Diagnóstico de las necesidades de las mujeres privadas de libertad.
- ▶ Selección y entrenamiento de las psicólogas facilitadoras del programa.
- ▶ Identificación de las internas en apertura y disposición de participar en el programa.
- ▶ Registro de participantes.
- ▶ Entrevistas individuales con cada participante.
- ▶ Adaptación del programa: Diseño estructurado y sistemático, de acompañamiento psicológico con enfoque en derechos humanos y perspectiva de género en espacio penitenciario.
- ▶ Conformación del grupo terapéutico, objetivos, funcionamiento y pautas de convivencia.
- ▶ Implementación del proceso terapéutico y al proceso pedagógico sobre habilidades para la vida.
- ▶ Seguimiento a las terapias individuales y grupales.
- ▶ Monitoreo, seguimiento y evaluación del proceso conducido.

### 1.6. Descripción de los recursos mínimos para poder replicar la acción

Se requiere de un talento humano sensible y comprometido, con enfoque de derechos y género, consciente de la discriminación, violencia y estigmatización de las mujeres desde su niñez y el impacto que estas prácticas tienen para las privadas de libertad.

También se requiere de profesionales con formación y experiencia en el tratamiento del uso problemático de sustancias, depresión y ansiedad. Las personas que lideren un proyecto similar al que se realizó, necesitan mostrar en sus interacciones con las internas y personal del centro; la práctica de habilidades para la vida, como son la comunicación asertiva, el manejo

adecuado de emociones, el pensamiento creativo, entre otras. Las profesionales deben exhibir un comportamiento ético.

Los principales recursos económicos son la remuneración a las personas que ejecutan el programa y para la movilidad y la logística que implica trasladarse a los centros. También se requiere de al menos una computadora, un proyector, material didáctico y pruebas diagnósticas.

Los centros donde se aplique el programa deben disponer de espacios físicos, ventilados y que faciliten la privacidad de las internas participantes.

### **1.7. Sistemas de seguimiento y evaluación: instrumentos de evaluación que permiten afirmar que es una acción destacable**

El sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación del proyecto consistió en:

- ▶ Reuniones semanales del equipo técnico (psicólogas facilitadoras) con las internas participantes.
- ▶ Encuentros de las psicólogas facilitadoras, con el equipo del Programa de acompañamiento psicológico y educativo para la integración social de Casa Abierta, para el estudio y análisis de casos, socialización de avances, desafíos, coordinación acciones, consensuar la agenda y evaluación.
- ▶ Seguimiento a medios de verificación.
- ▶ Para conocer los resultados en la práctica de habilidades para la vida y técnicas cognitivas conductuales por las mujeres participantes del programa, se realizó un pre-test y al final del proceso un post-test.
- ▶ Monitoreo, seguimiento y evaluación de los procesos conducidos, de forma sostenida.

## **2. ELEMENTOS DE EXPERIENCIA EXITOSA EN EL MARCO DE LA PUBLICACIÓN**

### **2.1. Capacidad de replicabilidad del proyecto**

En primer lugar, se requiere voluntad y compromiso de las autoridades responsables de los centros penitenciarios, que entiendan la atención en salud mental como un derecho que el estado e instituciones deben garantizar. Es

fundamental que las personas encargadas de los centros también muestren interés y sean receptivos al proyecto, facilitando la legista para acceder al centro, motivando a las personas candidatas a participar y ofreciendo apoyo a todo el proceso.

Como se describe en el apartado 3.6, se requiere de un talento humano sensible y comprometido, con enfoque de derechos y género y capacitadas en el tratamiento del uso problemático de sustancias y otras situaciones emocionales, además conocer y practicar las habilidades para la vida.

Para replicar el programa, debe ser adaptado a la cultura y condiciones específicas de cada población en particular.

## 2.2. Presentación de elementos innovadores

Como elementos innovadores en esta experiencia se han integrado varios enfoques:

- ▶ Enfoque de derechos humanos: consciente de que las internas tienen derechos a recibir servicios de salud mental de calidad, según las necesidades específicas de cada una, sin discriminación alguna, con un abordaje profesional y ético.
- ▶ Enfoque de género: al trabajar con mujeres es necesario reconocer y abordar como ellas han sido víctimas de un sistema patriarcal, discriminadas, violentadas y estigmatizadas desde su niñez. Reconocer que se le ha asignado el rol de cuidadoras de los demás (pareja, hijos/as y otros familiares). Estas mujeres privadas de libertad viven la ansiedad de no poder cuidar y acompañar a sus hijos e hijas.
- ▶ Enfoque de salud pública: el problema del uso problemático de drogas es un asunto de salud, no es un tema delictivo. Quienes presentan esta condición lo que necesitan es tratamiento. Así como cualquier otro trastorno emocional.

Las metodologías implementadas favorecen que la experiencia sea exitosa, porque, en primer lugar, las participantes se integran al programa de manera voluntaria. Las metodologías implementadas son determinadas por los enfoques, usando estrategias de la terapia cognitiva conductual y de las Habilidades para

la vida. Estas estrategias promueven la participación y el cambio.

Esta buena práctica fue publicada por la RIOD en su publicación *Perspectiva de Género* en el [Ámbito de las Drogas y las Adicciones. Recursos y Experiencias para Promocionar y Consolidar su Aplicación Integral](#), junto a otras experiencias exitosas sobre programas de tratamiento para la adicción, con enfoque de género.

### 2.3. Consideración de que la experiencia descrita como experiencia exitosa

Se identifican varios factores claves para que esta experiencia de considere de buena práctica:

- ▶ Actores claves del sistema colaborando en procesos de alianzas estratégicas.
- ▶ Acuerdos y coordinación interinstitucional.
- ▶ Compromiso de las participantes con las pautas de convivencias del grupo, especialmente la confidencialidad y con su propio proceso.
- ▶ Acompañamiento empático y respetuoso, desde la perspectiva de derechos y género.
- ▶ Desarrollo de habilidades emocionales y cognitivas, que favorezcan el manejo de condiciones adversas y propicien el aprendizaje en el contexto del centro penitenciario.
- ▶ Interés de autoridades de centro penitenciario de mejorar la atención emocional y el abordaje del consumo problemático de sustancias.
- ▶ Base teórica sustentando el programa (Terapia cognitiva conductual y enfoque educativo de las Habilidades para la Vida) propuestas por la organización Mundial de la salud.

## 3. IMPLICACIÓN DE LAS PERSONAS A LAS QUE VA DIRIGIDO EL PROYECTO

Este programa ha sido positivamente valorado. Las participantes han acogido el programa y se han observado resultados favorables.

En los sistemas penitenciarios la mayoría de las actividades son de carácter obligatorio: de no corresponder se aplican consecuencias. En cambio, este espacio de acompañamiento psicológico se promueve y realiza en plena libertad

y voluntariedad. Las participantes acudían principalmente por invitación de compañeras. Una vez decidían integrarse, se comprometían a las pautas de convivencias del grupo, especialmente a la confidencialidad con lo compartido por las demás y compromisos con su propio proceso.

Las técnicas utilizadas y el trato respetuoso, sin juzgarlas, fueron elementos claves para el éxito. Las participantes valoran como resultado el cambio de estados de ánimo y la adquisición de herramientas para lidiar con los estados de ansiedad que les produce haber dejado su vida cotidiana. Una de sus mayores preocupaciones era el cuidado de sus hijos e hijas. Aprendieron a soltar las cosas que no podían cambiar, acumulando energías para las que sí dependían de ellas, identificando las mejores acciones y actitudes.

#### 4. INFORMACIÓN ADICIONAL

Luego de la implementación de este programa, Casa Abierta continua un proceso de acompañamiento al centro penitenciario que detallamos a continuación:

- ▶ En el año 2019 se realizó una investigación sobre los resultados de la terapia cognitiva conductual para afrontar la privación de libertad, con internas de reciente ingreso al centro. Este estudio se hizo en comparación con internos de recién ingreso en el centro de Corrección y Rehabilitación Najayo Hombres. Las estrategias terapéuticas implementadas tuvieron un resultado favorable al enfrentar los desafíos del contexto penitenciario.
- ▶ Para el 2020, cuando inicia la pandemia por la Covid-19, desde Casa Abierta se realiza un entrenamiento en Habilidades para la Vida al personal de salud mental de todos los centros del país que pertenecen al nuevo modelo penitenciario. Además de que el talento humano pudiera poner en práctica las habilidades en su propia vida, cuando la humanidad estaba atravesando por un momento de crisis, se tuvo como objetivo que las personas entrenadas pudieran replicar el entrenamiento con las internas de los centros donde laboraban.
- ▶ Una de las psicólogas entrenada en Habilidades para la Vida del Centro de Corrección y Rehabilitación Najayo Mujeres, comienza a replicar el entrenamiento con grupos de internas. Casa Abierta ofrece la asesoría y técnica y los recursos logísticos.

- ▶ En el año 2022 se inicia un proceso de entrenamiento en Habilidades para la Vida, con todas las mujeres que se desempeñan como custodias en el centro de Corrección y Rehabilitación Najayo Mujeres y el personal administrativo, para favorecer las condiciones emocionales de este personal y un trato más humano y respetuoso a las mujeres privadas de libertad.

## INFORMACIÓN ADICIONAL

### 1.- Audiovisual

Puedes ver el vídeo haciendo click en el siguiente enlace o introduciéndolo en un navegador <https://cutt.ly/iMTzOyc> o capturando el código QR con tu dispositivo.



### 2.- Publicaciones

Perspectiva de Género en el Ámbito de las Drogas y las Adicciones. Recursos y Experiencias para Promocionar y Consolidar su Aplicación Integral: <https://riod.org/publicacion-genero-drogas/>

## PARA MÁS INFORMACIÓN

### 1.- Datos de la Entidad

**Nombre de la entidad:** Asociación Casa Abierta

**País:** Santo Domingo

### 2.- Datos de contacto para este proyecto

**Nombre:** Oriol Esculies, Delegado Internacional de Proyecto Hombre

**E-mails:** oesculies@proyectohombre.es

### 3.- Web del proyecto (rrss, foros, etc.)

**Página web:** <https://casaabierta.org.do/>

**Facebook:** CasaAbiertard

**Twitter:** CasaAbiertard

**Instagram:** CasaAbiertard

**YouTube:** <https://www.youtube.com/c/CasaAbiertaRD>

revisar los datos  
de la entidad

# 4.2

## FACILITACIÓN DEL PRIMER EMPLEO DE EGRESADOS DEL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL PARA ADOLESCENTES FUNDACIÓN HOGARES CLARET

El primer objetivo específico que persigue la acción es capacitar en los ámbitos técnico, legal y metodológico a usuarios que estén vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal, con el propósito de potencializar y fortalecer sus competencias como acompañantes pedagógicos.

### DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

#### 1.1. Antecedentes y contexto en el que se desarrolla el proyecto

Dentro de los factores de riesgo que llevaron a los jóvenes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes por conductas relacionadas con las drogas; destacan el factor educativo, ya que la mayoría de ellos presentan baja escolaridad y el factor sociofamiliar, puesto que en muchas ocasiones asumieron el rol de proveedores de la familia a tempranas edades.

Estos factores, frecuentemente desencadenan decisiones inadecuadas que los llevan a participar en actividades ilícitas, vinculando a los jóvenes al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes. Una vez terminado el programa de atención, estos se encuentran con dificultades para la integración social;

especialmente por la falta de posibilidades de encontrar un empleo digno y suficiente, que garantice su sustento económico y les facilite afirmar su voluntad de no reincidir.

Teniendo en cuenta estos factores y otros, la Fundación Hogares Claret desarrolla el programa de **Facilitación del Primer Empleo de Egresados del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.**

## 1.2. Resumen del proyecto

El programa “FACILITACIÓN DEL PRIMER EMPLEO DE EGRESADOS DEL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL PARA ADOLESCENTES” es un proceso de formación y entrenamiento para jóvenes que cumplen medidas dentro del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes y que; de acuerdo con su perfil, interés vocacional y motivación; se proyectan como agentes educativos – formadores y como acompañantes pedagógicos con habilidades en prácticas restaurativas.

El proyecto inicia con la formación a través de un diplomado de carácter pedagógico y basado en competencias que buscan la apropiación de conocimientos, el desarrollo y fortalecimiento de actitudes y valores; así como la cualificación en prácticas pedagógicas que posibiliten el desarrollo de estrategias educativas para el acompañamiento de adolescentes y jóvenes que se encuentren en los programas del Sistema de justicia juvenil y de restablecimiento de derechos por consumos problemáticos. Estos jóvenes deben contar con capacidades para desarrollar actividades pedagógicas en prácticas de justicia restaurativa.

Se pretende que los egresados del diplomado desarrollen habilidades y competencias suficientes que les permitan proponerse como candidatos a ocupar cargos de formadores acompañantes de los jóvenes que se encuentran en los diferentes programas de la Fundación.

Este proyecto responde a 4 variables que inciden en el impacto de una efectiva inserción social de los jóvenes egresados como son:

- ▶ Empleabilidad
- ▶ Aplicabilidad de las competencias desarrolladas en el trascurso del proceso

de atención.

- ▶ Mano de obra calificada (ausencia en medio de mano de obra).
- ▶ Disminución de la reincidencia en el delito y en el uso de sustancias psicoactivas.

### 1.3. Descripción de la población destinataria del proyecto

Durante el año 2021 se formaron 30 jóvenes y en el 2020, 33, para un total de 63 jóvenes de los cuales de los cuales 18 fueron vinculados laboralmente como formadores en programas de atención a adolescentes y niños.

Se pretende que esta experiencia se implemente a nivel nacional y durante los años 2022 y 2023 sean formados al menos otros 100 jóvenes en todo el país y se logre la vinculación laboral de por lo menos el 40 % de ellos.

- ▶ **Personas beneficiarias directas:** 163 egresados del Sistema de responsabilidad Penal para Adolescentes (63 egresados del programa | 100 Proyectados en el bienio 2022-2023) y jóvenes sancionados bajo medidas de privación de la libertad, vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, provenientes de estratos bajos, que presentan condiciones de marginalidad y exclusión, cuyas conductas delictivas se realizaron en un contexto de drogas y quienes, durante el tiempo de la sanción o medida, complementan su ciclo de educación media.
- ▶ **Personas beneficiarias indirectas (familias, comunidad, etc.):** 326 familiares de los usuarios del programa. Se pretende afectar positivamente por lo menos a dos familiares por casa joven participante del proceso.

### 1.4. Objetivos de la acción

El primer objetivo específico que persigue la acción es capacitar en los ámbitos técnico, legal y metodológico a usuarios que estén vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal, con el propósito de potencializar y fortalecer sus competencias como acompañantes pedagógicos.

El segundo, vincular laboralmente a los egresados del programa de Formación en centros de Atención del Sistema de Responsabilidad Penal y/o de restablecimiento

de derechos.

El tercer objetivo específico es proyectar la experiencia para que sea aplicada en el ámbito nacional e internacional.

### 1.5. Acciones/Actividades principales de la acción

Las principales acciones del proyecto, orientadas al primer objetivo específico son: el desarrollo de la estructura formativa; la búsqueda y evaluación de información para el desarrollo de contenidos; la formación de tutores; la selección de los participantes del programa; las pruebas diagnósticas de participantes; el desarrollo de la etapa formativa y de prácticas y la evaluación de conocimientos, prácticas y proceso.

Aquellas orientadas al cumplimiento del Objetivo específico 2, son: la práctica en programas de atención del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes y/o de restablecimiento de derechos; la presentación a convocatoria laboral; las evaluaciones de los conocimientos; las firmas de contratos y el seguimiento a las prácticas.

Por último, aquellas acciones orientadas al último objetivo son: la asistencia a Foros y eventos donde se comunique la experiencia; el envío de propuestas a diferentes entidades que puedan constituirse en aliadas; las reuniones con Comités departamentales de coordinación del Sistema de Responsabilidad Penal o entidades afines y las gestiones con la Subdirección del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar o entidades afines.

### 1.6. Descripción de los recursos mínimos para poder replicar la acción

Los recursos materiales necesarios para implementar la propuesta con un grupo de 30 jóvenes son:

- ▶ Aula Múltiple
- ▶ Computadores
- ▶ Conectividad a internet
- ▶ Plataforma virtual
- ▶ Material didáctico

- ▶ Transporte a las sesiones de formación y/o prácticas.

En cuanto a recursos humanos: se requieren un/a coordinador/a del proceso; un equipo de 10 formadores/as y 3 personas como personal de Apoyo y seguimiento. Los costos proyectados para grupo de 30 participantes \$ 80,000.000 (pesos colombianos).

### 1.7. Sistemas de seguimiento y evaluación: instrumentos de evaluación que permiten afirmar que es una acción destacable

La Fundación Hogares Claret, concibe la evaluación como un proceso de seguimiento permanente y sistemático que permita apreciar las aptitudes, actitudes, destrezas, habilidades y conocimientos adquiridos por el estudiante.

Se consideran las siguientes modalidades de evaluación:

- ▶ **Autoevaluación**, la realiza el estudiante durante su proceso de estudio y la presenta de forma escrita dando cuenta de los logros alcanzados, de las dificultades y de los propósitos y estrategia de mejoramiento.
- ▶ **Coevaluación**, se realiza entre compañeros y acontece durante los encuentros con los participantes del grupo de estudio, se logra a través de la comparación, contrastación y valoración de los productos de aprendizaje.
- ▶ **Heteroevaluación**, es la que realiza el tutor; tiene como objetivo examinar y calificar el desempeño competente del participante, La evaluación por parte del tutor ocurre en cualquier momento del curso, porque puede intervenir el trabajo académico personal y el de los pequeños grupos o colaborativos para valorar su desempeño. En lo concerniente a la evaluación y al seguimiento del aprendizaje de los estudiantes del Diplomado, se asume que “en ningún caso el seguimiento puede ser fruto de una sola calificación o apreciación personal del orientador, sino del resultado de un conjunto de actividades ordinarias de evaluación, cuya programación y modalidad deben conocer los estudiantes en el primer encuentro académico”.

Los resultados de estas evaluaciones se analizan por los equipos encargados, realizando los ajustes que se consideren necesarios, tanto en el proceso como en lo referente a cada egresado. Estas evaluaciones son registradas y archivadas por la Fundación.

## 2. ELEMENTOS DE EXPERIENCIA EXITOSA EN EL MARCO DE LA PUBLICACIÓN

### 2.1. Capacidad de replicabilidad del proyecto

Estos jóvenes constituyen una alternativa de valor sinigual para el acompañamiento a otros jóvenes que presenten dificultades y en muchas ocasiones son desaprovechados, poniendo en riesgo sus propios procesos por falta de acogida y apoyo.

Por otro lado, todos los Estados y organizaciones sociales en su deber de corresponsabilidad tienen la obligación de generar espacios que garanticen la inclusión de estos jóvenes y que atiendan eficazmente a la población que llega a los programas. Por ello, la vinculación a través del programa y de la Fundación con empresas para buscar soluciones a la necesidad de vincular laboralmente a los jóvenes egresados, como un paso necesario para la inclusión social, es un motivo de éxito del programa.

## 3. IMPLICACIÓN DE LAS PERSONAS A LAS QUE VA DIRIGIDO EL PROYECTO

### GRADOS ROL DEL FORMADOR CON ÉNFASIS EN PRÁCTICAS RESTAURATIVAS

Promover escenarios de formación para los adolescentes y jóvenes del SRPA a fin de consolidar un proyecto de vida desde la legalidad en el cual logren afianzar competencias laborales dentro del cumplimiento de su sanción.



**JUSTICIA Y DROGAS.**  
**EXPERIENCIAS DE TRABAJO, ALTERNATIVAS**  
**Y RECOMENDACIONES DESDE EL TERCER SECTOR**

**MI PRIMER EMPLEO**

Promover la vinculación laboral de los jóvenes egresados del CAE, quienes previamente realizan un proceso de formación con la Fundación Hogares Claret, proceso orientado por el área de formación e investigación en el rol del formador en el sistema de responsabilidad penal para jóvenes y adolescentes con énfasis en prácticas restaurativas. Proceso acompañado en su parte teórica y práctica para promover en ellos el máximo desarrollo de su potencial.



**PRÁCTICAS**  
**MI PRIMER EMPLEO**

Promover escenarios teórico prácticos para los adolescentes y jóvenes quienes se encuentran vinculados al proceso de formación el rol del formador en el SPRA con énfasis en prácticas restaurativas.

**Formadores**



**Barberos**



**Cocineros**



**Mecánicos**



## INFORMACIÓN ADICIONAL

Este proceso ha generado grandes expectativas ya que contribuye de manera efectiva al logro de los fines del sistema de justicia juvenil colombiano, al tiempo que se encamina a generar elementos de prevención de la reincidencia y a disminuir las brechas sociales que han afectado a los jóvenes vinculados al sistema y/o afectados por el problema del consumo y la adicción.

Materiales producidos:

[No-1.pdf](#) Fundación Hogares Claret (2021). *Competencias del educador srpa*. En: [Investiclarret. Memorias de Investigaciones 2018-2021](#).

## PARA MÁS INFORMACIÓN

### 1.- Datos de la Entidad

**Nombre de la entidad:** Fundación Hogares Claret

**País:** Colombia

**Localización:** Pereire, Risaralda

### 2.- Datos de contacto para este proyecto

**Nombre:** Jorge Ólver Orrego

**E-mails:** [Jorge.Orrego@fhclaret.org](mailto:Jorge.Orrego@fhclaret.org)

**Página web:** <https://www.fundacionhogaresclaret.com/>

**Instagram:** fundacionhogaresclaret

**Facebook:** Fundacion Hogares Claret

enlace  
no funciona

# 4.3

## HOGAR VALORA LA ALEGRÍA FUNDACIÓN HOGARES CLARET

El objetivo general es el de diseñar, gestionar e implementar una casa de acogida en la que se brinde atención integral, proporcionando hogar, alimentación, atención integral en salud, educativa y psicológica a los niños y niñas; hijos de madres o padres cabezas de familia que puedan encontrarse en un posible riesgo de vulneración de derechos.

### DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

#### 1.1. Antecedentes y contexto en el que se desarrolla el proyecto

En el centro carcelario “el Pedregal” que sirve a la ciudad de Medellín, actualmente se encuentran privadas de la libertad 1.284 mujeres, la mayoría de ellas (casi en un 60%) lo están por delitos relacionados con la producción, tráfico y comercio de estupefacientes, muchas en calidad de reincidentes. La privación de la libertad genera unas consecuencias graves no solo para ellas si no de manera especial para sus hijo/as menores de edad, quienes, ante el temor de ser retirados de sus hogares por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, han sido dejados en manos de cuidadores/as no aptos y se encuentran en situaciones de riesgo y vulnerabilidad.

Por estas razones y atendiendo a los criterios de inclusión y justicia social, se hace necesario buscar alternativas para el cuidado de estos niños, niñas y adolescentes, desde entornos protectores seguros, que brinden la confianza suficiente a sus madres y que además facilite, gracias al aliciente de mantener un vínculo con sus hijo/as, asumir sus situaciones penitenciarias e iniciarse en el desarrollo de los procesos necesarios para rehabilitación personal y reintegración social.

## 1.2. Resumen del proyecto

El programa implementado en asociación con las fundaciones Valora T de España y Hogares Claret de Colombia, brinda atención integral a 30 niños, niñas y adolescentes, cuyas madres se encuentran privadas de la libertad, ubicadas en el centro carcelario “El Pedregal” de la ciudad de Medellín y que no cuenten con red de apoyo familiar.

A los niños, niñas y adolescentes se les brinda un proceso continuo de atención, proveyendo la satisfacción de sus necesidades básicas, garantizándoles el acceso a los servicios educativos y de salud, y brindándoles acompañamiento especializado según sus necesidades.

Desde el proceso se garantiza fortalecimiento del vínculo con las madres, por medio de visitas presenciales y virtuales, factor que contribuye de manera efectiva al buen desarrollo que deben vivir estas mujeres en su proceso penitenciario, fortaleciéndolas para sus procesos de rehabilitación y socialización, ya que la certeza de contar con sus hijos al terminar la sanción anima de forma directa su decisión de asumirla responsablemente.

Todo este proceso se desarrolla en un entorno natural, en espacios agradables para los niños y niñas, que permitirán desde el abordaje personal, fortalecer la formación de hábitos y habilidades para un adecuado ejercicio ciudadano y al mismo tiempo prevenir la repetición de situaciones adversas vividas por sus familiares cercanos.

## 1.3. Descripción de la población destinataria del proyecto

Niños, niñas y adolescentes desde los 3 hasta los 18 años, hijo/as de madres privadas de la libertad en el centro El Pedregal, que no estén vinculados a sistemas de protección públicos, sin o con precarias redes de apoyo familiar; normalmente pertenecientes a estratos bajos de la sociedad.

## 1.4. Objetivos de la acción

El objetivo general es el de diseñar, gestionar e implementar una casa de acogida en la que se brinde atención integral, proporcionando hogar, alimentación,

atención integral en salud, educativa y psicológica a los niños y niñas; hijos de madres o padres cabezas de familia que puedan encontrarse en un posible riesgo de vulneración de derechos.

En cuanto a los objetivos específicos, se encuentran:

- ▶ Proporcionar un hogar y entorno físico seguro para los niños y niñas beneficiarios.
- ▶ Proporcionar una alimentación adecuada según la etapa del ciclo vital en la que se encuentre el niño o niña beneficiario.
- ▶ Facilitar atención en salud y psicológica con la entidad correspondiente y a la que esté afiliado el beneficiario.
- ▶ Facilitar la escolarización necesaria adecuada al nivel académico y edad que tenga cada beneficiario.
- ▶ Brindar espacios de fortalecimiento de vínculo afectivo con la madre y/o padre privado de la libertad y la familia cercana de cada beneficiario.
- ▶ Brindar espacios lúdico-recreativos que fortalezcan el desarrollo psicosocial de cada beneficiario.

### **1.5. Acciones/Actividades principales de la acción**

Las principales acciones del programa comprenden: desarrollar las diligencias necesarias para la implementación de la propuesta, incluyendo la financiación de esta; recopilar la evidencia que garantice la urgencia y pertinencia de la propuesta (diagnóstico); focalizar las madres y o padres y dialogar con ella/os y sus parientes cercanos; visitar las familias y orientar a los niño/as y adolescentes; acercamiento a los usuarios en sus entornos y traslado de estos al programa; diseño e implementación del proceso de atención, incluyendo desde el reclutamiento de los empleados, el diseño del proyecto de atención y el desarrollo del diario vivir; diseño e implementación de actividades para el fortalecimiento de vínculos familiares; establecimiento de redes de apoyo para las madres y sus hijos; diseñar programas de visibilización social y generación de empatías que garanticen la réplica y sostenibilidad del proceso y; por último, establecer un mecanismo de monitoreo y evaluación del proceso, que garantice la prestación adecuada del servicio y el cumplimiento de los objetivos.

### 1.6. Descripción de los recursos mínimos para poder replicar la acción

Para poder desarrollar la acción, se requiere de una sede para el albergue de los niños/as que cumpla con requerimientos prescritos por las diferentes entidades que dan los avales. El equipo humano mínimo, para asistir a 30 niños/as, debe de integrarlo una dirección, 3 profesionales, 6 cuidadores, 2 personas de servicios generales y dos personas en cocina. Se requieren recursos para la compra de la minuta de alimentación, aseo e higiene de los usuarios; recursos para garantizar el aseo, mantenimiento y buen estado de la sede; recursos para el traslado de los niños/as y adolescentes usuarios a las visitas familiares, a las diligencias de salud y educación y recursos e insumos didácticos y pedagógicos para desarrollar el proceso de atención.

El valor correspondiente al arriendo de la sede se estima en \$ 6.000.000 mensuales. El valor de otros elementos relacionados con la atención se estima en \$ 120.000.000 mensuales. El tiempo mínimo de funcionamiento del programa se estima en 3 años.

### 1.7. Sistemas de seguimiento y evaluación: instrumentos de evaluación que permiten afirmar que es una acción destacable

Con el fin de realizar procesos de evaluación transversales e integrales del programa, que incluya la revisión estos, y los resultados cuantitativos y cualitativos y en pro de identificar oportunamente los aspectos a mejorar se realizarán las siguientes acciones:

- ▶ Reunión semanal del personal para analizar los casos y visibilizar atenciones prioritarias, determinar rutas de atención y acciones a seguir.
- ▶ Evolución en los expedientes o carpetas psicosociales de las situaciones, atenciones realizadas con los niños y niñas. Cada área debe tener como mínimo una evolución por semana, además de los soportes de las gestiones realizadas.
- ▶ Seguimiento a indicadores cuantitativos que dan cuenta del número de atenciones realizadas por área, por actividades, así como el análisis cualitativo de cada uno de estos.

## 2. ELEMENTOS DE EXPERIENCIA EXITOSA EN EL MARCO DE LA PUBLICACIÓN

### 2.1. Capacidad de replicabilidad del proyecto

Este proceso puede replicarse en diferentes regiones del mundo, siendo suficiente que se den los siguientes elementos: que existan personas, hombres o mujeres privados/as de la libertad en especial por asuntos relacionados con las drogas; que algunos de los hijo/as menores de edad de esas personas no estén vinculados a un proceso de atención integral público y se encuentren en riesgo o en vulneración de derechos y que se consigan los fondos suficientes para la implementación del proceso, sea con financiación Privada o pública.

### 2.2. Presentación de elementos innovadores

Los elementos innovadores que se plantean en este proceso son:

- ▶ Perspectiva de género, dado que la mayoría de las usuarias son mujeres que se encuentran privadas de la libertad.
- ▶ Se rescata el interés superior de los niños/as y adolescentes, ya que, aunque existan otros mecanismos se les brindara un programa de alta calidad adecuado a sus necesidades.
- ▶ Rescata el principio supranacional de la integridad familiar ya que a pesar de las situaciones adversas le apuesta al mantenimiento y fortalecimiento de los lazos familiares.
- ▶ Incrementa la corresponsabilidad entre los sectores públicos y privados, nacionales e internacionales, concurriendo a atender necesidades urgentes de la sociedad.

### 2.2. Consideración de que la experiencia descrita como experiencia exitosa

El proyecto ha generado un gran impacto social, ha sido avalado por el Estado colombiano y ampliamente aceptado por las entidades de administración penitenciaria (INPEC) y de atención a la niñez (ICBF) ya que responde a una necesidad que, aunque estaba invisibilizada, es de gran urgencia. La perspectiva de género que plantea el proceso ha sido resaltada, ya que va dirigida a beneficiar a uno de los grupos de mujeres más discriminadas, como lo son las privadas de la libertad. Mantiene elementos de autonomía personal y familiar,

lo que permite decir que integra una perspectiva de derechos y se afianza en la participación ciudadana de estas mujeres; abre las puertas a programas de atención alternativa en su medida penitenciaria ya que muchas de estas mujeres son adictas o consumidoras. Además, ha sido cubierta y recibida con gran apoyo por parte de los medios de comunicación.

### 3. IMPLICACIÓN DE LAS PERSONAS A LAS QUE VA DIRIGIDO EL PROYECTO INFORMACIÓN ADICIONAL

Hasta el momento, dada la novedad del programa y su reciente implementación; los testimonios han sido de múltiple procedencia, desde las autoridades locales, hasta las madres y los propios usuarios han manifestado su beneplácito con la implementación de esta propuesta, como puede observarse en las notas de prensa adjuntas.

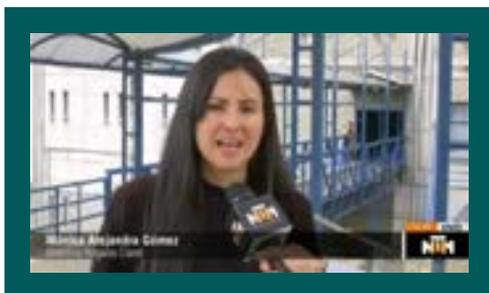
- ▶ Artículo de prensa publicado en el periódico El Colombiano

Puedes ver el vídeo haciendo click en el siguiente enlace o introduciéndolo en un navegador <https://cutt.ly/pMwYv3m> o capturando el código QR con tu dispositivo.



▶ Reportaje de Noticiero Telemedellín

Puedes ver el vídeo haciendo click en el siguiente enlace o introduciéndolo en un navegador <https://cutt.ly/VMwT6jD> o capturando el código QR con tu dispositivo.



▶ Reportaje de Noticiero CMI

Puedes ver el vídeo haciendo click en el siguiente enlace o introduciéndolo en un navegador <https://cutt.ly/WMTPeOW> o capturando el código QR con tu dispositivo.



## PARA MÁS INFORMACIÓN

### 1.- Datos de la Entidad

**Nombre de la entidad:** Fundación Hogares Claret

**País:** Colombia

**Localización:** Medellín

### 2.- Datos de contacto para este proyecto

**Nombre:** Mónica Alejandra Gómez Laverde, Directora General de FHC

**E-mails:** [Monica.gomez@fhclaret.org](mailto:Monica.gomez@fhclaret.org)

**Página web:** <https://www.fundacionhogaresclaret.com/>

**Instagram:** fundacionhogaresclaret

**Facebook:** Fundacion Hogares Claret

# 4.4

## RED IBEROAMERICANA DE MUJERES FAMILIARES DE PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD RIMUF

### RIMUF

Los objetivos generales son favorecer la colaboración entre los países miembros y las organizaciones de mujeres familiares de Personas Privadas de Libertad; fortalecer a las organizaciones de forma local en su vínculo con el Estado y otros actores respecto de las formas de incidencia, reclamo o denuncia y contribuir a la mejora de las condiciones de vida y el fortalecimiento de los DDHH de las personas privadas de libertad (PPL) y sus familias.

### DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

#### 1.1. Antecedentes y contexto en el que se desarrolla el proyecto

La crisis y la emergencia sanitaria del COVID-19 trajo muchas preocupaciones a los familiares de personas detenidas, debido a la suspensión de las visitas carcelarias y la incertidumbre generalizada por la salud de nuestros seres queridos. Frente a esto, diversas organizaciones de mujeres familiares de personas detenidas de la región de América Latina, el Caribe y España, se organizaron y crearon RIMUF-La Red Internacional de Mujeres Familiares de Personas Privadas de la Libertad. Entienden que la lucha debe ser colectiva e internacional, ya que las violaciones a los derechos humanos de las personas privadas de libertad y de los suyos como mujeres familiares no tienen distinción de país, cultura o religión.

## 1.2. Resumen del proyecto

La Red tiene como uno de sus objetivos principales visibilizar el impacto del encarcelamiento en la vida de las mujeres familiares, poniendo el tema en la agenda de los organismos internacionales y la de los feminismos locales. Otro objetivo es fortalecer sus organizaciones para poder realizar en conjunto acciones de incidencia en políticas públicas para garantizar los DDHH de las personas privadas de libertad y sus familias. Compartiendo en red experiencias, recursos, estrategias y articulando acciones colectivas, quieren concienciar del brutal impacto de la cárcel en sus vidas, y también ser tenidas en cuenta como agentes de prevención de la tortura, dado su rol fundamental como mujeres familiares de las personas que la sufren en entornos penitenciarios.

A nivel regional, buscan consolidar la idea de las familiares como agentes relevantes en las discusiones sobre la realidad carcelaria, y también dar cuenta de la necesidad de que se implementen políticas sociales orientadas a paliar el impacto de la cárcel en sus vidas. El trabajo regional potencia su trabajo interno, y las acciones locales refuerzan el trabajo internacional. La identificación mutua les sostiene y permite aprender nuevos caminos. La sinergia del trabajo colectivo les permite mayores niveles de resonancia hacia afuera, y de fuerza adentro. La red es un lugar donde seguir reconociéndose como familiares de detenedxs, como activistas, y como mujeres con derechos que no pueden seguir siendo vulnerados.

## 1.3. Descripción de la población destinataria del proyecto

No hay datos oficiales para dimensionar el impacto de la cárcel en la vida de las familias de personas presas. No obstante, sugieren que por cada detenido/a existen al menos 5 personas directamente afectadas y de 2 a 3 de ellas son niños/as y adolescentes. Si se suma la información de cada uno de los países en los cuales hay organizaciones de RIMUF, estiman que de un total de 1.250.000 detenidos/as aproximadamente, hay más de 6 millones de familiares de los cuales más de 3 millones y medio son niños y adolescentes.

La cárcel marca para siempre la vida de todas estas personas. Desde RIMUF están convencidas de que, para construir sociedades menos violentas, es fundamental empezar a identificar esta cuestión, construir espacios que permitan compartir

estas experiencias y generar información fehaciente para poder reclamar que la perspectiva de las mujeres familiares sea tenida en cuenta en futuras políticas públicas.

#### **1.4. Objetivos de la acción**

Los objetivos generales son favorecer la colaboración entre los países miembros y las organizaciones de mujeres familiares de Personas Privadas de Libertad; fortalecer a las organizaciones de forma local en su vínculo con el Estado y otros actores respecto de las formas de incidencia, reclamo o denuncia y contribuir a la mejora de las condiciones de vida y el fortalecimiento de los DDHH de las personas privadas de libertad (PPL) y sus familias.

Los objetivos específicos son:

- ▶ Elaborar estudios que den cuenta sobre la situación de las mujeres familiares y el impacto del encarcelamiento en sus vidas.
- ▶ Producir información sobre el acceso a la salud de las PPL en los diferentes países y su correlato respecto de las muertes por cárcel.
- ▶ Accionar frente a la impunidad y judicialización de cualquier causa de tratos inhumanos y/o tortura de las PPL y sus familiares.
- ▶ Generar instancias o encuentros de discusión y reflexión que permitan ampliar el conocimiento sobre la vulneración de DDHH de las PPL y sus familiares.
- ▶ Propiciar encuentros de intercambio y escucha con Organismos Internacionales.

#### **1.5. Acciones/Actividades principales de la acción**

Entre estas se encuentran: producir información sobre la salud física y psicosocial de las mujeres, la farmacodependencia y el impacto del encarcelamientos de sus seres queridos en los diferentes países de la región; investigar las causas de muerte de las personas privadas de la libertad; producir encuentros para reflexionar y construir propuestas que eviten la vulneración de los DDHH de los privados de libertad y sus familiares; elaborar estrategias para proteger a los niños y adolescentes de las consecuencias del encarcelamiento de sus familiares; realizar acciones ante la impunidad de tratos inhumanos o

degradantes en las personas privadas de la libertad o sus familiares; coordinar con instancias y organismos internacionales con propósitos semejantes como WOLA, NAPES, para favorecer el desarrollo de actividades y mantener reuniones con representantes de la Comisión Interamericana de DDHH en tema de género y de cárceles y reducción de la tortura.



Fuente: RIMUF

## 1.6. Descripción de los recursos mínimos para poder replicar la acción

El seguimiento se produce mediante reuniones mensuales donde se analizan los resultados del proyecto en cada país. Se hace un resumen de los temas tratados en cada chat y se valora algunos aspectos acerca de apropiación de los derechos humanos de las mujeres participantes en los talleres.

## 2. ELEMENTOS DE EXPERIENCIA EXITOSA EN EL MARCO DE LA PUBLICACIÓN

### 2.1. Capacidad de replicabilidad del proyecto

Los requisitos son: la formación de grupos organizados de mujeres en cada país y el fortalecimiento de estos grupos mediante la comunicación y la participación, así como la formación en Metodología de género y de derechos humanos de las mujeres. Es un modelo replicable si tomamos en cuenta el aumento del compromiso y el número cada vez mayor de países participantes.

## **2.2. Presentación de elementos innovadores**

Participación de mujeres de diferentes países de Latinoamérica y de España; metodología participativa y enfoque de género, donde las participantes en el proyecto se forman como agentes para defender los derechos humanos de sus familiares privados de libertad.

## **2.3. Consideración de que la experiencia descrita como experiencia exitosa**

La experiencia de RIMUF se considera exitosa ya que, aunque no se ha realizado una evaluación de impacto, la participación en los talleres y actividades siempre es numerosa por parte de mujeres de los diferentes países integrantes. Han logrado integrar recursos de las propias instituciones para llevar a cabo encuentros de formación por medios no presenciales y mientras se prepara esta publicación, están organizando ya encuentros presenciales. También se ha logrado la exitosa participación de las familiares en el juicio popular de las crisis carcelarias ocurridas en Ecuador.



Fuente: RIMUF

## **3. IMPLICACIÓN DE LAS PERSONAS A LAS QUE VA DIRIGIDO EL PROYECTO**

Para hablar de lo que sucede en el interior de las cárceles, no podemos ignorar a quienes las sostienen desde afuera: las mujeres familiares. Consideramos que es imprescindible reflexionar en conjunto, estar alertas y adquirir ciertos conocimientos para poder denunciar. Pero también es necesario estar asesoradas y acompañadas. Por eso estamos juntas. Sabemos que todo lo que le pase al

familiar encarceladx, afectará directamente a la familia.

Como ejemplo, mencionan el primer taller del ciclo: “Diálogos por la Prevención de la Tortura desde la perspectiva de las familias de personas privadas de libertad”; con a participación de sesenta personas de distintos países, sobre el rol que cumplen las mujeres familiares como agentes de prevención de la tortura. El taller se propuso como un diálogo abierto entre RIMUF, APT y las mujeres, siempre priorizando y valorizando el lugar de su experiencia ante las definiciones que nos brindan los organismos internacionales para pensar la tortura y los malos tratos humanos y/o degradantes ya que es necesario abordar categorías que circulan en el discurso, por las mismas personas que las padecen.

## PARA MÁS INFORMACIÓN

### 1.- Datos de la Entidad

**Nombre de la entidad:** Red Internacional de Mujeres Familiares de Personas Privadas de Libertad

**País:** Internacional

### 2.- Datos de contacto para este proyecto

**Nombre:** Giselle Amador

**E-mails:** [giselleamador@gmail.com](mailto:giselleamador@gmail.com)

**Página web:** <https://www.rimuf.org>

**Instagram:** ri.muf

**Facebook:** RIMUF

**Twitter:** CRimuf

05

## CONCLUSIONES



En conclusión, en RIOD consideramos relevante poner el énfasis en determinadas cuestiones relacionadas con el paso por el proceso penal de las personas con delitos relacionados con las drogas.

Se han de revisar la **proporcionalidad de las penas y sanciones** contempladas en los ordenamientos jurídicos para los delitos de drogas para tratar de paliar el gran impacto que tiene en determinados grupos sociales.

Se deben explorar y fomentar las **medidas alternativas al encarcelamiento** para delitos no violentos relacionados con drogas y **justicia restaurativa**, buscando un marco menos punitivo y respuestas más comunitarias a los conflictos. En definitiva, debe considerarse la privación de libertad como la última medida a la que recurrir. Si bien se han realizado avances en esa línea, en consonancia con distintas reformas **procesales penales en toda la región, aún hay camino por recorrer.**

Además, teniendo en cuenta que **la población penitenciaria ha aumentado significativamente por delitos relacionados con las drogas**, en la mayoría de los países de la región de América Latina y el Caribe; y el impacto limitado que el encarcelamiento tiene en la reducción del consumo, en la prevención de la recaída y la reincidencia, sería óptimo recurrir a otras medidas como la **limitación del uso de la prisión preventiva** a los casos más graves, permitiendo medidas cautelares distintas a la prisión en el resto de los casos y **revisar sentencias** de las personas implicadas en delitos leves, especialmente aquellas procedentes de colectivos vulnerables que se han implicado en el comercio de drogas por motivos de subsistencia, y reconsiderar su continuidad en prisión.

En definitiva, se deben aplicar las reglas y normas de las Naciones Unidas en materia de prevención del delito y justicia penal, con respecto al uso de alternativas al encarcelamiento para casos de menor gravedad como política eficaz para hacer frente al hacinamiento en las cárceles y a los problemas relacionados con la salud. El hacinamiento no solo tiene consecuencias para la salud de las personas privadas de libertad, sino que también afecta a sus derechos básicos. Reducirlo, además, supondría una reducción de costes para el Estado.

La **salud es un derecho universal** y se extiende a todas las personas en contacto

con el sistema de justicia penal, sin importar la acusación. De acuerdo con el Principio de Equidad de las Reglas de Nelson Mandela de UNODC; se deben garantizar los mismos estándares de atención de la salud que están disponibles en la comunidad y proporcionar acceso a los servicios de salud necesarios a las personas privadas de la libertad de forma gratuita y sin discriminación.

En ese sentido, se debe proporcionar **atención a las personas que usan drogas en todas las fases del proceso penal** y con especial relevancia dentro de las prisiones, desarrollando programas que permitan intervenciones basadas en la reducción de daños, la salud y los derechos humanos de estas personas, tomando en cuenta sus necesidades específicas, así como su implicación y consentimiento en todo proceso que les afecte. Sólo con un acceso a tratamiento integral y multidisciplinar, que afronte la multicausalidad que caracteriza los trastornos por adicción, se contribuye a la salud y a la seguridad públicas.

Igualmente se puede considerar **el tratamiento como una alternativa a la condena o el castigo para realmente abordar las necesidades de las personas con consumo problemático de drogas en contacto con el sistema de justicia penal**. Hay, de hecho, estrategias probadas como eficaces y rentables para abordar la situación de personas con consumos problemáticos de sustancias mientras están en contacto con el sistema de justicia penal, alternativas al encarcelamiento, que deben considerarse. En estos casos SIEMPRE se debe garantizar la **voluntariedad del tratamiento** puesto que el tratamiento obligatorio es ineficaz. Se ha demostrado que la incorporación obligatoria de personas con consumo problemático de sustancias en centros de tratamiento es ineficaz para las personas afectadas. La misma UNGASS 2016 fomenta la participación voluntaria de las personas en los programas de tratamiento, con consentimiento informado.

Por último, sería recomendable hacer esfuerzos para mejorar la coordinación entre los sistemas de salud, servicios sociales y de justicia penal; a la vez que se trabaja en la recopilación y análisis de datos sobre las personas con consumo problemático de drogas en contacto con el sistema de justicia y sobre el impacto de las medidas alternativas al encarcelamiento, con el fin de poder diseñar políticas y estrategias adecuadas.



06

**GUÍA PRÁCTICA  
PARA LA ACCIÓN**

En este apartado buscamos sugerir algunas acciones que ya se han puesto en marcha en algunos países y que consideramos que pueden mejorar el paso, por el proceso penal, de las personas que se ven inmersas en el mismo por delitos relacionados con las drogas.

## **GENERAL**

La primera y más relevante es la construcción de un Mapa de recursos, existentes en el país/región, que abarque todas las fases del proceso penal y permita a las personas afectadas, sus familias, profesionales de apoyo etc., conocer en todo momento de qué dispositivos, mecanismos y programas disponen y podrán disponer en el futuro durante el tratamiento.

## **UNA VEZ QUE SE ENTRA EN CONTACTO CON EL SISTEMA PENAL**

- ▶ Ofrecer un servicio integral de atención, información, orientación, asesoramiento y mediación especializado dirigido a operadores/as judiciales, drogodependientes detenidos/as o con causas judiciales pendientes y a sus familias. Todo ello coordinado con la red de atención integral a las drogodependencias.

Buen ejemplo de ellos es el SAJIAD en Madrid: <https://cutt.ly/0MtjyKL>

## **DURANTE LA ESTANCIA EN CENTRO PENITENCIARIO**

- ▶ Garantizar la existencia de una figura, ya sea un equipo o persona concreta, como los jueces de vigilancia penitenciaria, que vele por los derechos de las personas internas en el cumplimiento de la pena y decidan sobre sus modificaciones.
- ▶ Facilitar la inserción sociolaboral, ya desde la estancia en el centro penitenciario, buscando acuerdos con empresas que puedan incluso establecer contratos con las personas reclusas durante su estancia en

prisión y que idealmente pueda favorecerles para la continuidad con la relación laboral una vez cumplida la condena.

- ▶ Fomentar la formación a través de universidades y/o organismos oficiales que sean reconocidos y acrediten el aprendizaje obtenido, durante la estancia en centro penitenciario.

## TRAS LA SALIDA DEL CENTRO PENITENCIARIO

- ▶ Establecimiento de Consorcios entre agentes sociales de la comunidad, empresariado local y personas clave del sistema penitenciario para poder fomentar acciones de apoyo y facilitación de la reinserción social y laboral de las personas que han pasado por prisión.

Un buen ejemplo es el Patronato Nacional Penitenciario en República Dominicana: <https://cutt.ly/5Mt4Hcb>

# GUÍA PRÁCTICA PARA LA ACCIÓN

El OBJETIVO es construir un MAPA DE RECURSOS que abarque todas las fases del proceso penal que permita a todas las personas afectadas conocer en todo momento de qué dispositivos, mecanismos y programas disponen y podrán disponer en el futuro durante el tratamiento.

1

## PERSONA QUE ENTRA EN CONTACTO CON EL SISTEMA PENAL

### Ofrecer un Servicio Integral de:

- ▶ atención
- ▶ información
- ▶ orientación
- ▶ asesoramiento
- ▶ mediación especializado

### Dirigido a:

- ▶ operadores/as judiciales,
- ▶ drogodependientes detenidos/as o con causas judiciales pendientes
- ▶ familias

Y coordinado con la red de atención integral a las drogodependencias.

2

## DURANTE LA ESTANCIA EN EL CENTRO PENITENCIARIO

### Garantizar

la existencia de una figura que vele por los derechos de las personas internas en el cumplimiento de la pena y decidan sobre sus modificaciones.

### Fomentar

la formación en universidades y/o organismos oficiales reconocidos y que acrediten el aprendizaje.

### Facilitar

la inserción sociolaboral a través del trabajo con empresas y que idealmente pueda continuar una vez cumplida la condena.

3

## TRAS LA SALIDA DEL CENTRO PENITENCIARIO

Facilitar la inserción social y Laboral, una vez cumplida la condena, mediante Consorcios entre agentes sociales de la comunidad, empresas locales y personas clave del sistema penitenciario.

**DURANTE LAS ÚLTIMAS DÉCADAS SE HA INTENSIFICADO EL DEBATE, EN UN MAYOR NÚMERO DE FOROS, SOBRE SI LAS POLÍTICAS DE DROGAS BASADAS EN EL PARADIGMA PROHIBICIONISTA Y PUNITIVO SON LAS MÁS APROPIADAS Y EFECTIVAS PARA GESTIONAR ESTE COMPLEJO FENÓMENO. UN FENÓMENO ESTRECHAMENTE LIGADO A DETERMINANTES SOCIALES, QUE SE HA CENTRADO EN TRATAR DE REDUCIR LA OFERTA PERSIGUIENDO LA PRODUCCIÓN Y EL MICROTRÁFICO, AFECTANDO PARTICULARMENTE A AQUELLAS PERSONAS MÁS DESFAVORECIDAS.**

**CON ESTA PUBLICACIÓN QUEREMOS NO SOLO REFLEXIONAR SOBRE LAS CONSECUENCIAS QUE TIENEN LAS POLÍTICAS DE DROGAS Y SU IMPACTO EN LOS SISTEMAS DE JUSTICIA, SINO TAMBIÉN ANALIZAR LAS ALTERNATIVAS QUE SE HAN IDO PLANTEANDO Y OTRAS QUE PUEDAN EXPLORARSE, PARA MEJORAR LA SITUACIÓN, TENIENDO EN MENTE SIEMPRE QUE EL GRAN RETO ES LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS HUMANOS DURANTE TODO EL TIEMPO QUE LA PERSONA ESTÁ EN CONTACTO CON EL SISTEMA PENAL.**

**Financiado por:**



ISBN 978-84-09-35340-8



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

 RIOD

 @RIOD\_oficial

 @RIOD.redes