

Despenalización de drogas en Portugal: Dejando las cosas claras

Portugal despenalizó la posesión para uso personal de todas las drogas en 2001. A partir de entonces y hasta hoy, se ha recuperado un importante cuerpo de evidencia sobre lo que ocurrió después de dicho cambio. Tanto opositores como defensores de la reforma de las políticas de drogas a veces son culpables de distorsionar esta evidencia, los primeros ignorando o incorrectamente imputando los impactos positivos y los segundos, exagerándolos.

La realidad es que el fenómeno de las drogas en Portugal ha mejorado de manera significativa en varias áreas clave. En particular, han disminuido las infecciones por VIH y las muertes relacionadas con drogas. Además, el espectacular aumento del consumo que algunos temen no se ha materializado. Sin embargo, estas mejoras no son solamente el resultado de la política de despenalización. Para poner en contexto estas impresionantes mejoras, es necesario mencionar el cambio de las políticas de drogas de Portugal hacia un enfoque más centrado en la salud.

Basándose en la evidencia más actualizada, este informe aclara el alcance de los logros de Portugal, y echa por tierra algunas de las afirmaciones erróneas sobre el innovador enfoque del país hacia las drogas.

Antecedentes

Portugal despenalizó la posesión personal de todas las drogas en 2001. Esto significa que, si bien la posesión de drogas para uso personal ya no es un delito, sigue siendo una violación administrativa que se castiga con penas como multas o trabajo comunitario. La sanción específica a ser utilizada es decidida por las “comisiones para la disuasión de la toxicomanía”, que son paneles regionales compuestos por profesionales legales, de salud y de asistencia social.

En realidad, la gran mayoría de las personas referidas por la policía a las comisiones tienen casos ‘suspendidos’, lo que significa que no reciben sanción alguna.¹ Las personas que tienen un problema de dependencia a las drogas son aconsejadas de acudir a tratamiento, pero no son sancionadas si deciden no hacerlo. Después de todo, el propósito de la comisión es que la gente que lo necesita ingrese a tratamiento voluntariamente, no forzarla a que lo haga.²

Cuando se planteó, el objetivo principal de las comisiones, y de la política de despenalización más amplia, fue abordar la decadente y gravemente afectada salud pública de Portugal, particularmente la de la comunidad de usuarios que se

inyectan drogas. De hecho, en los años previos a la reforma, el número de muertes relacionadas con el uso de drogas se había disparado, y las tasas de VIH-SIDA, tuberculosis y hepatitis B y C entre usuarios inyectables fueron aumentando rápidamente. Ante esto se generó un consenso entre los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley y los encargados de la salud pública de que la criminalización y marginalización de las personas que usan drogas fue contribuyendo a este problema, y que en virtud de un nuevo marco legal más humano, esto se podría administrar de mejor manera.

Portugal complementó su política de despenalización mediante la asignación de mayores recursos al sector encargado de las drogas, ampliando y mejorando sus programas de prevención, reducción de daños, tratamiento y de reinserción social. La introducción de estas medidas coincidió con una expansión del estado de bienestar portugués, que incluía un ingreso mínimo garantizado. Mientras la despenalización jugó un papel importante, es probable que los resultados positivos que se describen a continuación no hubiesen sido logrados sin las reformas sociales y de salud más amplias.³

Por último, si bien la política de despenalización de Portugal ha atraído la mayor atención de los medios, este no es el único país que ha promulgado una reforma de este tipo. Si bien hay variaciones en la forma de definir e instrumentar la ‘despenalización’, alrededor de 25 países han eliminado las sanciones penales por posesión personal de algunas o todas las drogas,⁴ lo que contribuye al creciente cambio global que se aleja de las políticas de drogas punitivas.

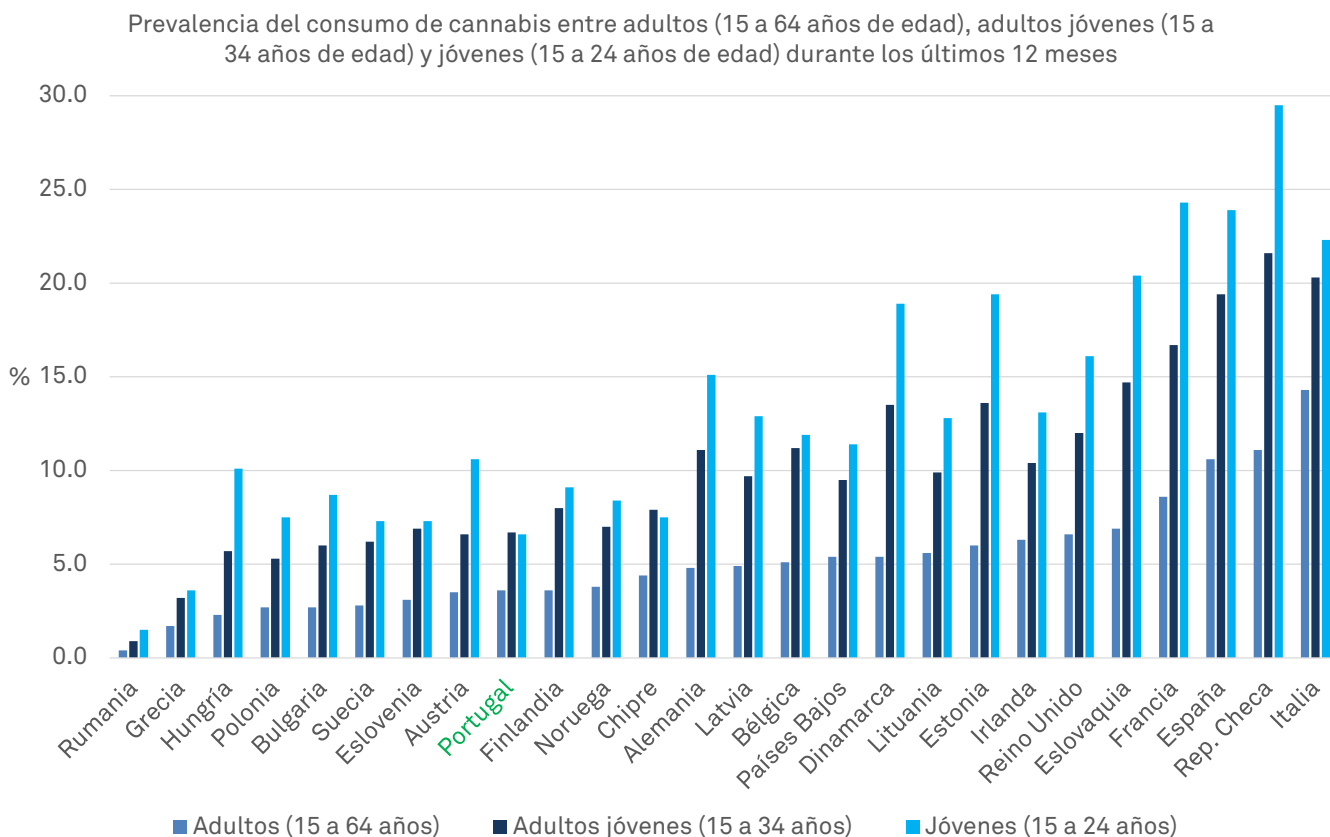
Uso de drogas

Uno de los resultados de las reformas de Portugal más intensamente disputados es el impacto del cambio legal en la prevalencia de consumo de drogas. Las versiones contradictorias en torno a los cambios en las tasas de consumo después de 2001 por lo general se deben a la utilización de diferentes conjuntos de datos, grupos de edad, o indicadores. Sin embargo, una visión más a fondo de la situación posterior a la despenalización revela que:

- Los niveles de consumo de drogas en Portugal están por debajo de la media europea.⁵
- El consumo de drogas ha disminuido entre las y los jóvenes de 15-24 años de edad,⁶ la población con mayor riesgo de iniciar a consumir drogas.⁷
- La prevalencia de uso de drogas “alguna vez en la vida” entre la población general ha aumentado ligeramente,⁸ en línea con las tendencias de países cercanos comparables.⁹ Sin embargo, dicho indicador es ampliamente considerado la medida menos precisa de la situación del consumo en un país dado.^{10 11}

- Los indicadores de “en el último año” y “en el último mes” en la población general, considerados los mejores indicadores para medir la evolución de las tendencias de consumo de drogas,¹² han reducido.¹³
- Entre los años 2000 y 2005 (los años más recientes para los cuales existen datos) las tasas de consumo problemático de drogas y consumo de drogas intravenosas disminuyeron.¹⁴
- El consumo de drogas entre adolescentes disminuyó durante varios años después de la despenalización, pero ha crecido a alrededor de los niveles de 2003 en los últimos años.¹⁵
- Las tasas de uso de drogas (es decir, la proporción de la población que alguna vez han consumido una droga ilícita y continúa haciéndolo) han decrecido.¹⁶

En general, esto sugiere que la eliminación de las sanciones penales por posesión de drogas para uso personal no causó un aumento en los niveles de consumo de drogas. Esto coincide con un importante cuerpo de evidencia de todo el mundo que muestra que utilizar justicia penal en las leyes de drogas tiene, como mucho, un impacto marginal en la disuasión del consumo.^{17 18 19} Esencialmente, no hay relación entre la punitividad de las leyes de drogas de un país y sus tasas de consumo. En cambio, el uso de drogas tiende a subir y caer en línea con las tendencias culturales, sociales o económicas más amplias.



Salud

Se ha afirmado que la prevalencia de enfermedades infecciosas relacionadas con las drogas aumentó después de la despenalización,²⁰ aunque esto está fuertemente contradicho por la evidencia. Aunque el número de nuevos casos de VIH diagnosticado en personas que se inyectan drogas en Portugal es muy superior a la media europea,²¹ la prevalencia se ha reducido drásticamente en la última década, pasando de 1,016 a 56 entre 2001 y 2012.²² Durante el mismo período, el número de nuevos casos de SIDA entre personas que se inyectan drogas también disminuyó de 568 a 38.²³ Una similar tendencia a la baja se ha observado en los casos de hepatitis C y B entre los clientes de los centros de tratamiento de drogas,²⁴ a pesar de un aumento en el número de personas que buscan tratamiento.²⁵

Muertes

Algunos han argumentado que, desde 2001, las muertes relacionadas con las drogas en Portugal o bien se mantuvieron constantes o en realidad aumentaron.²⁶ Sin embargo, estas afirmaciones se basan en el número de personas que murieron con rastros de cualquier droga ilícita en su cuerpo, en lugar de la cantidad de personas que murieron *como resultado* de la utilización de una droga ilícita.²⁷

Considerando que una persona puede morir con rastros de drogas en su cuerpo sin que esto sea la causa de su muerte, es el segundo número (el derivado de las evaluaciones clínicas realizadas por los médicos) y no las pruebas toxicológicas post-mortem, la medida internacionalmente aceptada como indicador de las muertes relacionadas con las drogas. Y de acuerdo con esta medida, las muertes debidas al consumo de drogas se han reducido de manera significativa de aproximadamente 80 en 2001, a 16 en 2012.²⁸

Homicidios

Una afirmación ampliamente repetida es que, como resultado de la política de despenalización de Portugal, los homicidios relacionados con las drogas aumentaron un 40% entre 2001 y 2006.^{29 30} Sin embargo, esta afirmación se basa en una mala interpretación de la evidencia. El aumento del 40% (de 105 a 148) fue para todos los homicidios, definido como cualquier “asesinato intencional de una persona, incluyendo asesinato, homicidio, eutanasia e infanticidio”, y no los “relacionados con las drogas”.³¹ De hecho, no existen datos sobre los homicidios relacionados con las drogas.

Esta afirmación se deriva del Informe Mundial sobre Drogas 2009, en la que la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) especula que el aumento de

los homicidios “podría estar relacionado con el tráfico [de drogas].”³² Sin embargo, ni la UNODC ni nadie ha propuesto un mecanismo causal por el cual la política de despenalización podría haber producido este aumento, y considerando que la política no incluyó ningún cambio en cómo se tratan los delitos de tráfico de drogas, la posibilidad de tal relación parece altamente inverosímil. Aún más, la tasa de homicidio de Portugal ha decrecido desde entonces a una tasa similar a las de 2002.³³

Crimen

La despenalización parece haber tenido un efecto positivo en el crimen, a pesar de las afirmaciones de lo contrario.³⁴ Con la re-categorización de la tenencia de drogas de bajo nivel como una falta administrativa en lugar de un delito, la despenalización inevitablemente produjo una reducción en el número de personas detenidas y enviadas a la corte penal por delitos de drogas de más de 14,000 en el año 2000, a cerca de 5,500-6,000 por año una vez que la política entró en vigor.³⁵ La proporción de delincuentes relacionados con las drogas en la población penal portuguesa (que se define como aquellos que cometieron delitos bajo la influencia de drogas y / o para financiar su consumo de drogas) también se redujo, del 44% en 1999, a poco menos de 21% en 2012.³⁶

Además, la despenalización no parece haber causado un aumento en los delitos típicamente asociados con las drogas. Mientras que los robos oportunistas y en general habían aumentado cuando se midieron en el 2004, se ha sugerido que esto puede haber sido porque la policía fue capaz de utilizar el tiempo ahorrado por no arrestar a consumidores de drogas para hacer frente (y registrar) otros delitos de bajo impacto.³⁷ Aunque es difícil de probar, esta teoría es quizás apoyada por el hecho de que durante el mismo período hubo una reducción en los casos registrados de otros delitos más complejos normalmente cometidos por personas que son dependientes de las drogas, como los robos en casas y negocios.

El impacto de la recesión económica

Existe un riesgo real de que la severa recesión económica de Portugal socavará muchas de las mejoras sociales y de salud observadas desde el 2001.

La privación socioeconómica se asocia con mayores niveles de daño relacionado con las drogas y el aumento en la dependencia de drogas,^{38 39 40} mientras que la reducción del gasto público adoptado en respuesta a la crisis económica puede agravar la situación.

Las reducciones significativas en los presupuestos de salud

y bienestar en Portugal han dado lugar a temores de que el país podría experimentar un espectacular aumento de las infecciones por VIH, ya que Grecia lo hizo cuando cerró los programas de reducción de daños y tratamiento de drogas como parte de sus intentos de reducir el gasto público.⁴¹

El Instituto de Drogas y Toxicomanía, órgano independiente antes responsable de la instrumentación de la estrategia nacional de drogas ha sido abolido y absorbido por el Servicio Nacional de Salud del país, que a su vez ha reducido su presupuesto en un 10%.⁴² Un número importante de servicios de reducción de daños actualmente se enfrentan a un cierre parcial o están experimentando importantes retrasos en la recepción de fondos públicos, lo cual ha tenido un efecto negativo sobre el nivel y la calidad de los servicios prestados.⁴³

La amenaza planteada por la recesión económica pone de relieve la crucial importancia que tienen los servicios adecuados de salud y la inversión social para alcanzar los logros observados tras la despenalización. Ahora, el desafío para Portugal es asegurar estos avances y no perderlos o retroceder.

Referencias

- 1 Por ejemplo, en 2011, el 81% de todos los casos frente a las comisiones fueron suspendidos: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2013) 'National report 2012: Portugal', p. 102. <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index214059EN.html>
- 2 Domoslawski, A. (2011) 'Drug Policy in Portugal: The Benefits of Decriminalizing Drug Use', Open Society Foundations Global Drug Policy Program, p. 30. <http://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/drug-policy-in-portugal-english-20120814.pdf>
- 3 Stevens, A. (2012) 'Portuguese drug policy shows that decriminalisation can work, but only alongside improvements in health and social policies', LSE European Politics and Policy Blog, 10/12/12. <http://blogs.lse.ac.uk/europpblog/2012/12/10/portuguese-drug-policy-alex-stevens/>
- 4 Rosmarin, A. y Eastwood, N. (2013) 'A Quiet Revolution: Drug Decriminalisation Policies in Practice Across the Globe', Release. <http://www.release.org.uk/publications/quiet-revolution-drug-decriminalisation-policies-practice-across-globe>
- 5 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2011a) 'Drug policy profiles — Portugal', p. 20. <http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-policy-profiles/portugal>
- 6 Balsa, C., Vital, C. y Urbano, C. (2013) III Inquérito nacional ao consumo de substâncias psicoativas na população portuguesa 2012: Relatório Preliminar', CESNOVA – Centro de Estudos de Sociologia da Universidade Nova de Lisboa, p. 59. http://www.sicad.pt/BK/Lists/SICAD_NOVIDADES/Attachments/8/relatorio_preliminar.pdf
- 7 Hughes, C. E. y Stevens, A. (2012) 'A resounding success or a disastrous failure: Re-examining the interpretation of evidence on the Portuguese decriminalisation of illicit drugs', Drug and Alcohol Review, vol. 31, pp. 101-113. <http://kar.kent.ac.uk/29910/1/Hughes%20%20Stevens%202012.pdf>
- 8 Balsa, C., et al. (2013) op. cit., p. 52.
- 9 Tendencias concurrentes en otros países son discutidas en: Hughes, C. E. and Stevens, A. (2010) 'What can we learn from the Portuguese decriminalization of illicit drugs?', British Journal of Criminology, vol. 50, pp. 999-1022. <http://kar.kent.ac.uk/29910/1/Hughes%20%20Stevens%202010.pdf>
- 10 United Nations Office on Drugs and Crime (2010) 'Methodology—World drug report 2010', p. 12. <http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2010/WDR2010methodology.pdf>
- 11 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2010) '2010 Annual report on the state of the drugs problem in Europe', p. 10. <http://www.emcdda.europa.eu/publications/annual-report/2010>
- 12 Ver referencias 7 y 8.
- 13 Balsa, C., et al. (2013) op. cit., p. 52.
- 14 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2013) op. cit., pp. 65-67.
- 15 Tres fuentes consultadas:
 - Datos ECATD retomados del Instituto da Droga e da Toxicoddependência (2009) 'Relatório Anual 2008 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicoddependências', p. 21 http://docbweb.idt.pt:81/multimedia/pdfs/m_6727.pdf y del Instituto da Droga e da Toxicoddependência (2013) 'Relatório Anual 2012 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicoddependências', p. 32. http://www.sicad.pt/BK/Publicacoes/Lists/SICAD_PUBLICACOES/Attachments/59/Relat%C3%B3rio_Anuar_2012.pdf
 - Datos ESPAD retomados del Instituto da Droga e da Toxicoddependência (2007) 'Relatório Anual 2006 - A Situação do País em Matéria de Drogas e

- Toxicoddependências', p. 14 http://www.sicad.pt/PT/Publicacoes/Paginas/detalhe.aspx?itemId=14&lista=SICAD_PUBLICACOES&bkUrl=BK/Publicacoes/ y del Instituto da Droga e da Toxicoddependência (2013) op. cit., p. 31.
- Datos INME retomados de Feijão, F. (2011) 'Inquérito Nacional em Meio Escolar, 2011 - Secundário. Consumo de drogas e outrassubstâncias psicoativas: Uma abordagem integrada. Síntese de resultados', SICAD, p. 3 [http://www.cm-odivelas.pt/anexos/areas_intervencao/saude/pecpt/documentos/Inqu%C3%A9rito%20Nacional%20em%20Meio%20Escolar%202011%20\(3%C2%BA%20Ciclo\).pdf](http://www.cm-odivelas.pt/anexos/areas_intervencao/saude/pecpt/documentos/Inqu%C3%A9rito%20Nacional%20em%20Meio%20Escolar%202011%20(3%C2%BA%20Ciclo).pdf) y de Feijão, F. (2011) 'Inquérito Nacional em Meio Escolar, 2011 - 3.º Ciclo. Consumo de drogas e outrassubstâncias psicoativas: Uma abordagem integrada. Síntese de resultados', SICAD, p. 3. [http://www.cm-odivelas.pt/anexos/areas_intervencao/saude/pecpt/documentos/Inqu%C3%A9rito%20Nacional%20em%20Meio%20Escolar%202011%20\(3%C2%BA%20Ciclo\).pdf](http://www.cm-odivelas.pt/anexos/areas_intervencao/saude/pecpt/documentos/Inqu%C3%A9rito%20Nacional%20em%20Meio%20Escolar%202011%20(3%C2%BA%20Ciclo).pdf)
- 16 Instituto da Droga e da Toxicoddependência (2013) op. cit., p. 21.
- 17 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2011b) 'Looking for a relationship between penalties and cannabis use'. <http://www.emcdda.europa.eu/online/annual-report/2011/boxes/p45>
- 18 Reuter, P. y Stevens, A. (2007) 'An Analysis of UK Drug Policy', UK Drug Policy Commission. http://kar.kent.ac.uk/13332/1/analysis_of_UK_drug_policy.pdf
- 19 Degenhardt, L. et al. (2008) 'Toward a Global View of Alcohol, Tobacco, Cannabis, and Cocaine Use: Findings from the WHO World Mental Health Surveys', PLoS Medicine, vol. 5, no. 7, pp. 1053-1067. <http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.0050141>
- 20 Ver por ejemplo el argumento de Melanie Phillips en: Full Fact (2012) 'What effect has decriminalising drugs had in Portugal?', 31/01/12. <https://fullfact.org/factchecks/Portugal-decriminalisation-drugs-effects-3276>
- 21 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2011a) op. cit., p. 20.
- 22 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2014) 'Data and statistics'. <http://www.emcdda.europa.eu/data/2014>
- 23 Ibid.
- 24 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2012) 'Country overview: Portugal'. <http://www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/pt>
- 25 Hughes, C. E. y Stevens, A. (2010) op. cit., p. 1015.
- 26 Pinto Coelho, M. (2010) 'Decriminalization of drugs in Portugal - The real facts!', World Federation Against Drugs, 02/02/10. <http://www.wfad.se/latest-news/1-articles/123-decriminalization-of-drugs-in-portugal--the-real-facts>
- 27 Hughes, C. E. y Stevens, A. (2012) op. cit., pp. 106-108.
- 28 Datos para el año 2001 tomados de Hughes, C. E. and Stevens, A. (2012) op. cit., p. 107; datos para el año 2012 tomados del Instituto da Droga e da Toxicoddependência (2013), op. cit., p. 64.
- 29 Pinto Coelho, M. (2010) op. cit.
- 30 Phillips, M. (2011) 'Drug legalisation? We need it like a hole in the head', MailOnline, 17/11/11. <http://phillipsblog.dailymail.co.uk/2011/11/drug-legalisation-we-need-it-like-a-hole-in-the-head.html>
- 31 Tavares, C. y Thomas, G. (2008) 'Statistics in focus: Crime and criminal justice', Eurostat, p. 3. http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-SF-08-019/EN/KS-SF-08-019-EN.PDF
- 32 United Nations Office on Drugs and Crime (2009) World Drug Report 2009, p. 168. http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2009/WDR2009_eng_web.pdf
- 33 Clarke, S. (2013) 'Trends in crime and criminal justice, 2010', Eurostat, p. 8. http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-SF-13-018/EN/KS-SF-13-018-EN.PDF
- 34 Pinto Coelho, M. (2010) op. cit.
- 35 Datos tomados de Hughes, C. E. and Stevens, A. (2010), p. 1009, y European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2013) op. cit., p. 106.
- 36 Datos para 1999 tomados del Instituto da Droga e da Toxicoddependência (2004) 'Relatório Anual 2003 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicoddependências', p. 141. http://www.sicad.pt/PT/Publicacoes/Paginas/detalhe.aspx?itemId=11&lista=SICAD_PUBLICACOES&bkUrl=BK/Publicacoes/ Datos para el año 2012 tomados del Instituto da Droga e da Toxicoddependência (2013) op. cit., p. 105.
- 37 Hughes, C. E. and Stevens, A. (2010) op. cit., p. 1010.
- 38 Von Sydow, K. et al. (2002) 'What predicts incident use of cannabis and progression to abuse and dependence? A 4-year prospective examination of risk factors in a community sample of adolescents and young adults', Drug and Alcohol Dependence, vol. 68, no. 1, pp. 49-64. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12167552>
- 39 Hannon, L. y Cuddy, M. M. (2006) 'Neighborhood Ecology and Drug Dependence Mortality: An Analysis of New York City Census Tracts', The American Journal of Drug and Alcohol, vol. 32, no. 3, pp. 453-463. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16864473>
- 40 Najman, J.M et al., (2008) 'Increasing socio-economic inequalities in drug-induced deaths in Australia: 1981-2002', Drug and Alcohol Review, vol. 27, no. 6, pp. 1-6. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19378445>
- 41 Stevens, A. (2012) op. cit.
- 42 Khalip, A. (2012) 'Once a model, crisis imperils Portugal's drug program', Reuters, 13/08/12. <http://www.reuters.com/article/2012/08/13/us-portugal-drugs-idUSBRE87C0N120120813>
- 43 Pinto, M. S. (2012) 'The Economic Crisis is a Danger for Harm Reduction in Portugal', Drogrporter, 06/02/12. <http://drogrporter.hu/node/2102>



www.006666004

Autor: George Murkin
Contribuyeron al texto: Steve Rolles, Danny Kushlick, Martin Powell and Professor Alex Stevens
Diseño y formación: George Murkin
Traducción al español: Aram Barra

www.tdpf.org.uk | info@tdpf.org.uk | +44 (0)117 325 0295

TRANSFORM
Getting drugs under control

www.tdpf.org.uk