

ESTUDIO DE
CASO

URUGUAY

Una estrategia nacional de drogas con la reducción de daños como eje central

Resumen

En la década de 1990, profesionales de la psicología, terapeutas y psiquiatras que trabajaban en centros de tratamiento para personas que usaban drogas en Uruguay comenzaron a cuestionar la postura prohibicionista del país hacia el uso de drogas y su enfoque punitivo hacia las personas que las consumen. Con el tiempo, algunas autoridades comenzaron a reconocer los posibles beneficios de legalizar ciertas sustancias.

En 2013, en un esfuerzo por priorizar la salud y la seguridad en las comunidades, Uruguay se convirtió en el primer país del mundo en legalizar la producción, distribución y venta de cannabis. Uno de los principales resultados de esta medida fue una tendencia a la baja en el encarcelamiento por delitos relacionados con las drogas, algo que se necesitaba desesperadamente para aliviar el grave hacinamiento en las cárceles.

Esta decisión histórica también marcó un cambio hacia políticas de drogas más progresistas, lo que dio lugar a varios programas de salud apoyados por el Estado y dirigidos por la Red Nacional de Drogas. Esto incluye el programa Aleros, que conecta a personas que experimentan vulnerabilidad social extrema y personas con consumo problemático de drogas a redes de apoyo sanitario y social a través de un enfoque centrado en la comunidad.

También incluye el programa Centros Ciudadela, que apoya a las personas que usan drogas, así como a sus familias y redes cercanas de apoyo. El gobierno de Uruguay asignó a la Junta Nacional de Drogas un presupuesto anual de alrededor de 795, 900 dólares para 2020-2024. Esto incluyó aumentos de financiamiento tanto para los programas Centros Ciudadela como para Aleros. Esta inversión adicional ha permitido la apertura de 29 centros Ciudadela en todo el país, mientras que el programa Aleros ha duplicado su cobertura. Este cambio de enfoque está marcando una diferencia significativa en la vida de las personas, las comunidades y la salud pública.

Estadísticas clave

38%

En 2009, la tasa de ocupación de las prisiones de Uruguay superaba el 38% de su capacidad, y más de la mitad de las personas encarceladas se encontraban en prisión preventiva.

19,172

En 2013, Uruguay aprobó la Ley N° 19 172, convirtiéndose en el primer país del mundo en legalizar la comercialización de cannabis.

\$727,680

Entre 2020 y 2024, se asignaron 727,680 USD anuales a Centros Ciudadela, uno de los programas de la Estrategia Nacional de Drogas que adopta un enfoque de reducción de daños.

29+

Esta inversión permitió establecer 29 centros en todo el país, donde las personas que usan drogas y sus familias pueden recibir orientación, acompañamiento o derivaciones a servicios.

El enfoque punitivo

Desde principios del siglo XX hasta el final de la dictadura militar en 1985, Uruguay mantuvo una postura punitiva y prohibitiva respecto al tráfico y el uso de drogas. Los esfuerzos policiales se dirigían principalmente a las personas que usan drogas, acosando a los implicados en actividades relacionadas con las drogas y penalizando su posesión.¹

En 2009, la tasa de ocupación de las cárceles superaba en un 38 % la capacidad, y más del 60 % de las personas encarceladas se encontraban en prisión preventiva. En 2010, más del 43 % de los procedimientos policiales relacionados con delitos de drogas dieron lugar a la incautación de cantidades muy pequeñas de drogas (10 gramos o menos), lo que supuso un absurdo desperdicio de recursos policiales y judiciales.²

Desafiando el enfoque punitivo

Durante la década de 1990, profesionales de la psicología, terapeutas y psiquiatras que trabajaban en centros de tratamiento para personas que usan drogas comenzaron a cuestionar la postura prohibicionista dominante. Propusieron una comprensión diferente del uso de drogas que, con el tiempo, se convertiría en un enfoque alternativo de las políticas de drogas.³

Citando pruebas de los resultados contraproducentes de las políticas de ese momento y los resultados exitosos de experiencias internacionales, las personas profesionales de la salud comenzaron a abogar por que el enfoque se desplazara del castigo a la salud mental y física de las personas que usan drogas, y a proporcionar apoyo sin exigir a las personas que se abstengan de consumirlas. Fue en este contexto que se crearon organizaciones no gubernamentales como El Abrojo y El Grupo de Cavia para implementar nuevos enfoques basados en la participación voluntaria y proporcionar soluciones diferenciadas y basadas en las necesidades de las personas que usan drogas.

Promoviendo el cambio

A principios del 2000, algunas autoridades comenzaron a reconocer los posibles beneficios de legalizar ciertas sustancias, motivadas principalmente por los niveles de corrupción y las preocupaciones de seguridad pública.⁴ En 2010, el Parlamento de Uruguay publicó un informe en el que instaba a revisar las leyes vigentes en materia de drogas, afirmando que las políticas de drogas deben contar con un amplio consenso que permita alcanzar objetivos estratégicos, como la reducción de daños.⁵

En 2013, en un esfuerzo por priorizar la salud y la seguridad en las comunidades, Uruguay se convirtió en el primer país del mundo en legalizar la producción,

distribución y venta de cannabis.⁶ Uno de los principales resultados de esta medida fue una tendencia lenta pero constante a la baja en el encarcelamiento por delitos relacionados con las drogas. Por ejemplo, en 2010, el 92% de los hombres que fueron procesados por delitos relacionados con las drogas cumplieron una condena de prisión. En 2017, esta cifra se redujo al 85%.⁷

Esta decisión histórica marcó un cambio hacia políticas de drogas más progresistas. En 2015, Uruguay puso en marcha la Estrategia Nacional de Drogas 2016-2020. Esta otorgó a las personas que usan drogas el derecho a acceder a una atención sanitaria integral, incluida la reducción de daños, pero no definió formas específicas de lograr este objetivo.⁸

“En 2013, en un esfuerzo por priorizar la salud y la seguridad en las comunidades, Uruguay se convirtió en el primer país del mundo en legalizar la producción, distribución y venta de cannabis. Uno de los principales resultados de esta medida fue una tendencia lenta pero constante a la baja en el encarcelamiento por delitos relacionados con las drogas.”

Invertiendo en la comunidad, salud y justicia

Tras la estrategia 2016-2020, se publicó la Estrategia Nacional de Drogas 2021-2025 de Uruguay. Este documento redefinió los problemas relacionados con las drogas como un fenómeno complejo, polifacético y dinámico, que implica diversos factores y dimensiones con respecto a su naturaleza, causas y desarrollo, y al enfoque necesario para abordarlo.⁹

Esta estrategia adopta un modelo de reducción de daños como enfoque central. Su objetivo es diseñar y aplicar acciones de respuesta que puedan anticipar, prevenir y reducir los riesgos asociados al consumo de drogas. Esto también permite una serie de intervenciones, adaptadas a las características, necesidades y relación de cada persona con las drogas.

El programa Aleros, por ejemplo, promueve la accesibilidad a los servicios para personas que se enfrentan a una vulnerabilidad social extrema y a problemas con su uso de drogas, conectándolas con redes de apoyo sanitario y social a través de un enfoque centrado en la comunidad.¹⁰ Está financiado por la Red Nacional de Drogas (RENADRO), que proporciona atención, tratamiento e integración social a las personas que usan drogas, y que a su vez está financiada a través de un fideicomiso apoyado por diversas instituciones,

como la Administración de Servicios de Salud o el Fondo de Bienes Incautados.¹¹ Otras iniciativas de la RENADRO, como los Centros Ciudadela, proporcionan información sobre el consumo de drogas y apoyan a las personas que las usan, así como a sus familiares y redes de apoyo.

La Junta Nacional de Drogas recibió un presupuesto anual de 35 millones de pesos uruguayos (unos 795,900 USD) para el período 2020-2024. Mientras que el programa Centros Ciudadela recibió una asignación anual de 32 millones de pesos uruguayos (unos 727,680 USD).¹² Esto supone un gran aumento con respecto a 2016, cuando solo se asignaron 20 millones de pesos uruguayos (unos 454,800 USD) a los programas RENADRO (para financiar ocho centros del programa Centros Ciudadela y dos centros Alero).

“La mayor inversión en el programa Ciudadela financió la creación de 29 centros en todo el país. En 2020, estos centros llegaron a 2,438 personas que necesitaban algún tipo de servicio social y llevaron a cabo 16,919 sesiones de orientación. El programa Aleros, que comenzó en 2012, ha duplicado su área de cobertura.”

“Esta estrategia adopta un modelo de reducción de daños como enfoque central. Su objetivo es diseñar y aplicar acciones de respuesta que puedan anticipar, prevenir y reducir los riesgos asociados al consumo de drogas. Esto también permite una serie de intervenciones, adaptadas a las características, necesidades y relación de cada persona con las drogas.”

Impacto

Muchos de los servicios que existen dentro de RENADRO brindan apoyo a las personas que usan drogas en forma de información, asesoramiento, diagnósticos y derivaciones. El apoyo también incluye centros de tratamiento diurno y centros residenciales. Esto está marcando una diferencia significativa en la vida individual y comunitaria.

Por ejemplo, la mayor inversión en el programa Ciudadela financió la creación de 29 centros en todo el país. En 2020, estos centros llegaron a 2,438 personas que necesitaban algún tipo de servicio social y llevaron a cabo 16,919 sesiones de orientación.¹³ El programa Aleros, que comenzó en 2012, ha duplicado su área de cobertura.¹⁴

Referencias

- 1 Garat, G., (2013), A century of drug policies in Uruguay, Friedrich Ebert Stiftung, Bonn. Available from <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/uruguay/10001.pdf>.
- 2 Transnational Institute, (2010), Overloaded Systems - Drugs and Prisons Laws in Latin America, Washington Office on Latin America, Washington DC. Available from www.wola.org/sites/default/files/downloadable/Drug%20Policy/2011/Spanish/sistemas_sobrecargados_web2.pdf.
- 3 Sanjurjo, D., (2013) 'El cambio en las políticas de estupefacientes: el ejemplo de Uruguay' Revista Jurídica de la Universidad Autónoma de Madrid (RJUAM), no.27, p.291-311. Available from <https://revistas.uam.es/revistajuridica/articulo/download/5957/6405>.
- 4 Garat, G., (2013), A century of drug policies in Uruguay, Friedrich Ebert Stiftung, Bonn.
- 5 Ibid.
- 6 Acesprensa, (19 February 2024), 'Ten years of legalized marihuana in Uruguay: less black market, more consumption' [online article, accessed March 2025], Acesprensa, Madrid. Available from www.acesprensa.com/latinoamerica/diez-anos-de-marihuana-legal-en-uruguay-menos-mercado-negro-mas-consumo/.
- 7 National Drug Board (2019), Monitoring and evaluation of law N° 19.172, Office of the President of Uruguay, Montevideo. Available from www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/documentos/publicaciones/Monitoreo_Ley_19172_Diciembre2019.pdf
- 8 National Drug Board, (2016), 2016-2020 Uruguay's National Drug Strategy, Office of the President of Uruguay, Montevideo. Available from www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/2018-05/Estrategia%20JND%202016-2020.pdf.
- 9 National Drug Board, (2021), 2021-2025 Uruguay's National Drug Strategy, Office of the President of Uruguay, Montevideo. Available from www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/documentos/noticias/Libro_Estrategia%20nacional%20-%20completo%20v7%20con%20tapas.pdf.
- 10 Dianova Foundation, 'Aleros Program' [web page, accessed March 2025], Dianova, Montevideo. Available at: www.dianovauruguay.org/programas/programa-aleros-este/.
- 11 La Diaria Política, (8 July 2022), 'National Drug Board asks for more budget to pay for the deficit, because it is on the verge of quitting, according to Radio' [online article, accessed March 2025], La Diaria, Montevideo. Available from <https://ladiaria.com.uy/politica/articulo/2022/7/junta-nacional-de-drogas-pide-mas-presupuesto-para-pagar-el-deficit-porque-se-esta-al-borde-de-dejar-de-funcionar-segun-radio>.
- 12 Ministry of Economy and Finance, (2020), 'Four-year budget of the Republic of Uruguay' [web page, accessed March 2025, Government of Uruguay, Montevideo. Available from www.gub.uy/ministerio-economia-finanzas/tematica/presupuesto-nacional-periodo-2020-2024
- 13 National Drug Board, (2020), Annual Report, Annex N°1, Office of the President of Uruguay, Montevideo. Available from www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/memoria-anual-junta-nacional-drogas-ano-2020.
- 14 Fernández, J., et al., (2021), Organisational transformations and functionalities of the Aleros program in three areas of Montevideo, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Available at: www.aacademica.org/000-084/18.pdf.

Este es uno de varios estudios de caso que recopilan las experiencias de gobiernos y donantes de todo el mundo que están dejando atrás los enfoques punitivos hacia las drogas, y están invirtiendo en programas que priorizan la comunidad, salud y justicia. Estos casos de estudio no buscan ser exhaustivos, sino mostrar ejemplos concretos de desinversión e inversión efectivas, así como de estrategias asociadas de incidencia.

**DIVEST FROM
THE UNJUST
DRUG WAR.**



**INVEST IN
JUSTICE.**