

# Alejarse de las cortes de drogas



## Hacia un acercamiento al uso de drogas con enfoque en la salud

Agosto de 2014

---

**Las cortes de drogas se han expandido a lo largo de Estados Unidos, aunque las investigaciones disponibles no respaldan que eso continúe. La mayoría de las cortes de drogas no reducen el encarcelamiento, no ahorran dinero, no mejoran la seguridad pública, y fracasan en ayudar a quienes están luchando con problemas de drogadicción. El modelo de cortes de drogas debe ser corregido para que, por un lado, juegue un papel más efectivo en el bienestar de las personas involucradas en el sistema de justicia criminal que sufren por el mal uso de sustancias, y por el otro, no malgaste los limitados recursos para proteger la seguridad pública.**

---

### Antecedentes

Las cortes de drogas surgieron en 1980 como un loable intento para aminorar los efectos devastadores de las erradas leyes de drogas. Hoy en día hay más de 2,800 cortes operando en los 50 Estados y Territorios de los Estados Unidos, pasando de una en 1989 a 665 en el año 2000.<sup>1</sup> La mitad de los condados del país tiene al menos una corte de drogas operando. En 2014, la administración de Obama asignó un presupuesto federal de \$85 millones para las cortes de drogas, superado por los presupuestos adicionales asignados en los niveles estatal y local.<sup>2</sup> Asimismo, se han implementado cortes de drogas en Inglaterra, Gales, Australia, Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica, República Dominicana, Jamaica, Barbados, Trinidad y Tobago, y México.

Sin embargo, las evidencias disponibles muestran que la mayoría de las cortes de drogas son costosas,<sup>3</sup> no son más efectivas que el tratamiento voluntario,<sup>4</sup> no demuestran reducciones de los costos o del número de personas involucradas en el sistema criminal, ni mejoran la seguridad pública;<sup>5</sup> la situación de algunos participantes se agrava después de su paso por las

cortes de drogas,<sup>6</sup> y a menudo excluyen modalidades de tratamiento comprobadas, como la metadona y la buprenorfina.<sup>7</sup>

Las cortes de drogas no deberían recibir financiamiento público, a menos que cumplan con los estándares básicos mínimos para revivir su promesa de proveer tratamiento efectivo para las personas involucradas en el sistema criminal que lo necesiten. Estos programas no deben usarse para personas que sólo usan o poseen pequeñas cantidades de droga.

### Las cortes de drogas no reducen la encarcelación o la entrada al sistema de justicia criminal

A pesar de su proliferación, las cortes de drogas no han reducido las tasas de encarcelamiento en EE.UU. porque en su mayoría sólo admiten infractores de bajo nivel en sus programas, es decir, personas que no reciben sentencias carcelarias largas en primer lugar.<sup>8</sup>

Estudios recientes han encontrado que las cortes de drogas no han contribuido a la reducción del número de personas encarceladas en EE.UU. debido a su enfoque en infracciones de bajo nivel, a los criterios tan limitados de elegibilidad, y a otras leyes que influyen en la sentencia, como las penas mínimas obligatorias, cuya aplicación hace inelegible a la persona sentenciada.<sup>9</sup>

---

**Muchas, si no la mayoría, de las personas obligadas a ir a las cortes de drogas no hicieron nada malo, sólo poseer pequeñas cantidades de droga.<sup>10</sup>**

---

Las cortes de drogas responden rutinariamente a las predecibles recaídas de los participantes que sí tienen dependencia a las drogas, arrojándoles del tratamiento a la cárcel.<sup>11</sup> Encarcelar a las personas

por recaídas sucede descaradamente ante los principios médicos y de salud pública, y deja al descubierto la evidente indiferencia por los miles de peligros para la salud y la seguridad que las cárceles representan para las personas que usan drogas.<sup>12</sup> Y ya que las cortes de drogas son “adictas” a sancionar con cárcel las recaídas, las personas juzgadas en las cortes de drogas frecuentemente pasan *más* tiempo tras las rejas que aquellos cuyos casos son llevados en cortes convencionales.<sup>13</sup>

La Oficina de Rendición de Cuentas del Gobierno de los Estados Unidos, – GAO, por sus siglas en inglés – encontró que casi la mitad de las cortes de drogas estudiadas no lograron reducir los porcentajes en que sus participantes eran arrestados de nueva cuenta.<sup>14</sup>

Además, aunque la información es limitada, la evidencia disponible indica que las personas afroamericanas y latinas son menos frecuentemente admitidas en las cortes de drogas, y más propensas a recibir sanciones punitivas por no cumplir con los requisitos que las cortes de drogas imponen. Por lo tanto, las cortes de drogas parecen no reducir, y de hecho incrementan, las extremas disparidades raciales y étnicas en la ejecución de las leyes de drogas y sus sentencias.<sup>15</sup>

---

**“El tratamiento forzado es éticamente injustificable, especialmente cuando el tratamiento voluntario puede conducir a resultados iguales o más positivos.”<sup>16</sup>**

*- Asociación Americana de Salud Pública, 2013*

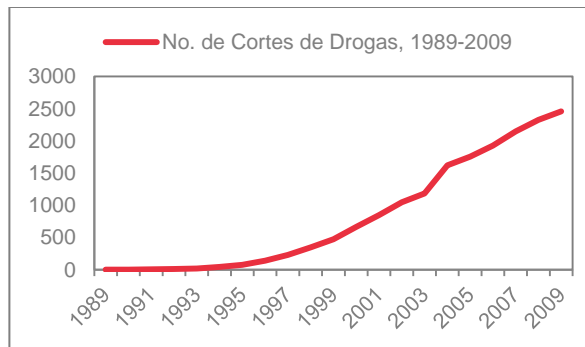
---

La mayoría de las cortes de drogas requieren a sus participantes que se declaren culpables del crimen como requisito de elegibilidad, con la posibilidad de eliminar la sentencia después de concluir el programa exitosamente.<sup>17</sup> Sin embargo, la mayoría de los participantes no logra obtener la eliminación de la condena, y se quedan con un récord criminal que frecuentemente actúa de por vida como una barrera en muchos aspectos de la vida social, económica y política en Estados Unidos.<sup>18</sup>

Las graves consecuencias de una condena pueden incluir la negación de la custodia de un hijo, derecho al voto, empleo, préstamos para negocio, licencias, apoyo estudiantil, vivienda pública y otras asistencias públicas. Declararse culpable en una corte de drogas puede llevar a la deportación como resultado para

quienes no son ciudadanos, incluso los residentes permanentes legales.<sup>19</sup>

### El Crecimiento de las Cortes de Drogas en EE.UU.



Fuente: Instituto Nacional de Cortes de Drogas (NDCI).

### Las cortes de drogas no reducen costos ni mejoran la salud pública

Porque requieren fiscales, jueces y demás personal para la corte; y el uso de una sala para el tribunal, las cortes de drogas son costosas – mucho más costosas que un tratamiento proporcionado a través del sistema de salud.<sup>20</sup> Estos programas, además, acaparan los escasos recursos que podrían ser mejor invertidos en tratamientos eficaces centrados en la salud, fuera del sistema penal.<sup>21</sup> Tampoco han mejorado la seguridad pública.<sup>22</sup>

Estudios recientes, entre ellos el estudio *Multi-Site Adult Drug Court Evaluation* (MADCE) – financiado por el Departamento de Justicia de Estados Unidos –, determinaron que los beneficios netos de las cortes de drogas son limitados.<sup>23</sup> Según el MADCE, los costos de operar las cortes de drogas presentan ahorros en los gastos futuros en justicia criminal solamente si se comparan con los costos de la encarcelación convencional.<sup>24</sup>

Es decir, las cortes de drogas son más baratas únicamente si son comparadas con el altísimo costo actual del encarcelamiento, sin tomar en cuenta otros acercamientos o alternativas.

*Por esta razón las cortes de drogas deben ser reservadas sólo para juzgar delitos más serios (no relacionados con drogas) que hayan sido cometidos cuando los imputados hayan actuado en circunstancias que muestren uso problemático de las drogas.<sup>25</sup> Las cortes de drogas deberían tener*

prohibido enfocarse, como lo hacen ahora, en personas que fueron halladas usando, o en sólo en posesión, de pequeñas cantidades de drogas – quienes podrían ser mejor atendidas fuera del sistema de justicia criminal.<sup>26</sup>

---

**“Si no se tiene ninguna otra alternativa, salvo el encarcelamiento, claro que ‘las cortes de drogas funcionan’.”<sup>27</sup>**

*- Dra. Jennifer Murphy, Deviant Behavior, 2013*

---

### **Las cortes de drogas fracasan en ayudar a personas que enfrentan problemas con las drogas**

Al final, las cortes de drogas sólo ayudan a unas cuantas personas, y están generalmente dirigidas para quienes menos lo necesitan.<sup>28</sup> La mayoría de la gente que usa sustancias ilícitas no tiene problemas con las drogas,<sup>29</sup> y estudios muestran que más de la mitad de las personas que pasaron por cortes de drogas no cumplen con los criterios para ser diagnosticadas con dependencia a sustancias.<sup>30</sup>

Como están constituidas actualmente la mayoría de las cortes de drogas son vergonzosamente ineficientes, ya que no proveen tratamientos apropiados y de calidad para las personas que más lo necesitan de una forma que promueva la seguridad pública y la salud.

Por ejemplo, los tratamientos de sustitución de opiáceos, como la metadona y el buprenorfina, han sido aprobados desde hace tiempo por destacados expertos en salud tanto internacionales, como la Organización Mundial de la Salud y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito; y de los Estados Unidos, incluyendo el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, y los Institutos Nacionales de la Salud. Dichos tratamientos son reconocidos como la aproximación médica más efectiva para reducir el abuso de opiáceos, la proliferación del VIH/SIDA, y la mortalidad por sobredosis.<sup>31</sup>

Sin embargo, la gran mayoría de las cortes de drogas impide a las personas dependientes a opiáceos recibir un tratamiento de sustitución de opiáceos – frecuentemente el *único* tratamiento efectivo para su condición.<sup>32</sup> Una encuesta reciente de las cortes de drogas en Estados Unidos encontró que, aunque casi todas las cortes de drogas en el país reciben a

personas que son opioide dependientes, menos de la mitad ofrece tratamientos con ayuda de fármacos como la metadona.<sup>33</sup>

Al negar el acceso a metadona y otros medicamentos similares, los jueces de las cortes de drogas rechazan la ciencia, usurpan el papel de las autoridades médicas y ponen a las personas dependientes a opiáceos en un riesgo significativamente alto de sobredosis.<sup>34</sup> También puede que estén violando la Ley sobre Estadounidenses con Discapacidades (ADA por sus siglas en inglés).<sup>35</sup> Y al no proporcionar capacitación y educación para la prevención de la sobredosis, incluyendo el acceso a las instrucciones para usar naloxona – un antídoto para la sobredosis de opiáceos –, las cortes de drogas pierden una oportunidad clave para prevenir la fatalidad de una sobredosis.<sup>36</sup>

Además, las cortes de drogas monopolizan espacios existentes para tratamientos que le funcionarían mejor a la misma gente si estuvieran fuera del sistema penal.<sup>37</sup> El estudio más detallado hasta la fecha demuestra que las cortes de drogas no son más efectivas que el tratamiento voluntario.<sup>38</sup> Las cortes de drogas realizan un trabajo particularmente pobre al no atender debidamente las necesidades de tratamiento para mujeres<sup>39</sup>

---

**Las cortes de drogas actuales no son un acercamiento desde la salud pública: son costosas, no reducen el encarcelamiento, e impiden formas más efectivas de tratamiento.**

---

### **Recomendaciones: Las cortes de drogas deben cambiar**

La Drug Policy Alliance apoya la eliminación de las sanciones penales por posesión y uso personal de drogas. Quizás haya un papel para las cortes de drogas, pero sólo si se someten a un cambio de curso. Específicamente, las cortes de drogas no deben recibir fondos públicos a menos que:

1. Sean designadas exclusivamente a personas que fueron arrestadas por ofensas serias que de otra manera enfrentarían condenas carcelarias de larga duración.;
2. Eliminen sanciones de cárcel por simple recaída en las drogas;
3. Permitan el uso de tratamientos con sustitución de opiáceos, como metadona y buprenorfina, para

tratar a participantes que usan opiáceos;

4. Proporcionen educación y capacitación para la prevención de sobredosis, incluyendo acceso a naloxona; y
5. Operen antes de la declaración, en lugar de después de la sentencia, para garantizar la elegibilidad de los participantes.

---

**Para más información, visite**  
[www.drugpolicy.org/es](http://www.drugpolicy.org/es)

---

<sup>1</sup> U.S. Department of Justice, "Drug Courts," (May 2014).

<sup>2</sup> Executive Office of the President of the United States: National Drug Control Budget FY 2014 Highlights April 2013.

<sup>3</sup> Eric L. Sevigny, Harold A. Pollack, and Peter Reuter, "Can Drug Courts Help to Reduce Prison and Jail Populations?," *The Annals of the American Academy of Political and Social Science* 647, no. 1 (2013).

<sup>4</sup> Shelli B Rossman et al., "The Multi-Site Adult Drug Court Evaluation: Study Overview and Design," (Washington D.C.: Urban Institute, 2011), 24.

<sup>5</sup> Harold Pollack, E Sevigny, and Peter Reuter, "If Drug Treatment Works So Well, Why Are So Many Drug Users Incarcerated?," (Controlling Crime: Strategies and Trade-Offs, Chicago: NBER, University of Chicago Press, 2011); American Public Health Association, "APHA Policy Statement 201312: Defining and Implementing a Public Health Response to Drug Use and Misuse," (Washington, DC: American Public Health Association, 2013).

<sup>6</sup> Eric L. Sevigny, Brian K. Fuleihan, and Frank V. Ferdik, "Do drug courts reduce the use of incarceration?: A meta-analysis," *Journal of Criminal Justice* 41, no. 6 (2013).

<sup>7</sup> H. Matusow et al., "Medication assisted treatment in US drug courts: Results from a nationwide survey of availability, barriers and attitudes," *J Subst Abuse Treat* 10.1016/j.jsat.2012.10.004(2012); Peter D. Friedmann et al., "Medication-Assisted Treatment in Criminal Justice Agencies Affiliated with the Criminal Justice-Drug Abuse Treatment Studies (CJ-DATS): Availability, Barriers, and Intentions," *Substance Abuse* 33, no. 1 (2011).

<sup>8</sup> Eric L. Sevigny, Harold A. Pollack, and Peter Reuter, "Can Drug Courts Help to Reduce Prison and Jail Populations?"; Harold Pollack, E Sevigny, and Peter Reuter, "If Drug Treatment Works So Well, Why Are So Many Drug Users Incarcerated?."

<sup>9</sup> Eric L. Sevigny, Harold A. Pollack, and Peter Reuter, "Can Drug Courts Help to Reduce Prison and Jail Populations?"; Eric L. Sevigny, Brian K. Fuleihan, and Frank V. Ferdik, "Do drug courts reduce the use of incarceration?: A meta-analysis."

<sup>10</sup> C Huddleston, D Marlowe, and R Casebolt, "Painting the current picture: a national report card on drug courts and other problem-solving court programs in the United States. National Drug Court Institute, Alexandria, VA (2011); 7; R. Brown and M. Gassman, "Assistant District Attorney decision making when referring to drug treatment court," *Am J Addict* 22, no. 4 (2013).

<sup>11</sup> Patricia L Arabia et al., "Sanctioning practices in an adult felony drug court," *Drug Ct. Rev.* 6(2008); W. P. Guastafarero and L. E. Daigle, "Linking Noncompliant Behaviors and Programmatic Responses: The Use of Graduated Sanctions in a Felony-Level Drug Court," *Journal of Drug Issues* 42, no. 4 (2012).

<sup>12</sup> American Public Health Association, "APHA Policy Statement 201312: Defining and Implementing a Public Health Response to Drug Use and Misuse."

<sup>13</sup> Eric L. Sevigny, Harold A. Pollack, and Peter Reuter, "Can Drug Courts Help to Reduce Prison and Jail Populations?"; Eric L. Sevigny, Brian K. Fuleihan, and Frank V. Ferdik, "Do drug courts reduce the use of incarceration?: A meta-analysis; Michael Rempel, Mia Green, and Dana Kralstein, "The impact of adult drug courts on crime and incarceration: findings from a multi-site quasi-experimental design," *Journal of Experimental Criminology* 8, no. 2 (2012); Rebecca Tiger, *Judging Addicts: Drug Courts and Coercion in the Justice System* (NYU Press, 2012).

<sup>14</sup> US Government Accountability Office, "Adult Drug Courts: Studies Show Courts Reduce Recidivism, But DOJ Could Enhance Future Performance Measure Revision Efforts," (2011).

<sup>15</sup> Ver Daniel Howard, "Race, Neighborhood, and Drug Court Graduation," *Justice Quarterly*, no. ahead-of-print (2014); Ben Gilbertson, "Finding Its Place: The Effect of Race on Drug Court Outcomes," (2013); Traci Schlesinger, "Racial Disparities in Pretrial Diversion: An Analysis of Outcomes Among Men Charged With Felonies and Processed in State Courts," *Race and Justice* 3, no. 3 (2013); K. E. DeVall and C. L. Lanier, "Successful completion: an examination of factors influencing drug court completion for white and non-white male participants," *Subst Use Misuse* 47, no. 10 (2012); Joel Gross, "Effects of Net-Widening on Minority and Indigent Drug Offenders: A Critique of Drug Courts, The," *U. Md. LJ Race, Religion, Gender & Class* 10(2010); Douglas B Marlowe, "Achieving Racial and Ethnic Fairness in Drug Courts," *Court Review* 49, no. 1 (2013); National Association of Drug Court Professionals, "Board Resolution on The Equivalent Treatment of Racial and Ethnic Minority Participants in Drug Courts," (2010); Michael W Finigan, "Understanding racial disparities in drug courts," *Drug Court Review* 6(2009); Michael O'Hear, "Rethinking drug courts: Restorative justice as a response to racial injustice," *Stanford Law & Policy Review* 20(2009); Rebecca Tiger, *Judging Addicts: Drug Courts and Coercion in the Justice System*.

<sup>16</sup> American Public Health Association, "APHA Policy Statement 201312: Defining and Implementing a Public Health Response to Drug Use and Misuse."

<sup>17</sup> C Huddleston, D Marlowe, and R Casebolt, "Painting the current picture: a national report card on drug courts and other problem-solving court programs in the United States. National Drug Court Institute, Alexandria; Cynthia Hujar Orr, *America's Problem-solving Courts: The Criminal Costs of Treatment and the Case for Reform* (National Association of Criminal Defense Lawyers, 2009); Shelli B Rossman and Janine M Zweig, "The Multisite Adult Drug Court Evaluation," (2012); Rebecca Tiger, *Judging Addicts: Drug Courts and Coercion in the Justice System*.

<sup>18</sup> David S Festinger et al., "Expungement of arrest records in drug court: Do clients know what they're missing," *Drug Court Review* 5, no. 1 (2005).

<sup>19</sup> Meda Chesney-Lind and Marc Mauer, *Invisible punishment: The collateral consequences of mass imprisonment* (The New Press, 2011); Cynthia Hujar Orr, *America's Problem-solving Courts: The Criminal Costs of Treatment and the Case for Reform*.

<sup>20</sup> Nastassia Walsh, "Addicted to Courts: How a Growing Dependence on Drug Courts Impacts People and Communities," (Washington, D.C.: Justice Policy Institute, 2011).

<sup>21</sup> Drug Policy Alliance, *Drug courts are not the answer: Toward a health-centered approach to drug use* (Drug Policy Alliance, 2011).

<sup>22</sup> David R Lilley, "Drug Courts and Community Crime Rates: A Nationwide Analysis of Jurisdiction-Level Outcomes," *Journal of Criminology* 2013(2013).

<sup>23</sup> Shelli B Rossman and Janine M Zweig, "The Multisite Adult Drug Court Evaluation," 3. Ver también P Mitchell Downey and John K Roman, "A Bayesian meta-analysis of drug court cost-effectiveness," *District of Columbia Crime Policy Institute* (2010): 36.

<sup>24</sup> Shelli B Rossman et al., "The Multi-Site Adult Drug Court Evaluation: Study Overview and Design."

<sup>25</sup> American Public Health Association, "APHA Policy Statement 201312: Defining and Implementing a Public Health Response to Drug Use and Misuse; Shelli B Rossman and Janine M Zweig, "The Multisite Adult Drug Court Evaluation."

<sup>26</sup> Caitlin Elizabeth Hughes and Alex Stevens, "What Can We Learn From The Portuguese Decriminalization of Illicit Drugs?," *British Journal of Criminology* 50, no. 6 (2010); Alex Stevens, "The ethics and effectiveness of coerced treatment of people who use drugs," *Human Rights and Drugs* 2, no. 1 (2012).

<sup>27</sup> Jennifer Murphy, "The Continuing Expansion of Drug Courts: Is That All There is?," *Deviant Behavior* 33, no. 7 (2012).

<sup>28</sup> Harold Pollack, E Sevigny, and Peter Reuter, "If Drug Treatment Works So Well, Why Are So Many Drug Users Incarcerated?."

<sup>29</sup> Substance Abuse and Mental Health Services Administration, "Results from the 2012 National Survey on Drug Use and Health," (Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2013).

<sup>30</sup> Douglas B. Marlowe, Drug Court Practitioner Fact Sheet: Targeting the Right Participants for Adult Drug Courts, National Drug Court Institute, (Alexandria, VA: 2012); David DeMatteo, "A Proposed Prevention Intervention for Nondrug-Dependent Drug Court Clients," *Journal of Cognitive Psychotherapy* 24, no. 2 (2010); D. Dematteo et al., "Outcome Trajectories in Drug Court: Do All Participants Have Drug Problems?," *Crim Justice Behav* 36, no. 4 (2009).

<sup>31</sup> R. P. Mattick et al., "Methadone maintenance therapy versus no opioid replacement therapy for opioid dependence," *Cochrane Database Syst Rev* 10.1002/14651858.CD002209.pub2, no. 3 (2009); Center for Disease Control and Prevention, "Methadone Maintenance Treatment," <http://www.cdc.gov/odp/ocps/methadone.htm>; World Health Organization, *Substitution maintenance therapy in the management of opioid dependence and HIV/AIDS prevention: WHO/UNODC/UNAIDS position paper* (WHO, 2004); NIDA International Program, Methadone Research Web Guide, (Bethesda: National Institute on Drug Abuse, 2007); National Institutes of Health, "Effective Medical Treatment of Opiate Addiction, NIH Consensus Statement 15," (1997).

<sup>32</sup> H. Matusow et al., "Medication assisted treatment in US drug courts: Results from a nationwide survey of availability, barriers and attitudes; Peter D. Friedmann et al., "Medication-Assisted Treatment in Criminal Justice Agencies Affiliated with the Criminal Justice-Drug Abuse Treatment Studies (CJ-DATS): Availability, Barriers, and Intentions; NIDA International Program, *Methadone Research Web Guide*.

<sup>33</sup> H. Matusow et al., "Medication assisted treatment in US drug courts: Results from a nationwide survey of availability, barriers and attitudes; ibid; ibid; ibid.

<sup>34</sup> Nora D. Volkow et al., "Medication-Assisted Therapies — Tackling the Opioid-Overdose Epidemic," *New England Journal of Medicine* doi:10.1056/NEJMp1402780(2014); Joanne Cssete and Holly Catania, "Methadone treatment providers' views of drug court policy and practice: a case study of New York State," (2013).

<sup>35</sup> The Legal Action Center, [Legality of Denying Access to Medication Assisted Treatment in the Criminal Justice System](http://www.legalactioncenter.org/legality-of-denying-access-to-medication-assisted-treatment-in-the-criminal-justice-system), (2011).

<sup>36</sup> Wilson M Compton et al., "Expanded access to opioid overdose intervention: research, practice, and policy needs," *Annals of Internal Medicine* 158, no. 1 (2013).

<sup>37</sup> Rebecca Tiger, *Judging Addicts: Drug Courts and Coercion in the Justice System*; Rebecca Tiger, "Drug Courts and the Logic of Coerced Treatment" (presented at the Sociological Forum, 2011).

<sup>38</sup> Shelli B Rossman et al., "The Multi-Site Adult Drug Court Evaluation: Study Overview and Design," 24.

<sup>39</sup> Nyaradzo Longinaker and Mishka Terplan, "Effect of criminal justice mandate on drug treatment completion in women," *The American journal of drug and alcohol abuse*, no. 0 (2014).