



PROPUESTAS para CAMBIAR A MÉXICO

**Punto por Punto**  
**Tribunales de Tratamiento de Adicciones**

28 de abril de 2015

Ciudad de México

Relatora: Claudia Cristina Ruiz Gómez

## PRESENTACIÓN

Con la convocatoria del Centro de Investigación para el Desarrollo, A.C. (CIDAC), y como parte del Proyecto Justicia de esa institución, el pasado 28 de abril se llevó a cabo el noveno desayuno de la serie **Punto por Punto**, en el que se abordó el tema “**Tribunales de Tratamiento de Adicciones**”. Acudieron representantes de diversas instituciones involucradas con la implementación del nuevo sistema de justicia penal, de la sociedad civil organizada y académicos.

A continuación, se relatan los puntos de vista expuestos durante este evento<sup>1</sup>, el cual contó con la participación de Tomás Mateo Morales, juez del Tribunal de Tratamiento de Adicciones en el estado de Morelos; Rogelio Guzmán Olguín, magistrado titular de la Sala Especializada en Justicia para Adolescentes Infractores del Poder Judicial de Chihuahua; Ariadna Camacho Contreras, directora de Vinculación de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Gobernación; Violeta Félix Romero, asesora de la Dirección de Vinculación Operativa de la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic); David Ordaz, investigador del Instituto Nacional de Ciencias Penales (Inacipe); y Jorge Hernández Tinajero, representante del Colectivo por una política integral hacia las drogas.

---

<sup>1</sup> Las opiniones expresadas por los participantes en el evento relatado en el presente documento no necesariamente reflejan la posición de CIDAC.

## INTRODUCCIÓN

A partir de la reforma constitucional de 2008 y su lógica de derecho penal mínimo, se introdujo en México la posibilidad de establecer cortes de drogas o tribunales de tratamiento de adicciones, la cual se reafirmó con el Código Nacional de Procedimientos Penales en 2014. El primero de esos tribunales en nuestro país se implementó en el año 2009 en Nuevo León; actualmente, los encontramos en el Estado de México, Morelos, Durango y Chihuahua.

Los tribunales de tratamiento de adicciones operan dentro de la figura de la suspensión condicional del proceso con el objetivo de que el imputado se someta a un programa de tratamiento bajo supervisión judicial; aparecen en el papel como una alternativa para lograr la descongestión del sistema de justicia penal y, en específico, del sistema penitenciario, además de contribuir a disminuir el consumo de drogas. Sin embargo, a pesar de que en otros países como Estados Unidos tienen varias décadas, en México se trata de una figura cuyos alcances e implicaciones aún no quedan del todo claros.

En este contexto, es importante analizar a fondo las pretensiones del modelo y los resultados de los tribunales que ya operan en algunas entidades. En principio, es pertinente preguntarse si la existencia de estos tribunales ha partido de un análisis costo-beneficio. En vista de que carecen de una legislación específica y son producto de convenios de colaboración entre distintas instituciones del sistema de justicia e incluso de salud pública ¿por medio de qué mecanismos se ha logrado la coordinación necesaria para garantizar su operación? ¿Qué protocolos se han desarrollado para operar los tribunales y dar seguimiento al tratamiento de los imputados?

Más allá de las funciones operativas, los detractores del modelo lo han cuestionado porque continúa siendo una respuesta judicial a un problema de salud. Por ello, también debemos preguntarnos ¿cuáles son los alcances de estos tribunales? ¿Qué rol desempeñan dentro de la política criminal del Estado? ¿Estamos realmente frente a tratamientos “voluntarios” cuando su incumplimiento implica la reanudación del proceso penal? ¿Qué tanto los tribunales están criminalizando el consumo de drogas? ¿Hay tratamientos diferenciados que distingan tipos de consumo y de consumidores? Por último, es necesario comprobar la eficiencia de estos tribunales antes de pensar en replicarlos en todo el país, por lo que es oportuno conocer cuáles son los indicadores que se utilizan para determinar el éxito o el fracaso de un tratamiento, si se han desarrollado criterios específicos o depende de la discrecionalidad del juzgador, y en relación con los tribunales que ya operan, cuáles han sido sus resultados particulares, así como si existe algún tipo de proyección respecto de cuáles deberían ser sus resultados en un escenario ideal.

## TRIBUNALES DE TRATAMIENTO DE ADICCIONES

**Tomás Mateo Morales, juez del Tribunal de Tratamiento de Adicciones en el estado de Morelos:** En Morelos, el Tribunal de Tratamiento de Adicciones (TTA) inició operaciones el 12 de mayo de 2014 en el primer distrito, que incluye Cuernavaca y sus alrededores, y el 12 de septiembre en el área de Cautla, de manera que falta solo por implementarse en una tercera parte del estado. Este tribunal se crea porque se ha considerado como una necesidad para tratar de menguar el problema tan fuerte que se tiene en la relación droga-delito. Nos hemos percatado que quienes llegan a las salas de audiencias por la comisión de un delitos son, en su mayoría, jóvenes entre los 18 y 28 años, y que los delitos, por lo general, están asociados con el consumo de la droga o que se cometen con el fin de conseguir una dosis. Lo peor es que eso sucede una y otra vez, ya que también hemos advertido que vuelven a cometer el mismo ilícito cuando se les concede la suspensión condicional, se autoriza algún acuerdo reparatorio o la aceleración del proceso. Lo que se pretende es brindar la atención correspondiente para atacar la enfermedad desde la raíz, ya sea alcoholismo o drogadicción. Este es un problema que se extiende, en primer lugar, a la familia de cada uno de ellos, que se convierte en un infierno para todos los integrantes al contar con una persona así, y en segundo lugar, sabemos cuáles son las repercusiones para la sociedad, porque inicia, por la experiencia que tenemos, con la comisión de robos y si no se le atiende, la persona va a la cárcel, donde no va a recibir la atención adecuada (para nadie es desconocido que circula droga en las cárceles, que es una universidad del crimen).

Ahora, con la figura de suspensión condicional del proceso, prevista en el Código Nacional de Procedimientos Penales, existen dos condiciones a imponerse a estas personas: la prohibición de que sigan consumiendo y que se adhieran a un programa para que puedan alcanzar su rehabilitación. Dicho de esta manera resulta algo frío, como que el juez solo impone las condiciones y cúmplalas quien pueda, por eso es que se crean este tipo tribunales, de lo contrario ¿quién se va a encargar de vigilarle que no consuma o de ayudarle para que deje de hacerlo? Las críticas pueden ser muchas, lo interesante es qué vamos a hacer para enfrentar toda esta problemática, que no es solo de ellos, es de todos, y por lo tanto, como sociedad tenemos que encontrar una solución.

Es impresionante ver que una persona que llega muy afectada y que apenas si puede mostrar cierto interés, a lo largo de las semanas, una vez que está recibiendo atención terapéutica, la vigilancia por parte de la Unidad de Medidas Cautelares y de seguridad pública, y que la defensa y el fiscal están atentos a lo que acontece con ella, se da cuenta de que es importante para alguien y que puede cambiar. Hay un sinnúmero de discusiones en

cuanto a si se está criminalizando o no a los adictos, pero no es que lo hagan los tribunales, la Ley General de Salud así lo ha establecido después de que traigan consigo determinadas cantidades, y ese no es el punto, porque criminalizados o no, vayan o no a la cárcel, ellos se quedan con el problema.

Asimismo, ha habido cierta controversia pues se dice que en el Tribunal se les obliga a adherirse al programa. La respuesta contundente es no, ya que si no existe un ápice de voluntad para querer salir adelante, ese participante no sirve, por lo menos no para el programa del Tribunal de Tratamiento de Adicciones. El trabajo no lo hace el Tribunal o el equipo involucrado, el participante debe reconocer su enfermedad.

Actualmente, tenemos 14 participantes, 11 en Cuernavaca y tres en Cuautla, y en los últimos reportes que recibimos hace apenas unos días, los 14 dieron negativo en los exámenes antidoping. Uno de los chicos era un caso muy difícil, pues sus padres también tienen problemas de drogadicción, había dado positivo en ocho pruebas consecutivas, y quizá podríamos pensar que después de la segunda o la tercera, no habría nada más por hacer. Sin embargo, los últimos cinco exámenes ya fueron negativos. Lo que les quiero decir es que sí se puede, pero necesitamos ir a las emociones de ellos, saber qué está pasando con cada uno, atender esas necesidades, y alguien tiene que hacerlo, en nuestras manos está.

**Rogelio Guzmán Holguín, magistrado titular de la Sala Especializada en Justicia para Adolescentes Infractores del Poder Judicial de Chihuahua:** En nuestro estado, los Tribunales para el Tratamiento de Adicciones se pueden entender desde dos perspectivas: como un programa y como un equipo multidisciplinario. Como programa nos hemos trazado algunos objetivos, el primero es fortalecer mecanismos de solución alterna de controversias, toda vez que se inserta dentro de la suspensión del proceso a prueba –o suspensión condicional del proceso, como lo denomina el Código Nacional de Procedimientos Penales–, pero esta es una forma especial de esa solución alterna. El segundo es otorgar a los participantes un tratamiento hecho a la medida de cada caso, modelado por un equipo multidisciplinario y, por tanto, el tratamiento tiene también esta última característica. La finalidad del programa es lograr la reinserción de los participantes como individuos funcionales y que no reincidan en conductas delictuosas, y propiciar la articulación de esfuerzos entre diferentes actores que de ordinario trabajan en este tema, pero cada quien por su parte, con lo cual se desaprovechan muchos recursos, se duplican actividades y no se logran los resultados óptimos que este problema en particular merece.

En cuanto a la segunda perspectiva, decimos que se trata de un equipo multidisciplinario porque, en efecto, está liderado por un juez, en el que participa, como en cualquier tribunal, un agente del Ministerio Público y un defensor público, pero a esta triada se suma personal de la Dirección de Seguridad Pública Municipal, un representante del sector salud y, por parte de la sociedad civil, uno del Consejo Ciudadano de Seguridad y Justicia.

El TTA funciona dentro del esquema de la suspensión del proceso a prueba y está destinado a imputados que tienen un problema de salud de abuso o adicción a cualquier clase de drogas y que debido a ello han realizado el delito que es materia del proceso. En Chihuahua, iniciamos la implementación en abril de 2014 y hemos contado con la participación, la capacitación y el apoyo técnico y logístico de múltiples autoridades, tanto nacionales como internacionales, y de la sociedad civil; eso incluye a la Fiscalía General del Estado por su colaboración a través del Ministerio Público, el sector salud perteneciente al Gobierno del estado de Chihuahua, pero también a nivel federal por medio de Conadic y Cenadic<sup>2</sup>, la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Gobernación, Alcohólicos Anónimos, los ayuntamientos municipales de Ciudad Juárez y Chihuahua, la OEA, en fin.

La coordinación entre los diferentes actores se formalizó mediante un convenio marco suscrito en Ciudad Juárez, el 7 de noviembre de 2014, donde cada uno de los intervinientes adquirió compromisos puntuales para dar vigencia a una serie de mandatos consagrados en la Constitución y en las leyes locales. De la Constitución me refiero en particular al derecho a la salud y, por supuesto, a todo el entramado jurídico que tiene que ver con el nuevo sistema de justicia penal, cuya vertiente principal la tenemos en el artículo 20; en el ámbito local tenemos la Ley Estatal de Atención a las Adicciones que impone obligaciones específicas a los tres poderes y a los dos niveles de gobierno local. El 18 de octubre de 2014 en Chihuahua y el 17 de diciembre en Ciudad Juárez se comenzó a hacer tamizaje para adultos, a través de un instrumento que se denomina, por sus siglas en inglés, ASSIT<sup>3</sup>; y a partir del 24 de enero y el 26 de marzo de este año, en Juárez y en Chihuahua respectivamente, se practican tamizajes a adolescentes con un instrumento conocido como POSIT<sup>4</sup>. Estas pruebas se hacen a todos los imputados que llegan por vez primera ante un juez de garantía, con independencia de que sean candidatos o no al TTA. ¿Por qué lo estamos haciendo así? Porque en México no tenemos datos estadísticos, información cuantitativa y cualitativa actualizada de este problema. La última Encuesta

---

<sup>2</sup> Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

<sup>3</sup> *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test*

<sup>4</sup> *Problem Oriented Screening Instrument For Teenagers*

Nacional de Adicciones se hizo en 2011, la cual no corresponde a la realidad de Chihuahua y tampoco a la del país hoy día.

Este proceso de implementación tiene un componente indispensable en la capacitación, que arrancó el 23 de mayo de 2014 y ha sido constante hasta esta fecha. El 8 de enero de 2015 se llevaron a cabo las primeras preaudiencia y audiencia de adultos, presididas por el juez de garantía Ricardo Márquez Torres, quien, junto con un servidor, coordina en el estado el Tribunal de Tratamiento de Adicciones. Al día siguiente, ya se empezó hacer el tamizaje mediante de un *software* denominado Tamizaje Digital, que diseñó el Departamento de Informática del Tribunal. El tamizaje, tanto el ASSIST como el POSIT, se hacía a mano, en unas hojas donde la persona que está entrevistando al participante va llenando cuadros y al final tiene que hacer algunas sumas; ahora, con esta herramienta tecnológica estamos sistematizando toda esta información.

El TTA se inserta en un esquema terapéutico diferente al proceso tradicional: tratamos de resolver los conflictos que subyacen al delito, no solo el delito en sí, por tanto, el resultado que se busca es terapéutico y no únicamente legal; es un proceso de colaboración entre que los intervienen en el tratamiento y el participante, no de confrontación; en justicia terapéutica nos orientamos a la persona, no al caso; tratamos de basar todo el desarrollo del programa –en particular el tratamiento– en las necesidades, no nada más en los derechos; se enfatizan las consecuencias de la sentencia; se busca una aplicación sistemática de todas las ciencias sociales y no solo de la ley; el juez interviene como director, como lo dije hace un momento, es el que lidera el equipo, a diferencia de lo que ocurre en un proceso tradicional donde es un árbitro; la visión que se tiene es prospectiva y de planificación, no solo retrospectiva de los factores precedentes que dieron origen al problema que condujo al participante ante un tribunal.

Los ámbitos de intervención del TTA son los tres fundamentales en el desarrollo de todo individuo: físicos, psíquicos y sociales. Esto implica una relación entre el sector público, el privado y la sociedad civil, porque el gobierno solo no puede atender el problema; en Chihuahua así lo hemos reconocido y por eso solicitamos su colaboración, que generosamente nos han dado a través del Consejo Ciudadano de Seguridad y Justicia.

Como criterios de elegibilidad tenemos: 1) los de procedibilidad o jurídicos; 2) los de tamizaje y diagnóstico; 3) de causalidad; y 4) de voluntariedad. En cuanto a los legales o jurídicos, en el caso de los adultos, el Código de Procedimientos Penales del estado, del artículo 201 al 203, establece los siguientes requisitos: que se trate de delitos menores, ya sean imprudenciales o dolosos, cuya pena máxima de prisión no exceda de cinco años, incluidas las calificativas, y que no se trate de delitos patrimoniales que se han cometidos con violencia sobre las personas; que el imputado sea primodelincuente; que no exista

oposición del Ministerio Público ni tampoco oposición fundada de la víctima, ofendido o acusador coadyuvante; que no se haya dictado auto de apertura a juicio oral, aunque debo decir que recientemente la sala de control constitucional del estado de Chihuahua determinó que es válido proceder a este esquema, siempre y cuando no haya iniciado la audiencia de juicio; y, por último, que esté cubierta la reparación del daño o que exista un plan de reparación. Para adolescentes las condiciones son muy similares y están previstas en los artículos 46 y 50 de la Ley de Justicia Especial para Adolescentes Infractores: que la persona tenga menos de 14 años, desde luego dentro del grupo etario inicial que señala la Constitución de 12, y si excede de 14 años, que no se trate de delitos graves o hechos típicos graves; que no exista oposición fundada del Ministerio Público, de la víctima u ofendido; que haya consentimiento de quien ejerce la patria potestad o tutela sobre el imputado; y que sea primodelincuente.

Sobre los criterios de tamizaje y diagnóstico, cabe señalar que el tamizaje es un instrumento orientador que realiza personal del tribunal, específicamente los encargados de sala, justo antes de que inicie la primera audiencia. Con este, detectamos, a nivel de mera probabilidad, si el participante tiene un problema de abuso o adicción a alguna sustancia psicoactiva. Estos resultados deben ser confirmados, en su caso, a través de estudios especializados que lleva a cabo el sector salud, de manera que el tamizaje es un filtro previo, pero no es lo que determina que se satisfaga el requisito sanitario. En lo que hace al criterio de causalidad, es indispensable que haya una relación de causa-efecto entre la enfermedad que padece el imputado y la realización de la conducta delictuosa; en otras palabras, que el delito haya sido cometido bajo los influjos de la droga, o bien, con el fin de obtener recursos para adquirir la sustancia. Y, por último, un requisito tanto para adolescentes como para adultos es que el imputado de manera voluntaria decida adherirse al programa de manera libre e informada.

La duración del tratamiento varía en función de si es adulto o adolescente, para el primero puede ser de 12 a 36 meses (plazos que señala el Código de Procedimientos Penales), mientras que para adolescentes, de seis a 12 meses. Como ya mencioné, una de las notas distintivas de nuestro modelo es la intervención del Consejo Ciudadano de Seguridad y Justicia, que no solo colabora con el tratamiento en sí, sino que provee oportunidades de trabajo para los participantes. También la coordinación con el sector salud es indispensable, pues si no nos apoyamos en este, podemos cometer el error, como funcionarios judiciales, de imponer el tratamiento a personas que en realidad no lo necesitan, o incluso de determinar su duración, cuando esto es algo que corresponde a los especialistas en la materia.

El proceso consta de varias etapas. En la primera, los encargados de sala realizan el tamizaje, el juez verifica los requisitos de elegibilidad jurídica y la relación de causalidad, le hace saber al imputado que es candidato al programa, y si él manifiesta interés es canalizado al sector salud para que se le practiquen estudios a fin de corroborar lo detectado en el tamizaje. Una vez que esos resultados son confirmados por el sector salud, se diseña el tratamiento, se verifica, en su caso, que haya propuestas por parte del Ministerio Público y del afectado, y se lleva a cabo una audiencia en la que se establece el plan de reparación, se determinan las formalidades y exigencias que se deben cumplir dentro del esquema. Durante el periodo señalado por el juez, el participante debe acudir a sesiones de terapia individual y grupal, así como comparecer a audiencias judiciales cuantas veces sea llamado a ello; por lo regular, hay una audiencia a la semana y por medio de visitas que realiza seguridad pública al entorno social del imputado se verifica cuál ha sido su comportamiento, se le practican pruebas antidoping (dos por semana), pero lo más importante es que la persona recibe apoyo multidisciplinario del equipo para que realice actividades tendientes a reinsertarlo. Si el imputado cumple con las condiciones impuestas y expira el plazo, se celebra una audiencia en la que se gradúa el participante y se decreta el sobreseimiento de la causa. En la última etapa, todos los graduados se integran a equipos de autoayuda, que además sirven para apoyar a los nuevos participantes.

Al 17 de abril, de 1,101 tamizajes practicados (1016 en adultos y 85 en adolescentes), solo hemos detectado como posibles candidatos a 154 adultos y tres adolescentes. Hoy en día, tenemos seis participantes adultos en el distrito Morelos, con sede en Chihuahua. Hemos difundido el modelo a través de diferentes canales, uno es un boletín que se llama *Jipe Jonisa*, del que hasta la fecha se han publicado cuatro números, tenemos un apartado en el sitio web del Tribunal Superior de Justicia del estado, cuentas en redes sociales y se han hecho reportajes y entrevistas en medios impresos, televisión y radio.

**Ariadna Camacho Contreras, directora de Vinculación de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Segob:** Agradezco el espacio para explicar la perspectiva del Gobierno federal. Me parece que hay una confusión respecto de cómo están planteados este tipo de programas. Si nos basamos en el antecedente del programa de cortes de drogas de Estados Unidos, este está inmerso dentro de una política de drogas, está dirigido a usuarios, a poseedores, a quienes que consumen crack o heroína, y para no meter a prisión a esta gente que no comete ningún otro delito y solo tiene un problema de adicción, la mandan a un tratamiento bajo supervisión judicial. Otro elemento que hace totalmente distinto el programa es que son tratamientos obligatorios, porque en

Estados Unidos, o van a un tratamiento o van a la cárcel; en México no está permitido eso. Como ya comentaron los señores jueces, los programas aquí operan bajo la figura de la suspensión condicional del proceso, es decir, los participantes pueden ir a firmar, pagar una fianza y no seguir el proceso penal, entonces tampoco hay ese incentivo de la cárcel. Y un tercer elemento es que, en Estados Unidos, el nivel de consumo es diferente en cocaína y heroína, mientras que en México, el problema que tenemos está más enfocado al alcohol y a la marihuana. En nuestro país, no está dirigido a usuarios, estamos hablando de personas que cometen un delito distinto al de posesión y que existe una relación de la conducta delictiva y el consumo de la sustancia.

Si ya partimos de esa base, no es un programa que tiene que verse desde una perspectiva 100% de política de drogas. En Nuevo León, por ejemplo, el delito que está ascendiendo es violencia intrafamiliar, que está relacionado más con el alcohol, y en vez de que la persona vaya a la suspensión y cumpla otros requisitos, lo que está haciendo el sistema de justicia es trabajar con todas las dependencias como un equipo para tratar de arreglar el problema de adicción y disminuir el consumo, no estamos pidiendo la abstinencia total, sino un cambio, y eso lo agradecen las víctimas. ¿Por qué? Porque en un proceso normal, se puede pagar una fianza y salir, pero la familia sigue dañada, pues la persona va a regresar a su casa sin ningún cambio de conducta. Como ya señalaron los otros ponentes, no había colaboración con los sistemas de salud. En la actualidad, el Poder Judicial no tiene socios estratégicos, por así decirlo, como en Chihuahua, que ya ha generado un aliado muy importante con la sociedad civil, el Consejo Ciudadano, que realiza actividades de seguimiento. Por lo tanto, vale la pena hacer énfasis, primero, en que se trata de un programa que está inmerso en el sistema de justicia penal, estamos hablando de personas que cometen un delito menor, que no está enfocado específicamente en posesión, como en el caso Estados Unidos; segundo, no tenemos la presión de la cárcel y, por el contrario, es más difícil, porque una persona que llega al sistema del sistema de justicia y sabe que tiene el beneficio de la suspensión, no tiene ese incentivo para entrar a este tipo de programas, por lo que es más una labor de convencimiento la que hacen el Ministerio Público y el defensor.

Estos programas han puesto de manifiesto que necesitamos información para hacer una política de drogas en cuanto al sistema de justicia penal. Y creo que el reclamo ha sido ese, que con la ley, a cualquier persona que llegaba por posesión se le obligaba a ir a un tratamiento, pero no había una evaluación para determinar si tenían un problema de abuso o de dependencia. Lo que se ha logrado es que ahora todos los estados que están en este programa hagan primero un estudio de tamizaje para ver la magnitud del problema. En el Gobierno federal, recomendamos que, antes de poner en marcha estos programas, conozcan cuál es la posible población a atender, qué delitos están llegando,

cuál es la tasa de consumo, para ver las necesidades de tratamiento. Y como parte de estos tamizajes lo que estamos también promoviendo es un estudio que haga un perfil criminológico para saber si la persona es solo poseedora, pero no tiene una conducta antisocial, no es alguien que vaya a secuestrar o a matar a otra, y ya llegar con datos muy firmes a decir si son solo usuarios o hay gente que sí está cometiendo delitos y que tiene trastornos de la personalidad.

Otra de las cosas que hemos hecho desde el Gobierno federal es adaptar el tema de los tratamientos. Recordemos que es solo un tamizaje, pero en la parte del diagnóstico ya tiene que haber algo muy puntual de acuerdo a las necesidades de cada persona, porque si alguna no tiene en realidad un problema y la metemos a un tratamiento forzoso, es probable que generemos más perjuicios que beneficios.

Un inconveniente al que ahora nos enfrentamos es el aumento de las penas. Eso es algo que hemos visto, por ejemplo, en el Estado de México. Si alguien le arrebató a una persona la bolsa y se la lleva, ya es robo con violencia, por lo tanto, no alcanza la figura de la suspensión condicional del proceso, a pesar de que tal vez se trate de un individuo que cumpla con los demás requisitos para entrar al programa. Con el nuevo sistema de justicia penal se busca que cada vez menos casos se judicialicen, pero la legislación no permite que capturemos a esa población que está cometiendo este tipo de delitos y tiene un problema de adicción. Por eso, el 19 y 20 de mayo vamos a tener una mesa de análisis jurídico, en la que con expertos mexicanos, con operadores, empezamos a ver dónde podemos hacer adaptaciones al modelo, si puede ser a través del criterio de oportunidad o en la parte de ejecución de sentencias; de manera que se revisarán los resultados de los tamizajes y las experiencias de los tribunales para seguir trabajando en esa propuesta. También vamos a hacer una mesa para desarrollar un manual de tratamiento de adicciones para personas en conflicto con la ley, porque no es lo mismo tratar a una persona que solo tiene el problema de la adicción, a una que además está en conflicto con la ley, y tampoco tenemos avances en México en ese sentido, así que les agradeceremos todas sus críticas, inquietudes y comentarios. El objetivo es crear los manuales para construir, ahora sí, un programa de acuerdo a las características y perspectivas de nuestro país. Y nos queda pendiente el tema de política de drogas, definir qué hacer con aquellos usuarios que no tienen que ir a un TTA, pero estamos en eso.

**Violeta Félix Romero, asesora de la Dirección de Vinculación Operativa de la Conadic:** Voy a hablarles un poco sobre los aspectos técnicos que sustentan este modelo desde la perspectiva de salud. La dependencia o adicción tiene características a nivel biológico que la convierten en un fenómeno muy particular y existen varias maneras en las que se

vincula el consumo de sustancias con la comisión del delito, por ejemplo, la farmacológica. ¿A qué me refiero con esto? Cuando los delitos se comenten bajo los influjos de sustancias, se incluyen en el modelo de tribunales de tratamiento. Ahora bien, que una persona cometa un delito bajo los efectos del alcohol, no implica necesariamente que tenga una adicción como tal, pero sí un problema de abuso de la sustancia. Existe otra vinculación que tiene que ver con la parte económica, es decir, los delitos que se cometen con la finalidad de obtener el recurso para conseguir la sustancia. Esto sucede principalmente con personas que ya tienen una adicción y presentan ciertos síntomas.

Cualquier sustancia que es introducida al organismo provoca cambios a nivel cerebral, y mientras el consumo sea más frecuente y aumente en cantidad, estos cambios van siendo irreversibles. Tenemos varios niveles de consumo: primero, la abstinencia o uso, personas que esporádicamente o alguna vez en su vida consumen alguna sustancia; después, las que abusan de la sustancia, aquí aumenta la cantidad y la frecuencia del consumo y se empiezan a presentar problemas asociados a este; y, por último, la dependencia, cuando el cerebro se ha adaptado de tal manera a recibir la sustancia, que si no la recibe se presenta una sintomatología muy desagradable para el individuo.

Desde la perspectiva de salud, partimos de que la adicción es una enfermedad crónica del cerebro y como tal debe ser tratada. El cerebro de forma natural libera sustancias cuando realizamos actividades placenteras. Al comer, tener relaciones sexuales o al hacer ejercicio se libera dopamina, la cual hace que sintamos placer en ese momento y el deseo, por ejemplo, de volver a comer más tarde. Lo mismo sucede con las sustancias psicoactivas, nada más que al introducirlas al organismo llegan al cerebro y actúan con tal potencia que se libera una cantidad increíble de dopamina que no se compara con la alimentación, con la actividad sexual, en fin. Si el cerebro se acostumbra a liberar esa cantidad, cuando se suspende el uso de la sustancia, se experimentan síntomas como ansiedad, temblores, sudoración, vómitos, etc., y ese síndrome de abstinencia es lo que genera muchas veces las conductas impulsivas.

El cerebro es el órgano que controla la mayoría de nuestras funciones, las que son alteradas con el consumo de sustancias tienen que ver con cogniciones, pensamientos, con capacidad de planeación, de detener mi conducta si me puede poner en riesgo. Por lo tanto, hay un deterioro de la parte frontal de la corteza cerebral y un aumento de impulsividad. Lo que sucede con los usuarios de sustancias es que tienen distorsionada la capacidad de planeación y autocontrol, por lo que escogen siempre la recompensa inmediata. Entonces si yo me siento mal, en lugar de hacer alguna actividad relajante, lo que hago es golpear a alguien para liberar mi tensión. Hay también situaciones derivadas de la adicción que producen estas conductas impulsivas, por ejemplo, el antojo excesivo o

ese deseo tan fuerte de la sustancia en síndrome de abstinencia, que es esta sensación física horrible cuando el usuario suspende el consumo de la sustancia, y la intoxicación, que, por supuesto, altera las funciones y puede producir la comisión de una conducta delictiva.

Tomando en consideración esos aspectos es necesario que nosotros, como ya comentaba la maestra Adriana, identifiquemos dentro de este modelo quiénes son candidatos a través de tamizaje y de un diagnóstico previo para conocer el tipo de delitos que cometen, las sustancias que consumen, el nivel de dependencia que tienen y comorbilidades asociadas. Es muy común que los usuarios de sustancias presenten trastornos psiquiátricos tales como la depresión o la ansiedad, que son los más comunes, pero también se observa esquizofrenia, psicosis, etc., y esas comorbilidades se tienen que atacar. El tratamiento no debe estar enfocado solo a que el usuario deje de consumir, sino a atender esa comorbilidad que se puede presentar, la parte de conducta criminógena, y tenemos que hacerlo de manera integral. El tamizaje que ya se está realizando en los estados es valiosísimo para determinar el potencial número de participantes y tener una meta clara que dé cuenta del éxito o no del tratamiento, detectar los requerimientos específicos de tratamiento de los usuarios y para evaluar la efectividad y la necesidad de atención de todos los factores que se relacionan con el consumo y la comisión del hecho.

**David Ordaz, investigador del Inacipe:** Hablar de adicciones es complicado porque parece ser que nuestra percepción tiene que ver con drogas ilegales principalmente y no tanto con drogas legales, que es un punto muy interesante; por ejemplo, no olvidemos que el café también es una droga. Por eso, tenemos hacer una diferenciación de las adicciones. Hace muchos años, no estaban prohibidas la marihuana, la cocaína o la heroína, por mencionar drogas mucho más fuertes, mucho menos el LSD, que es una sustancia que producía una compañía europea y que prácticamente vendía para fines de investigación. Con el paso de las décadas, empezó a haber un problema muy grande, no tanto para México, sino para Estados Unidos en cuanto al consumo de estas sustancias y, en algún momento, se le vinculó con el tema de la criminalidad. La cuestión es que con estos tribunales corremos el riesgo de criminalizar a este tipo de personas. Alguien dirá: “es que no están pisando la cárcel”, y quizá no lo hacen, pero solo por una cuestión procesal, que es muy distinto; estar sujeto a una suspensión condicional no significa que la persona no esté en riesgo de una criminalización.

En una investigación que hicimos, cuando les preguntamos a los jueces qué era la reinserción social no tenían idea. No dudo que alguno sepa, sin embargo, estamos hablando del contexto teórico, no de la finalidad de la ley, que tiene un alcance muy

pobre porque no explica los contenidos teóricos, los cuales posteriormente tendremos que desarrollar. La pregunta a los tribunales sería si entendemos qué es justicia terapéutica, y no solo el concepto, sino sus implicaciones a largo plazo. Si bien es cierto este es un planteamiento muy norteamericano de la década de los 80 ante el alto consumo de sustancias, me parece que vemos únicamente una parte del problema. Mi experiencia dentro del sistema penitenciario, trabajando, investigando con personas que tienen adicción muy fuerte, puede romper muchos parámetros y hacer mucho más confusa la situación. Una persona que tiene problemas de consumo de cocaína le beneficia a la prisión, porque está completamente distraída en su adicción, y aunque algunos sigan cometiendo conductas delictivas al interior, son conductas que se encuentran controladas y que no alcanzan un parámetro mucho más allá de alarma. Ahí, el consumo de marihuana también es una situación muy favorable para los centros penitenciarios, porque mantiene a la persona distraída y hace que no observe su condición de preso.

Hoy, nos enfrentamos a un consumo mayor de sustancias legales o ilegales, pero en términos de salud el problema no es la cocaína o la marihuana ni la heroína, son el alcohol y el cigarro. El tabaco es una droga muy fuerte, que no nos permite abandonarla tan fácilmente con el simple hecho de querer hacerlo. En cuanto al alcohol, sabemos muy bien que es una parte esencial de nuestra socialización. En Estados Unidos, ya más de 10 estados han optado por una política muy distinta sobre la marihuana, lo que implica entonces que en México replanteemos nuestra postura frente a dicho fenómeno.

Es verdad que muchos jóvenes actúan delictivamente con el único afán de seguir consumiendo sustancias. Este es un tipo de delincuencia nos puede molestar mucho en nuestros bienes, pero prácticamente raya en algo muy simple, el joven no busca algo utilitario, sino que reacciona más como una protesta a las normas sociales. Sin importar la edad que tengamos, si hacemos un poco de conciencia, recordaremos que todos pasamos por esa etapa de rebeldía. Ese es un contexto que debemos atender, porque así como el consumo puede llevarnos a conductas criminales, también puede no hacerlo.

No es por contradecir a la maestra Violeta Félix —y aunque debo reconocer que así está marcado dentro de la literatura—, pero el término enfermedad es demasiado fuerte, porque si hablamos de enfermedad tenemos que ver, en primer lugar, qué es la salud en un individuo que consume o no consume. A pesar de que me queda claro que dicho término permite sustentar la parte terapéutica, creo debemos hacer una distinción. Aquí hay personas que consumen alcohol en exceso u otro tipo de sustancias y, sin embargo, cumplen satisfactoriamente con sus labores cada día. En ese sentido, tendríamos que definir muy bien qué es sano y qué es enfermo.

Otro de los puntos que quiero comentar es la voluntad, y no estoy tratando de hablar de utopías, sino de poner en la mesa lo que hemos visto a través de las investigaciones. Una cuestión clave en el programa de Alcohólicos Anónimos es que la persona reconozca su situación, no tanto que se pare y hable con un fin terapéutico. En un proceso legal, si me dicen que elija entre un programa de desintoxicación o la prisión, obviamente por conveniencia voy a tomar la decisión de adherirme a un programa. Por eso, les pregunto: ¿cuál es el éxito para una persona que no tiene la voluntad para adherirse un programa de estos y que las condiciones y las circunstancias lo llevan a hacerlo? Si hay psicólogos aquí no me dejarán mentir: cuando alguien va a terapia en contra de su voluntad empieza a haber una barrera, lo cual implica, a la larga, un fracaso. Quizá en términos procesales sea un éxito definitivamente, porque vimos los números, es en términos cualitativos que debemos analizar los alcances de los TTA, es decir, si hubo voluntad por parte de esos jóvenes y adultos o si solo participan para librarse, a fin de cuentas, de la mano de la justicia. La justicia sigue ahí, tal vez ya no desde el punto de vista carcelario, pero sí sigue habiendo un control y una supervisión.

Lo cierto es que los TTA, de alguna manera, permiten darle un vuelco al sistema de justicia penal, y eso es muy importante. El sistema de justicia en México necesita posicionarse, esta nueva forma de ver las cosas implica muchas consecuencias; desde el punto de vista académico, lo aplaudimos. Sin embargo, no perdamos de vista que, por desgracia, tenemos el segundo lugar a nivel mundial en impunidad, que este es un país con mucha corrupción y que esos temas impactan en los tribunales. Nada puede funcionar si no existe antes un mecanismo que regule este tipo de situaciones, que dé un seguimiento y que parta, esencialmente, de motivar a los jóvenes y a los adultos que consumimos drogas a dejarlas, sin importar si son legales o ilegales. Hace años, las droguerías vendían jarabes para la tos basados en heroína, opio o morfina, pero hemos criminalizado el consumo de sustancias. Hoy, nos encontramos ante un problema muy grave: las niñas y los niños de secundaria ya están fumando, y no marihuana. El sistema de salud ha prohibido que haya comerciales sobre el consumo del tabaco, porque le cuesta muy caro al Estado ya atender los problemas relacionados con este. La pregunta entonces es ¿también soy candidato a participar en un TTA por comprar cajetillas de cigarros o es solo cuando se trate de aquellas drogas que están satanizadas? Tenemos que conocer cuál es el alcance realmente de todo este planteamiento de política pública, que me parece aplaudible. No olvidemos que nuestro sistema de justicia está muy endeble no solo por procesos de globalización, sino porque se debilitaron nuestras instituciones y debemos fortalecerlas, y si esto es una forma de fortalecer y de devolver la confianza a la gente, aunque yo lo vea más como una criminalización desde el punto de vista del control de la salud, eso no importa, es un paso adelante. Nadie tiene la verdad absoluta en esto, pero creo que hay mucho por trabajar.

**Jorge Hernández Tinajero, representante del Colectivo para una política integral hacia las drogas:** Quisiera aportar una perspectiva no solo como autor de la Primera encuesta de usuarios de drogas ilegales en la Ciudad de México, sino también como usuario, y señalar algunas contradicciones que veo tanto conceptuales en el tema de los tribunales de drogas como puntuales de lo que ha sucedido en México, además de una que otra consideración que me parece que han sido sumamente discriminatorias. Se nos ha dicho que los tribunales de drogas se van a implementar para que no vayan a la cárcel aquellos primodelinquentes que cometieron delitos no graves bajo el influjo de sustancias, para dar tratamiento a los usuarios de drogas con problemas de dependencia, para prevenir delitos, disminuir el consumo y descongestionar cárceles. Sobre estos tres últimos temas destaco que de todas las exposiciones que se hicieron, en ninguna se dio una sola cifra que vaya encaminada hacia esa dirección. No hablaron de descongestionar, de cuánta gente ha ido o no a la cárcel, nadie se refirió a disminuir el consumo en ningún momento porque no tiene impacto en ello y tampoco para la prevención del delito; 14 personas de un total de 70 en 4 o 5 años en Nuevo León, no creo que sea la respuesta institucional del Estado para solucionar esos problemas que, sin duda, son muy graves en la sociedad.

Quiero también mencionar en que sí hemos estado de acuerdo. La primera es que, desde luego, consideramos que la prisión por la comisión de delitos no graves debe ser eliminada; robar un pan en la tienda de la esquina no merece cárcel, sea por el motivo que sea, por hambre o por drogas. En segundo lugar, que el tratamiento es un derecho, tiene que ver con el derecho a la salud y todos los ciudadanos mexicanos debemos poder ejercerlo si es que presentamos un uso problemático de drogas. Sin embargo, ¿por qué es solo para primodelinquentes?

Hace rato se dijo que se debe tener una adicción para ser participante del programa; bien, yo llevo años consumiendo drogas, pero como soy usuario resulta que no califico, que para mí la posesión sí es un delito. Por otra parte, dar tratamiento basado en la salud no solo es un derecho, sino que el Estado mexicano ha sido absolutamente omiso para responder a esa demanda social, porque, hasta ahora, eso lo ha llevado a cabo la sociedad civil, con distintos grados de eficacia y métodos y de manera completamente descontrolada. Entonces estamos pensando en enviar a mucha gente a tratamiento cuando no hay un sistema detrás que lo respalde. Este modelo se está creando para una minoría de usuarios de drogas en el país, de los cuales solo 10% o menos tiene en realidad dependencia o un uso problemático, y problemático no quiere decir comisión de delitos. En esta mesa se ha vinculado una y otra vez, sin ningún respaldo causal, estadístico o metodológico, el consumo de drogas con el delito. Si a esas vamos, y dejamos a un lado el

tema de legales o ilegales, aquí yo hubiera tenido que cometer varios delitos, una, porque llegué sin haber tomado café y hubiera tenido ansiedad, o dos, porque ya tomé y estoy bajo el influjo. También se mencionó que el usuario no tiene ninguna posibilidad de decidir sobre sí mismo, por tanto, lo que hacen estas políticas es quitarle los derechos y las responsabilidades, pues los usuarios somos personas como cualquier otra. Si yo manejo un auto bajo el influjo del alcohol y provoqué un accidente, eso no puede ser una atenuante, es una agravante, no me exime de responsabilidad, como no me exime de responsabilidad golpear a mi mujer si estoy bajo los efectos del alcohol o cualquier otra droga.

Es curioso que tampoco se haya mencionado cuáles son las drogas y cuáles son los delitos, hablan de que los adictos salen a robar y yo no he visto ni uno de esa manera, ese es un problema social. Y hay un criterio que no está bien definido, porque se dijo que se busca la abstinencia pues se aplican exámenes antidoping, pero después se dijo que no. Si consumo una droga ilegal estoy cometiendo un delito, porque la estoy transportando, probablemente la compré y estoy en posesión, por lo tanto, soy primodelincuente, delito no grave. Sin embargo, el delito por el cual me van a perdonar es el consustancial al consumo, aunque yo no tenga una adicción. No nos vamos a cansar de decir que esta es una puerta falsa, que es discriminatorio y violatorio de los derechos humanos crear un sistema de justicia para una minoría y que además está vinculando el consumo de drogas con el delito sin probarlo. Y no solo eso, aquí se señaló que ya no se busca no evitar el delito, sino que la gente deje de consumir, cuando el consumo es lo único que no está prohibido en este país, para eso no existe una sanción penal.

## **SESIÓN DE DEBATE**

**Vidal Llerenas, diputado de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal:** Me parece contradictorio lo que se menciona en el sentido de que esto sea una buena idea y además criminaliza. Esta es una idea que viene de la falta de una política de drogas en México, es decir, ni siquiera existe una institución que se encargue de hacer política de drogas y tampoco tenemos una que pueda hacer una encuesta confiable sobre el consumo de drogas en el país. Lo que nos presenta Conadic son algunas especulaciones de lo que hace la ansiedad, pero yo no veo evidencia empírica. Aunque quizá exista una relación entre la comisión de un delito y el consumo de drogas, eso no significa que haya correlación, y francamente no encuentro un sustento basado en evidencia en términos de qué sustancias generan qué delitos. Considero que ahí hay mucho prejuicio y que corremos el riesgo de avanzar en la criminalización. Hoy, miles de usuarios se encuentran en la cárcel muy probablemente por posesión, y lo que tenemos que hacer es entrar al debate de las

tablas, cuyas cantidades no corresponden a lo que las personas poseen en el momento que comercian. También hay que avanzar en el sistema penal acusatorio y quitarnos esta locura de querer meter a la cárcel a todos los que cometen un delito menor; ese es el camino, en lugar de crear un mecanismo que es caro, que criminaliza, que quién sabe adónde nos va a llevar y que toma como ejemplo el peor sistema del mundo, el de Estados Unidos. Seguimos esperando que el Gobierno federal tenga una política de drogas, porque hay una comisión de adicciones, hay Subsecretaría de Prevención del Delito, y aún no sé quién hace política de drogas en México.

**Sergio Campos, abogado:** Se mencionó que para que proceda la suspensión condicional del proceso no debe haber oposición fundada de la víctima. ¿En qué consiste la oposición fundada? ¿Qué tanto peso tendría esa oposición en las decisiones del juzgador?

**Tania Ramírez, Asamblea Legislativa del Distrito Federal:** Quisiera comentar algunas cosas que encontré al desarrollar un trabajo sobre los tribunales de tratamiento de adicciones en México. Después de una búsqueda exhaustiva y de muchas solicitudes de información a las entidades federativas que cuentan con un TTA –y no sin la respectiva resistencia para proporcionarla, porque no hay información disponible–, puedo decirles que solo la página de internet de Nuevo León da datos precisos en torno a los participantes, aunque no está tan actualizada; en el resto de las entidades no hay esa facilidad. Los hallazgos confirman lo que hemos venido presumiendo, que es contrario a lo que manifiesta el Gobierno federal en cuanto a que este programa no está enfocado a usuarios. La mayoría de los participantes tiene entre 22 y 30 años de edad, algunos hasta 32, pero básicamente se trata de poseedores simples. Por ejemplo, en Morelos –y lo cito de la solicitud de información– el primer caso fue el de un joven de 22 años por el delito de posesión simple de marihuana, los cuatro siguientes también y solo un participante estaba por robo calificado. Hasta la fecha de solicitud de información que fue hace aproximadamente un mes, el Estado de México tenía ocho participantes, de los cuales siete estaban por posesión simple de marihuana. En Nuevo León la situación es un tanto distinta, porque casi todos los participantes están por cuestiones relacionadas con el alcohol y la violencia intrafamiliar, como bien lo señalaban en esta mesa. Otros rasgos importantes es que dos de las entidades federativas comenzaron sin un manual de operaciones. En el Estado de México no solo están operando sin un manual, sino que no lo van a generar porque no lo creen necesario.

Por otro lado, aquí hablaron del tamizaje que se está realizando, sin embargo, considero que este debió haber sido previo. La determinante para decidir en qué estado se ponía en marcha este modelo fue el avance en la implementación del sistema penal, lo cual, sin duda, es un aspecto fundamental, pero no el único. No hubo un diagnóstico por parte del Gobierno federal ni de las autoridades locales en torno a la relación entre el consumo de sustancias y la comisión de delitos, y esto lo digo tomando como base las solicitudes de información y la revisión de documentos oficiales que he hecho.

**Rogelio Guzmán Holguín, magistrado titular de la Sala Especializada en Justicia para Adolescentes Infractores del Poder Judicial de Chihuahua:** Chihuahua sí cuenta con datos estadísticos. Los números que mencioné sobre el total de tamizajes en adultos y adolescentes los tenemos desglosados por sustancia, por delito, por edades, pero el tiempo fue demasiado breve como para exponerlos. Quiero también destacar que el tamizaje se ha venido haciendo desde antes de que empezáramos a recibir participantes; en Chihuahua por lo menos con dos meses de antelación y en Ciudad Juárez, a pesar de que arrancó el 7 de noviembre de 2014 y hasta este momento no hay participantes, estamos haciendo tamizaje. Parte de la capacitación que recibimos y algunas lecturas que hemos hecho dejan en claro que es indispensable, como apuntó la compañera de la Asamblea Legislativa, contar con información previa al inicio del modelo, y en el caso de Chihuahua así lo hicimos.

Por otro lado, quiero reiterar algo que dije de manera muy rápida en mi primera intervención: la relación causal la determina el juez de garantías con base en lo que se expone en la audiencia de vinculación a proceso y atendiendo a cada caso en concreto. La oposición fundada de la víctima es uno de los requisitos que establece el Código de Procedimientos Penales, tanto el local como el Nacional, y es vinculante para el juez en la medida en que sea calificada como tal. Esa oposición fundada tendría que ser no apoyada exclusivamente en un ánimo vindicativo de la víctima, por ejemplo. En algunos casos nos ha tocado que la víctima dice que no le basta con que le paguen la reparación del daño económico, sino que es indispensable que se le resarzan derechos de otra índole, si es así se declara fundada la oposición y se rechaza la suspensión condicional del proceso.

La criminalización en el caso de Chihuahua me parece que no se está dando porque no se lleva al TTA al usuario por sí, tiene que haber una relación causal entre el problema de abuso o adicción y el delito en cuestión. Efectivamente, el esquema legal es muy reducido, pero ese es un tema que está consagrado en la Constitución y, desde el punto de vista de los tribunales, es poco el margen de maniobra que tenemos. Ha habido algunas reuniones, estuvo en el estado la senadora Angélica de la Peña y se planteó no limitar esto a

primodelincuentes con delitos no graves. Sin embargo, si en este momento el sector salud difícilmente pueda atender primodelincuentes con delitos menores, imagínense qué va a pasar cuando abramos el esquema aún más. Por ello, considero que en esta etapa temprana es necesario que fortalezcamos lo que tenemos, acumular experiencia y recabar información cuantitativa y cualitativa. A esto se debe que estemos haciendo tamizajes a todos con independencia de que sean candidatos o no al TTA.

En nuestro estado, estamos trabajando con el manual de operaciones de TTA, en particular de salud, que ya tenemos diseñado. El esquema para Chihuahua le vino como anillo al dedo, toda vez que fue la primera entidad de la República que tenía instalado el sistema de justicia penal acusatorio en todo el territorio con todos los delitos, de tal suerte que la cuestión procesal, la cuestión jurídica o técnica la tenemos bien desarrollada, el TTA se acomodó muy fácilmente en nuestro esquema legal y estamos trabajando en lo que hace al sector salud.

En cuanto a los costos, no hemos invertido nada para el TTA, lo único que hemos hecho es reacomodar el trabajo que se venía haciendo. Como lo comenté anteriormente, sin el TTA no había coordinación con el sector salud ni con el Consejo Ciudadano de Seguridad y Justicia; ellos y nosotros, cada uno por su lado, estamos trabajando el tema, y con este tipo de tribunales, lejos de aumentar costos, los hemos reducido. Por último, ya se ha dicho que los que participan en este esquema son los que tienen la posibilidad de suspensión del proceso a prueba y, por tanto, quienes no van a ir a prisión, pero aquí hay un número que llama la atención: en adolescentes el costo promedio diario por interno en Chihuahua es de \$198 por un menor de edad, en Ciudad Juárez es de \$205 o \$210 y en adultos es un poco más elevado; en el TTA lo más caro que hay es el antidoping (\$200) y si se aplican dos a la semana, vamos a gastar \$400, en lugar de \$1400 si lleváramos a una persona a la cárcel.

**Tomás Mateo Morales, juez del Tribunal de Tratamiento de Adicciones en el estado de Morelos:** En primer lugar, creo que todos coincidimos en que tenemos encima un grave problema. Y para que esto no quede en una cuestión de estudio desde el escritorio, me encantaría que cada uno de ustedes, cuando lo estime pertinente, visite el estado de Morelos y presencie alguna de las preaudiencias y audiencias que tenemos todos los miércoles por la mañana. Esto es con el fin de que vean, en un momento dado, lo que está aconteciendo en la práctica. Aun cuando podamos estar hablando de minorías, con una persona que pueda ser rehabilitada y reinsertada a la sociedad con la posibilidad de no volver a dañarla, yo estaría satisfecho; claro, afortunadamente tenemos más de una.

Ahora bien, ya se explicó que no toda persona, sea consumidora o sea adicta, puede formar parte del programa de Tribunal de Tratamiento de Adicciones. En este procedimiento tenemos que contar previamente con el análisis de la Secretaría de Salud para determinar si alguien es candidato o no. A través de los tribunales de tratamiento de adicciones, aunque sea mínimamente, se le está haciendo frente a este problema de salud. Para el Gobierno federal lo más fácil sería liberar el consumo de todo tipo de drogas y evadir nuestras responsabilidades. Pero si ya hemos dicho que por el simple hecho de consumir tabaco, alcohol o azúcar hay problemas muy graves de salud y que gran parte del Producto Interno Bruto de este país se está canalizando para atender a ese tipo de enfermos ¿qué pasaría el día de mañana sin la prohibición de otras drogas? En Morelos, los participantes en el programa están relacionados con la cocaína y la mariguana, esto significa que no se admite ni a todos los consumidores ni a todos los que son poseedores. ¿Por qué? Porque en muchos de ellos la conducta delictiva no tiene nada que ver con el consumo y deben enfrentar la justicia como tal. Por último, quiero invitarlos a reflexionar si solo nos dedicamos a analizar el problema o estamos haciendo algo en pos de darle solución, pero una solución de raíz, porque criticar es muy sencillo, hacerlo lo otro eso sí cuesta trabajo, lo digo con conocimiento de causa.

**Ariadna Camacho Contreras, Directora de Vinculación de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Segob:** Un punto en el que coincidimos con Jorge Hernández es que los usuarios no tienen que ir al sistema de justicia penal. Sin embargo, ustedes saben que por la normatividad que tenemos, es ilegal estar en posesión de ciertas drogas una vez que se ha rebasado el límite establecido en la ley. Creo que estos programas y la mesa que les comentaba que vamos a realizar servirán para ver alternativas para los usuarios. Este modelo nos ha obligado a buscar información más concreta en cada uno de los tribunales superiores de justicia y a forzar a las secretarías de salud a que mejoren sus tratamientos y profesionalicen más al personal. Otro punto que me parece destacable es la colaboración entre las autoridades, estamos generando comunicación entre las diferentes dependencias involucradas (Ministerio Público, Defensoría, Tribunal, Secretaría de Salud) y también con la sociedad civil, como es el caso de Chihuahua, donde un consejo ciudadano participa en la supervisión y ayuda a dar empleo a las personas que están en este tipo de programas.

Como comenté al inicio de mi exposición, el modelo de cortes de drogas de Estados Unidos no se adapta a la realidad mexicana, porque no está el tema del encarcelamiento, están bajo la suspensión condicional del proceso. Y quiero subrayar que no son tribunales especiales, son programas dentro de los tribunales. El juez de control, un día a la semana,

dedica dos horas de su tiempo a realizar este tipo de audiencias, por eso no se requieren recursos adicionales. Muchos de los estados no tienen manuales o no se publicaron, porque estamos en esos ajustes; todavía no tenemos un documento estandarizado donde pongamos los principios del modelo en México, estamos en eso.

Al diputado Vidal Llerenas quiero decirle que, en efecto, México no tiene un programa donde diga cuál es la política nacional de drogas. Desde la oficina del subsecretario Roberto Campa, nosotros estábamos actuando como una entidad que conjuntaba los esfuerzos de la PGR y que, a su vez, la PGR tenía grupos o mesas de trabajo que se centraban en diferentes temas como control de la oferta, reducción de la demanda, justicia penal, prevención social y fortalecimiento institucional. En principio, podemos decir que Conadic es quien está haciendo política de drogas, pero falta colaboración entre las autoridades. Reitero, estamos en proceso de la integración de un programa nacional, pero, hoy, nuestra perspectiva, comenzando por el Secretario, es que no tenemos que meter a usuarios al sistema de justicia penal, y para ello debemos presentar propuestas muy concretas.

**David Ordaz, investigador del Inacipe:** Sigo insistiendo en los mismos puntos. En primer lugar, al momento de que la persona es detenida y llevada ante un juez, entra al sistema de justicia penal, independientemente de que haya una suspensión condicional, vuelvo a decirlo, es procesal, es porque se les da este beneficio. Desde luego, si a mí me detienen, yo me voy a adherir a ese beneficio de consumidor, usuario, dependiente, etc.

Segundo, a veces las cuestiones psiquiátricas son muy estigmatizantes, es muy ligero decir que un consumidor cuando no tiene la droga se vuelve loco y lo único que quiere hacer es matar para conseguirla. No es tan sencillo eso. Por supuesto que tienen conciencia. Una vez en una entrevista en un reclusorio le pregunté a un chico si consumía marihuana y me respondió que ya no; obviamente, con mi prejuicio, yo insistí en que fuera sincero, así que el joven se dio la vuelta y me dijo “dejémonos de tonterías, no consumo porque la marihuana da hambre y no tengo para comer, punto”. ¿Dónde está su adicción? Hay que hacer una definición clara.

Otra vez les pregunto: ¿si yo golpeo a mi esposa bajo los influjos del alcohol no entro a un programa de estos? Entonces es una cuestión de satanización de la marihuana y la cocaína porque no están legalizadas. Hace muchos años no era así, las abuelitas tenían marihuana con peyote o con alcohol, y no se les criminalizaba; nunca fueron consumidoras y sin ningún perjuicio se acercaban a este tipo de sustancias. Uno de los problemas que en el Instituto Nacional de Ciencias Penales siempre estamos tratando de subrayar es que el

sistema penal es muy selectivo. ¿Quién va a entrar en estos programas? ¿Quién va a hacer el seguimiento? Aplaudimos que se tomen este tipo de decisiones, siempre y cuando se respeten los derechos, y uno de esos es la voluntad, querer dejar una droga es muy difícil. Yo creo que la prevención es esencial, pero, más allá de los aspectos procesales, mientras sigamos estigmatizando las sustancias como algo bueno o como algo malo, más nos alejamos de esta.

En el Distrito Federal, más de 15,000 muertes al año están relacionadas con el consumo de alcohol. No trato de estigmatizarlo, pero de acuerdo con mis investigaciones y las de mis compañeros en el sistema penitenciario, en la mayoría de los delitos que se cometen la gente está bajo el influjo del alcohol. No podemos ser tan selectivos en este tema y pensar solo en sustancias como la cocaína y la marihuana. Ojalá algún día los cuerpos legislativos puedan entender lo que significa el consumo, esta es una sociedad que consume y consume, de lo contrario, no existiría ese mercado tan grande del narcotráfico. La solución es muy sencilla: despenalizas, legalizas y educas; sin embargo, le tenemos miedo y la prohibición genera mucho dinero.

**Jorge Hernández Tinajero, representante del Colectivo para una política integral hacia las drogas:** Es muy preocupante que no se conozca cuáles son las sustancias y los delitos que supuestamente están correlacionados. También es gravísimo que después de que la sociedad se tardó tanto tiempo en meter al Estado en el hogar para proteger a las mujeres de la violencia intrafamiliar, ahora resulta que el consumo de alcohol es una excluyente de esa responsabilidad y que golpear a una mujer es un delito no grave. Creo que al tratar de adoptar un modelo que no tiene nada que ver con nuestra realidad cometemos cada vez más errores. Estamos planteando un asunto en el que pareciera ser, y se dijo aquí, que los usuarios de drogas somos más tendientes a cometer delitos porque consumimos; si en eso está fundada una política pública, le auguro el mayor de los fracasos.

**Violeta Félix Romero, asesora de la Dirección de Vinculación Operativa de la Conadic:** Nada más me gustaría aclarar que de ninguna manera podemos afirmar que existe una relación causal entre el consumo de sustancias y la comisión de delitos, lo que sí podemos afirmar es que la introducción de una sustancia psicoactiva al organismo causa alteraciones, de lo contrario, la gente no consumiría, no tendría ningún sentido. No quiero decir con esto que esa alteración derive necesariamente en la comisión de delitos, pero sí en una serie de conductas problemáticas, lo sabemos, por eso hay programas de prevención y de tratamiento de adicciones. Tampoco estoy diciendo que todas las

personas que consumen sustancias tienen conductas problemáticas, sin embargo, hemos encontrado que en las que tienen consumo problemático se dañan algunos aspectos de su vida como mermas en relaciones interpersonales o descuido de obligaciones. Las personas que tienen adicción o dependencia son la minoría en comparación con el total de las que consumen sustancias y el término enfermedad está descrito solo para quienes presentan una dependencia. No obstante, el consumo de sustancias psicoactivas sí altera las funciones y, en algún momento, se puede relacionar o asociar con la comisión de algún delito, como se puede relacionar o asociar con otro tipo de problemáticas; el punto es si la persona comete un delito, y eso va más allá de si la sustancia es legal o ilegal, porque coincido con los comentarios de los compañeros, los mexicanos tenemos más problemas por intoxicación de alcohol que por dependencia al alcohol, por lo tanto, son muchas cuestiones las que hay que considerar. Lo importante es que si alguien comete un delito y dentro de ese proceso se detecta que tiene un problema con el consumo de sustancias y que, de alguna manera, eso está relacionado con la comisión del delito, creo que es nuestra obligación derivarlo a una alternativa de tratamiento.

**Vidal Llerenas, diputado de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal:** Creo que meterte a esto te distrae, independientemente de los recursos, de otras cosas que habría que hacer como una prevención adecuada, dar tratamiento y avanzar en el sistema penal acusatorio en las alternativas al encarcelamiento y, en general, reformar la justicia, no hacer algo específico. Me parece que tenemos una mala política pública porque contamos con poca evidencia; de hecho, se decía que todos estamos de acuerdo en que el problema es grave, yo la verdad no sé, pues es tan pobre nuestra Encuesta Nacional sobre Adicciones que ni siquiera conocemos el problema. Esta es una política pública que no se está discutiendo, se está imponiendo, y hay muchas alternativas con un más costo efectivo que esto. En México, por alguna razón, en política de drogas no hacemos evaluación, sino que se puede imponer sin los rigores que hemos establecido para otro tipo de políticas públicas.