

## ***DROGAS, PROCESO Y JUSTICIA***

GIBERT RÍOS, Santos\*

**Resumen:** Nuestros jóvenes de 12 a 29 años hay un 71.6% por ciento de que cuenten con un amigo involucrados en riesgo individual al consumo de drogas, alcohol, mariguana y otras sustancias enervantes o ilegales, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha establecido la posibilidad el autodesarrollo sobre los derechos del libre desarrollo de la persona, el respeto de sus derechos, y la libre determinación bajo el control de la sana convivencia; por ello se ha integrado los Centros Especializado para la Prevención y Tratamiento de Adicciones (CENTRA), para el control de la drogadicción que parte considerable de la juventud se ha visto afectado, es de este ámbito que se hace el siguiente análisis.

---

\* Licenciado en derecho. Capacitador certificado en temas del Nuevo Sistema de Justicia Penal por la Secretaría de Gobernación (SEGOB), a través de la Secretaría Técnica del Consejo de Coordinación para la implementación del Sistema de Justicia Penal (SETEC). Certificado en temas de Justicia Terapéutica por la Organización de los Estados Americanos (OEA), a través de la Comisión Interamericana para el Control de Abusos de Drogas (CICAD). Defensor público, Poder Judicial del Estado de Chiapas (PJECH), especializado en el Nuevo Sistema de Justicia Penal y facultado en Justicia Terapéutica. Correo: pacogibert@hotmail.com. Twitter: @FranciscoGibert.

**Palabras claves:** Drogas, proceso, justicia, juventud, adicción, Suprema Corte de la Justicia de la Nación, prevención, tratamiento.

**Abstrac:** Our youth from 12 to 29 years of age have a 71.6% percent of having a friend involved in individual risk to the consumption of drugs, alcohol, marijuana and other unnerving or illegal substances, the Supreme Court of Justice of the Nation has established the possibility of self-development on the rights of the free development of the person, respect for their rights, and self-determination under the control of healthy coexistence; for this reason it has integrated the Specialized Centers for the Prevention and Treatment of Addictions (CENTRA), for the control of drug addiction that a considerable part of the youth has been affected, it is from this area that the following analysis is made.

**Keywords:** Drug, process, justice, youth, addiction, Supreme Court of Justice of the Nation, prevention, treatment.

Un gran número —la mayoría— de los hechos delictivos y las conductas antisociales han sucedido, y suceden, bajo el influjo del alcohol y las drogas; por ejemplo, en marzo de 2015 un 70.4 % fue por el consumo de alcohol en las calles y un 38 % por la venta o el consumo de drogas<sup>21</sup>. Sin embargo, durante el primer trimestre de 2016, bajó a un 67 % en cuanto al consumo de alcohol en las calles, mas no así en la venta o consumo de drogas, subiendo a un 40.6 %<sup>22</sup>. Mientras que en el tercer trimestre de 2016 lo fue de un 65.7 % y un 42.4 %, respectivamente.

Nuestros jóvenes —de 12 a 29 años de edad— en un 71.6 % cuentan con amigos involucrados en al menos un factor de riesgo individual: un 36.6 % se ha

---

<sup>21</sup> Testimonio de la población, de 18 años de edad o más, sobre lo sucedido en los alrededores de su vivienda.  
<sup>22</sup> Parámetro tomado de la Encuesta Nacional de Seguridad Pública Urbana (ENSU) de 2015, realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Véase la ENSU 2016, en su evaluación del primer trimestre

<sup>22</sup> Ibidem, evaluación del tercer trimestre.

embriagado, 15.2 % ha fumado marihuana o consumido otro tipo de droga, 14 % ha ofrecido marihuana o alguna sustancia ilegal, y un 3 % ha vendido drogas. Jóvenes que, han referido, en un 59.5 % ha consumido alcohol alguna vez, 29 % se ha embriagado, 8.3 % ha fumado marihuana, 2.8 % ha consumido anfetaminas, cocaína y/o heroína, 2 % ha inhalado sustancias tóxicas o industriales y 1.8 % ha consumido alucinógenos<sup>23</sup>.

Estos factores de riesgo están asociados con el inicio, o la consecución, de una carrera delictiva, especialmente si padecemos trastorno antisocial de la personalidad<sup>24</sup>, ya que al consumirlas en exceso —a las drogas<sup>25</sup>— nos provocan la sensación de no percibir ni sentir miedo, desinhibiéndonos y creando una “valentía”. En otras palabras, crudas pero reales, lo que sucede es que al abusar de su consumo perdemos la estabilidad emocional y el control de impulsos; por tanto, nos colocamos en un estado de susceptibilidad que puede llevarnos a cometer conductas antisociales e incluso hechos delictivos.

El abuso puede ser —en algunas ocasiones— “alentado” por nuestros problemas de conducta, depresión, ansiedad e/o insomnio, es decir, el estado anímico y emocional que presentemos antes de que decidamos consumirlas es preponderante para que seamos propensos, o no, a abusar. Un consumo abusivo y crónico terminará por provocarnos una activación tan intensa del sistema de recompensa cerebral que podría llevarnos a buscar, en todo momento, una oportunidad para drogarnos, incluso, al grado de descuidar nuestras actividades normales. Cuando esto sucede, nos hemos ya inducido —conscientes, o no— un trastorno por consumo de sustancias, una dependencia o abuso, que podría

---

<sup>23</sup> Cfr. Encuesta de Cohesión Social para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia (ECOPRED) de 2014, realizada por el INEGI.

<sup>24</sup> Cfr. American Psychiatric Association, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5), 5ta edición, España, editorial médica panamericana, 2014, p. 496.

<sup>25</sup> En referencia, también, al alcohol —mas no a la cafeína, ya que su abuso no nos lleva a cometer hechos ilícitos ni conductas antisociales— tomando en consideración la clasificación hecha por la American Psychiatric Association sobre la existencia de las 10 clases diferentes de drogas: “[...] el alcohol, la cafeína, el cannabis, los alucinógenos, los inhalantes, los opiáceos, los sedantes, hipnóticos y ansiolíticos, los estimulantes (sustancias tipo anfetaminas, cocaína y otros estimulantes), el tabaco, y otras sustancias (o sustancias desconocidas)”, op. cit., p. 481.

ocasionarnos una disminución de la salud a niveles deplorables, tanto físicamente como mental<sup>26</sup>.

A propósito, la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) si bien ha enfatizado no minimizar los daños que puede, o podría, ocasionarnos el consumo de drogas —concretamente los de la marihuana— al analizar en noviembre de 2015 sobre su consumo con fines lúdicos, también ha reconocido que cada uno de nosotros —mayores de edad— somos quienes libremente decidimos si queremos, o no, consumirla a pesar de los daños que pudiese generarnos<sup>27</sup>. Resumidamente, en este caso la SCJN comentó y concluyó que podemos elegir cómo queremos vivir la vida —nuestra vida— y, por ende, la forma en que deseamos recrearnos, ya que esta decisión pertenece a nuestra esfera más íntima y privada<sup>28</sup>: la llamada “autonomía individual” protegida por nuestro derecho al libre desarrollo de la personalidad.

En este contexto —y afín a prevenir factores de riesgo y procurar la salud— es por qué han sido pactados compromisos internacionales<sup>29</sup> e, internamente, impulsado políticas públicas, principalmente en el tema de dependencia y abuso de drogas, que buscan fortalecer acciones integrales para su prevención y control, por ejemplo, las campañas informativas; consolidar la red nacional para la atención y prevención de las adicciones; incrementar acciones para reducir la demanda, disponibilidad y acceso al alcohol y evitar su uso nocivo; promover acciones intersectoriales que fomenten una vida productiva en los adolescentes; y promover

---

<sup>26</sup> Cfr. *Ibidem*, pp. 481-490.

<sup>27</sup> Cfr. La resolución de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), engrose del expediente 237/2014, p. 79. Disponible en: <http://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118>.

<sup>28</sup> *Ibidem*, p 76.

<sup>29</sup> La Sesión Especial de la Asamblea General de la Naciones Unidas Sobre Drogas (UNGASS) 2016, 19 de abril de 2016, donde se determinó y aprobó ante la CICAD el Plan de acción hemisférico sobre drogas CICAD 2016-2020 (PAHD), que en su eje 2 (reducción de la demanda), objetivos 1, 2 y 3, determina “... establecer políticas para la reducción de la demanda con enfoque de salud pública[;] un sistema integrado de programas de prevención universal, prevención selectiva y prevención indicada del uso indebido de drogas[; y] un sistema nacional de tratamiento, rehabilitación e inclusión social de personas con consumo problemático de drogas”, pp. 11-15. Disponible en: [http://www.cicad.oas.org/mem/Activities/PoA/PoA-Version\\_Final-ESP.pdf](http://www.cicad.oas.org/mem/Activities/PoA/PoA-Version_Final-ESP.pdf).

modelos de justicia alternativa para quienes padezcan adicciones en conflicto con la ley<sup>30</sup>.

Esta última línea de acción, acorde a compromisos internacionales recientes<sup>31</sup>, enlaza al sistema de salud con el sistema de procuración de justicia y el sistema de impartición de justicia, amalgamándose políticas públicas y ley<sup>32</sup>. Asimismo, el novedoso Programa de Justicia Terapéutica para Personas con Consumo de Sustancias Psicoactivas (PJT)<sup>33</sup>, justifica la idoneidad y necesidad de esta amalgama, pues, sienta las bases —como guía metodológica— para la sistematización del PJT en México y homologar acciones de implementación en las entidades federativas.

Por su parte, desde el primero de febrero de este año, Chiapas cuenta con un modelo de justicia alternativa en temas de drogas, pues, ya ha implementado el PJT en los casos de delitos que son cometidos bajo sus influjos y que han sido susceptibles tanto de la aplicación de un criterio de oportunidad, como de una suspensión condicional del proceso<sup>34</sup>. PJT que da inicio a petición del titular de la

---

<sup>30</sup> 1Cfr. Programa Sectorial de Salud 2013-2018, estrategia 1.4: Impulsar acciones integrales para la prevención y control de las adicciones, p. 49. Disponible en: [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/sectorial\\_salud.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/sectorial_salud.pdf).

<sup>31</sup> El PAHD, el eje 1: Fortalecimiento Institucional, ha establecido "... alentar la formulación, adopción y aplicación de alternativas al encarcelamiento para delitos menores relacionados con las drogas"; asimismo, como una acción prioritaria (5.1) el evaluar la viabilidad de "... [aplicar] medidas alternativas al encarcelamiento para los delitos menores relacionados con las drogas, donde proceda, salvaguardando la soberanía de Estados, observando la no promoción de la impunidad y respetando los derechos humanos", p. 8.

<sup>32</sup> Teniendo como principal marco jurídico a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), pues, en el mismo sentido que la línea de acción citada, contempla que "las leyes preverán mecanismos alternativos de solución de controversias. En la materia penal regularán su aplicación [...] y establecerán los casos en los que se requerirá supervisión judicial.", artículo 17, párrafo cuarto. También, a la acción prioritaria 5.2 del eje 1: Fortalecimiento Institucional, del PAHD, del "desarrollo de mecanismos de monitoreo y evaluación de las distintas medidas alternativas al encarcelamiento para delitos menores relacionados con drogas, [...]".

<sup>33</sup> Oficialmente presentado el 11 de noviembre de 2016 en el 5º Taller de Capacitación de Alto Nivel del PJT, Ciudad de México, como "una alternativa dentro del sistema de justicia penal encaminada a las personas que han cometido un delito y padezcan un trastorno por uso de sustancias, y se haya identificado dicho trastorno como factor de riesgo para la comisión del delito".

<sup>34</sup> Véase el ACUERDO GENERAL 01/2017, de fecha 16 de enero de 2017, del pleno del Consejo de la Judicatura del Estado de Chiapas. Disponible en: [http://www.poderjudicialchiapas.gob.mx/forms/archivos/ACDO\\_GRAL\\_01\\_2017\\_SALA\\_DE\\_JUSTICIA\\_TERAPEUTICA.pdf](http://www.poderjudicialchiapas.gob.mx/forms/archivos/ACDO_GRAL_01_2017_SALA_DE_JUSTICIA_TERAPEUTICA.pdf).

coordinación general del Centro Especializado para la Prevención y Tratamiento en Adicciones (CENTRA), o bien, de parte legítima<sup>35</sup>.

El PJT chiapaneco está integrado por un equipo multidisciplinario: juez, fiscal del Ministerio Público, defensor público, representante del Centro de Tratamiento, agente de supervisión, psicólogo clínico especializado en adicciones y/o psiquiatra; quienes verificarán el cumplimiento del PJT, por parte de los beneficiarios, y las condiciones a las que se hayan comprometido ante el juez de control que suspendió el proceso penal<sup>36</sup>; y estarán presente en las audiencias orales de seguimiento, verificación de cumplimiento, graduación de beneficiarios y revocación del PJT.

Este equipo, realiza el estudio minucioso de los beneficiarios del PJT y selecciona a los que sean susceptibles de seguimiento, verificación, graduación o, según el caso, revocación del PJT. La verificación es través de una valoración y un estudio integral — emitidos por el departamento de psicología y el departamento jurídico del CENTRA— que contienen: las asistencias, o no, a sesiones; las opiniones de los familiares, las autoridades escolares y laborales; el nivel de adherencia a su entorno social; las actividades realizadas en materia de Trabajo Social; y los resultados de los exámenes toxicológicos<sup>37</sup>.

En síntesis, la armonización de políticas públicas, líneas de acción, programas, normatividades y leyes —en contexto de las nuevas realidades de la demanda y consumo de drogas— es esencial y necesaria para mejorar la salud en su faceta

---

<sup>35</sup> 6Por ejemplo, puede solicitarlo el imputado (beneficiario), algún familiar de él o el defensor público facultado en justicia terapéutica.

<sup>36</sup> Bien sea, según el Código Nacional de Procedimientos Penales (CNPP), el "... residir en un lugar determinado, dejar de frecuentar determinados lugares o personas [que pudiesen "influir" en el consumo de drogas]^, abstenerse de consumir drogas [o] de abusar de las bebidas alcohólicas, participar en programas especiales para la prevención y el tratamiento de adicciones, [y a] prestar servicio social a favor del Estado o de instituciones de beneficencia pública [donde pueda percatarse de las consecuencias del consumo de drogas y le genere sensibilidad para una mejor y mayor comprensión del uso irresponsable (abuso) de ellas]^", razones que justificarían la idoneidad y sensatez al sometimiento de la condición^, artículo 195, fracciones I, II, III, IV y VI, respectivamente.

<sup>37</sup> 18Cfr. El ACUERDO No. PGJE/001/2017, de fecha 18 de enero de 2017, signado por el otrora Procurador, hoy Fiscal General, Raciél López Salazar. Consultable en: <http://www.fge.chiapas.gob.mx/informacion/marcojuridico/leyes/ACUERDOS/ACUERDOS%202017/ACUERDO%20PGJE-001-2017%20POR%20EL%20QUE%20SE%20ESTABLECEN%20PROCEDIMIENTOS%20EN%20MATERIA%20DE%20JUSTICIA%20TERAP%3%89UTICA.pdf>.

individual, nuestra salud; así como, preponderantemente, preservar el derecho a la salud en su faceta social o pública, es decir, su protección de modo que se mantenga el orden público como bienestar de la sociedad.

En lo individual, la decisión de consumir drogas, o no, para “afectar” nuestros pensamientos, emociones y/o sensaciones —bajo el deseo de vivir nuevas experiencias personales y/ o espirituales—<sup>38</sup> responde, y responderá, a nuestros deseos básicos, cuya posesión y realización están ligadas al sentido personal de la vida, que siempre es relativo a la circunstancia de cada uno de nosotros, pues, al fin y al cabo, pese al conocimiento y consciencia que poseamos en estos temas, nadie vendrá a darnos cátedra de cómo debemos vivir nuestras vidas<sup>39</sup>; por tanto, dependerá esencialmente de nuestra personalidad, temperamento y el carácter.

Empero, debemos hacer conciencia de que, si optamos por usar drogas para “amenizar” la forma en que nos recreamos, de “hacer lo que nos venga en gana”, habremos de procurarla —para no dañar a los demás— bajo un uso responsable y un consumo moderado, pues, como hemos comentado y percatado al principio, el simple consumo de alguna droga genera factores de riesgos que pueden extrapolar la paz social y la sana convivencia social.

En este sentido, el PJT es una herramienta poderosa que atiende y procura nuestra salud —y su faceta social— al inculcarnos consciencia y una cultura con la que podamos abstenernos o no abusar de las drogas y procuremos no reincidir, tanto en ellas como delictivamente. De tal manera que cumplir con el PJT nos genere un impacto psicológico positivo y un bienestar emocional, pues, aunque no se nos impone un ideal de excelencia humana, podemos elegir nuestro propio plan de vida y adoptar el modelo de virtud personal que consideremos válido, en tanto no afectemos a los demás<sup>40</sup>.

---

<sup>38</sup> Juez Levinson de la Corte Suprema de Hawaii (caso Hawaii State Vs. Kantner) citado por el ministro ponente Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, Sentencia 237/2014 de la Primera Sala de la SCJN, p. 37. 20Cfr. Hurtado, Guillermo, *Dialéctica del naufragio*, México, Fondo de Cultura Económica, 2016, pp. 27 y 28.

<sup>39</sup> Wexler, David y Winick, Bruce citados por Frías Armenta, Martha, *Justicia terapéutica en México*, México, 2014, pp. 29 y 30.

<sup>40</sup> 2Nino, Carlos, citado por el ministro ponente Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, Sentencia 237/2014 de la Primera Sala de la SCJN, p. 50.