



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO



FACULTAD DE DERECHO

**“ACCIÓN PÚBLICA PARA EVITAR EL CONSUMO DE
DROGAS: CÓMO ASEGURAR LA FUNCIÓN
GUBERNAMENTAL EN EL ÁMBITO DE LA SALUD
PÚBLICA EN EL ESTADO DE MÉXICO”**

**TRABAJO TERMINAL DE GRADO
POR CAPÍTULO DE LIBRO**

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
MAESTRO EN DERECHO**

**PRESENTA:
L. EN D. JOSÉ LUIS MALAGÓN FLORES**

**TUTOR ACADÉMICO:
DRA. EN D. MARIA ELIZABETH DÍAZ LÓPEZ**

**TUTORES ADJUNTOS:
DR. EN E.J. REYNALDO ROBLES CARDOSO
DR. EN D. CARLOS MUÑIZ DÍAZ**

TOLUCA, MÉXICO

DICIEMBRE, 2016.

ÍNDICE

“ACCIÓN PÚBLICA PARA EVITAR EL CONSUMO DE DROGAS: CÓMO ASEGURAR LA FUNCIÓN GUBERNAMENTAL EN EL ÁMBITO DE LA SALUD PÚBLICA EN EL ESTADO DE MÉXICO”

	Página.
a) Introducción	1
b) Bioética y Derechos Humanos	4
c) El problema del consumo de drogas en México y en el Estado de México.....	11
d) Obligaciones del Estado para prevenir y combatir el consumo de drogas.....	13
e) Medidas implementadas para evitar el consumo de drogas en el Estado de México	18
f) La justicia terapéutica como tratamiento alternativo a los consumidores de drogas: propuesta desde el terreno del derecho público.....	27
g) Conclusiones	30
h) Fuentes de consulta	33

DEDICATORIAS

A Dios y a la Vida por permitirme llegar a éste momento.

A mi Mamá por estar siempre a mi lado, ya que sin su apoyo, no hubiera sido posible llegar hasta aquí.

Al Dr. Enrique Cruz Martínez, a la Dra. María Elizabeth Díaz López, porque con su apoyo se pudo materializar éste proyecto, mi gratitud por siempre.

A mis amigos que han estado a mi lado en este ideal, gracias a todos.

PROTOCOLO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE DERECHO
COORDINACIÓN DE ESTUDIOS AVANZADOS



Título del trabajo de investigación.

“Acción pública para evitar el consumo de drogas: cómo asegurar la función gubernamental en el ámbito de la salud pública en el Estado de México”

A. Objeto de Estudio.

El Estado como garante de los derechos fundamentales de las personas, debe asegurar mediante políticas públicas eficaces su estricto cumplimiento, que en el caso particular se enfocará en las personas consumidoras de algún tipo de droga y que no se les otorga el tratamiento adecuado para garantizar su derecho a la salud, reconocido en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

B. Hipótesis de la investigación.

Con la aplicación de políticas públicas por parte del Estado que reduzcan el consumo de drogas en el Estado de México y que además garanticen el derecho a la salud de sus habitantes, puede llegar a combatir varios problemas, no solo de delincuencia, narcotráfico, sino asegurar la paz social, que es uno de los objetivos primordiales de todo Estado democrático.

C. Objetivos

General:

Analizar las políticas públicas a través de las cuales el Estado puede garantizar el derecho a la salud de las personas consumidoras de drogas en el Estado de México.

Específicos:

Determinar la eficacia de los Tribunales de Tratamiento de Adicciones

Considerar la aplicación de justicia terapéutica en los Tribunales de Tratamiento de Adicciones

Plantear políticas públicas que reduzcan el consumo de drogas en el Estado de México.

Describir el derecho a la salud de los consumidores de drogas como un derecho humano

D. Bibliografía que presente los antecedentes

- Alternativas al Encarcelamiento para Delitos Relacionados con las Drogas, Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), 2015.
- Aproximación a los Tribunales de Tratamiento de Drogas, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2012.
- Carbonell, Miguel y José. *“El Derecho a la Salud: Una Propuesta para México”*, Serie de Estudios Jurídicos, Núm. 218 del Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, 2013.
- Decreto 223, Publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México, de fecha 14 de mayo de 2014.

- Díaz Muller, Luis. “El Imperio de la Razón”, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1994.
- Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Drogas, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz/ Secretaría de Salud, México.
- El Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de estupefacientes correspondiente a 2015, Publicación de las Naciones Unidas, 2016.
- Información proporcionada por el Poder Judicial del Estado de México, a través del Sistema de Acceso a la Información Mexiquense (SAIMEX) oficio: 3013600000/125/2016.
- Información proporcionada por el Poder Judicial del Estado de México, a través del Sistema de Acceso a la Información Mexiquense (SAIMEX) oficio: DGAJSPA/191/2015, de fecha 08 de octubre de 2015.
- Il Congreso Iberoamericano de Justicia Terapéutica: participación de David B. Wexler “Nuevo vino en nuevas botellas: la necesidad de diseñar un “código” de procesos y prácticas penales desde la perspectiva de la justicia terapéutica”, Editado por el Instituto Nacional de Ciencias Penales, México, 2014.
- Il Congreso Iberoamericano de Justicia Terapéutica: participación de Luz Anyela Morales Quintero y María Belinda Aguilar Díaz “Justicia Terapéutica: barreras y oportunidades para su aplicabilidad en México”, Editado por el Instituto Nacional de Ciencias Penales, México, 2014.
- Il Congreso Iberoamericano de Justicia Terapéutica: participación de Martha Frías Armenta “Justicia Terapéutica en México”, Editado por el Instituto Nacional de Ciencias Penales, México, 2014.
- Los Tribunales de Tratamiento de Drogas en el contexto internacional, expansión internacional del modelo y su aplicación en Chile y Nuevo León, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2012.
- Montiel Romero, Lucía. “*La Salud en México: Una Perspectiva de Derechos Humanos*”, México, Ed. Universidad Iberoamericana, 2011.

- Problema de las Drogas en las Américas, Drogas y Salud Pública, Editado por la Organización de los Estados Americanos.
- Ruiz Ozuna, María del Carmen. *Prevención Escolar de las Adicciones: Actualización del Profesorado en Drogodependencias*, España, 2006.

E. Marco Teórico.

Para la presente investigación se tomará como base en la Teoría Tridimensional de Miguel Reale, en donde cualquier norma envuelve una referencia necesaria a una situación de hecho y a un orden de valores, es decir de nada sirve que a partir de 2009 se hayan incorporado los Tribunales de Tratamiento de Drogas en México y que su eficacia sea mínima, que pasen desapercibidos y en específico en el Estado de México en el año 2014 se incorpora la figura de los Tribunales de Tratamiento de Adicciones y que a partir de su vigencia muy reducida ha sido su actividad, debido a la falta de interés por parte de las partes que intervienen, aunado al hecho de que la Ley General de Salud establece cierto permiso a los consumidores de drogas que posean algún narcótico, lo que crea un desequilibrio entre la norma y los cambios fáctico axiológicos.

F. Estado del conocimiento del objeto de estudio.

Los Tribunales de Tratamiento de Drogas o Cortes de Drogas tienen su origen en Estados Unidos en la década de los 80's con el surgimiento de la cocaína que tuvo un impacto dramático y el esfuerzo del gobierno por contener el tráfico de drogas y el crimen asociado con el uso de sustancias psicoactivas ilegales.

En el 2007 Estados Unidos y México firmaron la primera carta de cooperación bilateral denominada Iniciativa Mérida cuyo principal objetivo es combatir la amenaza del tráfico de drogas, la delincuencia transnacional y el lavado de dinero, acuerdo con el cual México busca incrementar su capacidad para reducir el consumo de droga, contribuyendo con fondos a la Organización de Estados

Americanos para la creación y expansión de los Tribunales de Tratamiento de Drogas.

En el 2009 el Gobierno Federal puso en marcha el plan piloto de Tribunales de Tratamiento de Drogas en Nuevo León, con el cual en México comienza su expansión.

En el Estado de México, mediante el Decreto 223 de fecha 14 de mayo de 2014, se adicionó al Título Octavo el Capítulo V, denominado Suspensión Condicional del Procedimiento a Prueba para Personas con Adicciones del Código de procedimientos Penales de la Entidad.

G. Metodología general

La metodología que se utilizará para esta investigación, será a través de un análisis documental basado en fuentes de información directa, como artículos bibliográficos, estadísticas sobre los índices de consumo de drogas y la efectividad de los Tribunales de Tratamiento de Drogas.

Me apoyaré en las técnicas de la investigación documental, recurriendo a la bibliografía relativa al tema, así como en la legislación nacional y tratados Internacionales, hemerografía e informática, relacionados con la investigación de las políticas públicas implementadas por el Estado en materia de salud pública para reducir el consumo de drogas.

Asimismo se utilizará en la presente investigación el método inductivo, Tomando en cuenta que a través de la observación de elementos particulares como son la aplicación de las medidas adoptadas por el Estado a efecto de disminuir el consumo de drogas vamos a llegar a una conclusión generalizada en la que se determinará la eficacia de dichas medidas.

México, D.F., a 24 de noviembre de 2016

Estimado **José Luis Malagón Flores**,

Por medio de la presente, se hace constar que el artículo denominado "**Acción pública para evitar el consumo de drogas: Cómo asegurar la función gubernamental en el ámbito de la salud pública en el Estado de México**" de **José Luis Malagón Flores**, ha sido aceptado para su participación en la obra colectiva: "**Problemas Contemporáneos del Derecho Público**", la cual está en proceso de publicación.

Se extiende la presente constancia para los fines que convenga al interesado, en la **Ciudad de México**, a los **24 días del mes de noviembre de dos mil dieciséis**.

Sin otro particular, quedo a sus apreciables órdenes para cualquier aclaración.

Atentamente



Lic. Carlos Apartado
Coordinador de producción editorial

e www.coedicion.com
e www.fontamara.com.mx
iB coedicion@fontamara.com.mx
B (0155) 6382.5506
~ (04;455) 1068.2926



36 AÑOS DIFUNDIENDO
EL
PENSAMIENTO
ACADEMICO EN MEXICO



@EditorFontomaro

•• ii leditoriofontomoro

Acción pública para evitar el consumo de drogas: Cómo asegurar la función gubernamental en el ámbito de la salud pública en el Estado de México

*José Luis Malagón Flores**
*María Elizabeth Díaz López***

a). Introducción.

El consumo de drogas ilegales cada día se incrementa en un porcentaje considerable a nivel nacional e internacional, diferentes estudios han demostrado que éste consumo se ha dado en mayor medida en poblaciones jóvenes, lo que ha demostrado la ineficacia en las medidas adoptadas por los gobiernos para combatir esta problemática, que se ha convertido en un problema de salud pública y que las políticas implementadas en esta materia han sido insuficientes.

El problema mundial de las drogas, se define en las Declaraciones de Naciones Unidas: la declaración Política de la Asamblea General de las Naciones Unidas en su vigésimo periodo ordinario de sesiones (1998), y la Declaración Política y Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas de la Comisión de Estupefacientes (2009) como: el cultivo, la producción, la fabricación, la venta, la demanda, el tráfico y la distribución ilícitos de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, incluidos los estimulantes de tipo anfetamínico, el desvío de precursores y actividades delictivas conexas.¹

Por su parte la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), agencia especializada de la Organización de Estados Americanos establece en su Estrategia Hemisférica sobre Drogas, que el problema de las drogas, incluyendo sus costos políticos, económicos, sociales y ambientales,

*Licenciado en Derecho por la Universidad Autónoma del Estado de México; egresado del programa de la Maestría en Derecho impartida en la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma del Estado de México, generación 2007-2009.

**Doctora en derecho, PTC e Integrante del Cuerpo Académico Estudios en Derechos Humanos y sus Garantías de la Facultad de Derecho, Universidad Autónoma del Estado de México.

¹ Estrategia Hemisférica sobre Drogas 2010, Plan de Acción 2011–2015, p. 3 Disponible: <http://www.cicad.oas.org/apps/Document.aspx?Id=954>

constituye un fenómeno complejo, dinámico y multicultural que impone un desafío a los Estados y a sus gobiernos, lejos de constituir una preocupación local o regional, este problema exige ser abordado de forma integral, equilibrada y multidisciplinaria y requiere, al hacerlo, la responsabilidad común y compartida de todos los Estados²

La información que proporcionan los organismos internacionales como la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC)³, dependiente de la Organización de las Naciones Unidas, de la cual nuestro país es parte desde el 7 de noviembre de 1945, sobre la problemática a nivel mundial sobre el consumo de drogas ilícitas, expone la magnitud del problema multidisciplinario al que nos enfrentamos, mismo que representa un gran reto para todos los países el poder disminuir estas cifras y que a pesar de las medidas implementadas por los Estados no se ha reducido.

El problema de las drogas en Europa también ha tenido un ascenso de acuerdo con el Informe Europeo sobre Drogas 2016, elaborado por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA)⁴, cuyos datos se refieren al

² *Op. cit.*

³ El Informe Mundial Sobre las Drogas 2016, de la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, Disponible en: http://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf, da a conocer que 250 millones de personas de entre 15 y 64 años, consumieron por lo menos una droga en 2014, lo que parece no haber aumentado en los últimos cuatro años de manera proporcional a la población mundial, en comparación con el Informe Mundial Sobre las Drogas 2015, que en la misma población se calculó en 246 millones de personas las consumidoras de drogas ilícitas en 2013, prevaleciendo en el último informe el consumo de cannabis a nivel mundial, cuyos consumidores sumaron 183 millones en 2014, seguida de las anfetaminas.

⁴ El Informe Europeo sobre Drogas 2016, elaborado por el Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías: Disponible en: <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2637/TDAT16001ESN.pdf>, señala que el cannabis es la droga ilegal más consumida en todos los grupos de edad, se estima que 16.6 millones de europeos jóvenes (de 15 a 34 años) consumieron cannabis en el último año, la cocaína es la droga estimulante ilegal más consumida en Europa y se estima que 2.4 millones de europeos jóvenes consumieron cocaína el año pasado, se estima que 2.1 millones de adultos jóvenes consumieron MDMA (3,4-metilendioxi-metanfetamina), aproximadamente 1.3 millones de adultos jóvenes consumieron anfetaminas el año pasado. Entre los jóvenes adultos, las encuestas nacionales revelaron estimaciones de prevalencia en consumo de LSD y hongos alucinógenos de menos de 1%.

2014, aunque es racionalmente estable no deja de constituir un problema de las agendas públicas, al representar un problema de salud pública.

En nuestro país el problema de consumo de drogas ilegales no deja de ser preocupante, si se revisan las estadísticas sobre la prevalencia de la demanda que han tenido todos estos estupefacientes.

La salud pública centra su análisis en el problema de las drogas a nivel poblacional⁵, apoyándose para ello en un conjunto de disciplinas que incluyen las ciencias biomédicas básicas, sociales, económicas, ambientales, políticas y poblacionales, la salud pública busca identificar las necesidades de salud en una población y sus factores determinantes, así como la organización de la respuesta en servicios integrales con base definida de población. Además, el enfoque de salud pública busca asegurar que los daños asociados con las intervenciones de control no sobrepasen los daños de las sustancias mismas.

Las cifras sobre prevalencia de consumo de alguna droga, ofrecen una idea del alcance del problema, pero no dan un panorama completo sobre el impacto que tiene sobre la salud y la sociedad. Desde la perspectiva de la salud, el uso de alcohol y otras drogas constituye factores de riesgo importantes para la salud, lo cual se refleja principalmente en días vividos sin salud, pero también y de manera creciente, en la mortalidad.⁶

El surgimiento del consumo de las drogas, es un problema social iniciado en los años 60 y en forma masiva se inicia con la marihuana durante la década de los 70,⁷ llevando a cabo los Estados acciones para prevenir el problema, y combatir el narcotráfico y fue en los 80, que irrumpe el tráfico de cocaína.

⁵ El Problema de las Drogas en las Américas, Drogas y Salud Pública, Editado por la Organización de los Estados Americanos. p. 7.

⁶ *Op. cit.* p. 28.

⁷ Díaz Muller, Luis. "El Imperio de la Razón", Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1994, p. 21.

b) Bioética y Derechos Humanos.

Es importante iniciar en destacar, que desde una visión holística los Derechos Humanos tienen múltiples referentes, no pueden ser reducidos a una dimensión: Pueden entenderse como producto histórico; como códigos éticos; como respuestas a necesidades sociales, como producto de decisiones económicas y políticas; y como normas jurídicas.

La idea del derecho subjetivo, básica para concebir los derechos humanos, fue anticipada en la baja Edad Media por *Guillermo de Ockham*, que introdujo el concepto de *ius fori* o potestad humana de reivindicar una cosa como propia en juicio

Considerando a los Derechos Humanos solo como valores o como leyes, por ejemplo, es una forma de reducirlos y disminuir su justa importancia. Para el concepto de derechos humanos consideran muchos autores, entre ellos Jorge Madrazo, coinciden en señalar que data históricamente del siglo XVIII, cuando se asociaba con la revolución norteamericana y francesa en aquel tiempo este concepto se expresó en términos políticos.

La *Dra. Roccatti*, expresa en lo conducente lo siguiente:

“Conforme a su naturaleza, los Derechos Humanos son un conjunto de facultades, libertades, inmunidades y prerrogativas que en cada momento histórico concretan o determinan las exigencias de la dignidad humana, por lo que deben ser reconocidos por la legislación nacional y los instrumentos jurídicos internacionales para su respeto y protección efectiva”.⁸

En todos, el sujeto a quien pertenecen esos derechos es el hombre como titular de los mismos.

⁸ Roccatti V., Mireille. *Los derechos humanos y la experiencia del Ombudsman en México*, 2ª. ed. Toluca, México, Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, 1996, pp. 14 y 15.

“Derechos Humanos: Conjunto de facultades, prerrogativas, libertades y pretensiones de carácter civil, político social y cultural, que se reconocen al ser humano considerado individual y colectivamente.

Derechos Humanos: Son un conjunto de atribuciones y facultades que son inherentes a la naturaleza de la persona humana, reconocidos o no por la ley, pero que son necesarios para el desarrollo integral del individuo.

Derechos Humanos: son los que tiene una persona por el simple hecho de serlo, positivamente podemos afirmar que son un conjunto de normas jurídicas que impone deberes al Estado y le conceden facultades a las personas”.⁹

Para el maestro *Germán Bidart Campos*, “la locución derechos humanos resulta un tanto conflictiva, ya que se le pueden buscar sinónimos que pueden atraer algunas objeciones, así podemos decir que los derechos humanos pueden significar derechos del hombre, derechos de la persona humana, derechos individuales o derechos naturales del hombre, o bien derechos fundamentales del hombre”.¹⁰

Considera *Gregorio Peces-Barba* que los derechos humanos son: “Facultad que la norma atribuye de protección a la persona en lo referente a su vida, a su libertad, a la igualdad, a su participación política o social, o a cualquier otro aspecto fundamental que afecte a su desarrollo integral como persona, en una comunidad de hombres libres, exigiendo el respeto de los demás hombres, de los grupos sociales y del Estado, y con posibilidad de poner en marcha el apartado coactivo del Estado en caso de infracción”.¹¹

Conceptualiza *Jesús Rodríguez y Rodríguez* a los derechos humanos: “Conjunto de facultades, prerrogativas, libertades y pretensiones de carácter civil, político,

⁹ *Ídem.*

¹⁰ Bidart Campos, German J., *Teoría General de los Derechos Humanos*. Universidad Nacional Autónoma de México, 2ª. reimp., México, 1993, p. 1.

¹¹ Peces-Barba, Gregorio. *Derechos fundamentales*, 3ª. ed. Madrid, edit. Debate, 1990, p. 66.

económico, social y cultural, incluidos los recursos y mecanismos de garantía de todas ellas, que se reconocen al ser humano, considerado individual y colectivamente”.¹²

Jorge Carpizo Mc Gregor, manifiesta: “La dignidad del individuo está arraigada en su destino, que es en la comunidad social donde el ser humano consume su destino y esta comunidad tiene como objeto servir al individuo y realizar una obra en común: El destino del hombre es realizarse como tal; alcanzar su esencia de libertad, y cumplir correctamente, en la medida de sus posibilidades particulares, el trabajo que le ha tocado realizar en un lapso de vida.

El hombre se percató de que es imposible vivir —vivir, no biológicamente, sino como persona— si no se le aseguraban ciertos derechos, que él sentía como suyos. Los derechos humanos son límites exteriores de existencia.

Son las bases de la actuación humana, y al saber que ellos no serán violados, el hombre se moviliza con libertad para lograr el destino de que hemos hablado”.¹³

Jorge Madrazo Cuellar, expresa una connotación en temas y tópicos de derechos humanos: “La dignidad humana debe estar siempre garantizada, como condición indispensable, cuando se salvaguarda el orden público. De ninguna manera es aceptable o justificable que se atropellen los Derechos Humanos con el pretexto de que los servidores cumplen con su función de asegurar el orden público, puesto que están obligados, por mandato de Ley, a actuar en todo momento respetando los derechos fundamentales de la persona”.¹⁴

“Así mismo, expresa una aproximación con respecto a la cultura de los derechos humanos en los siguientes términos -el respeto a la dignidad y a la libertad humana-, la no discriminación por razones de raza, religión o situación

¹² Rodríguez y Rodríguez, Jesús. *Voz, Derechos Humanos*, Diccionario jurídico mexicano, Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM, 5ª. ed., Porrúa, México, 1992, p. 1063.

¹³ Carpizo, Jorge. *La constitución mexicana de 1917*, 8ª. ed. México, Porrúa, 1990, pp. 135 y 136.

¹⁴ Madrazo Cuellar, Jorge. *Temas y tópicos de derechos humanos*, 1ª. ed., Comisión Nacional de Derechos Humanos. México, 1995, pp. 25 y ss.

socioeconómica, la igualdad de todas las personas, así como el fenómeno de la tolerancia, de la fraternidad y la solidaridad, del interés general de la sociedad y la búsqueda de elementos indispensables para la convivencia armoniosa entre las personas, los grupos y las naciones, sobre la base del desarrollo social equitativo, entre otros”.¹⁵

José Luis Soberanes Fernández, expresa la siguiente conceptualización y reflexión: “Son el conjunto de prerrogativas inherentes a la naturaleza de la persona, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral del individuo que vive en una sociedad jurídicamente organizada. Estos derechos, establecidos en la Constitución y en las leyes, deben ser reconocidos y garantizados por el Estado”.¹⁶

“Todos estamos obligados a respetar los Derechos Humanos de las demás personas. Sin embargo, según el mandato constitucional, quienes tienen mayor responsabilidad en este sentido son las autoridades gubernamentales, es decir, los hombres y mujeres que ejercen la función de servidores públicos”.¹⁷

“La tarea de proteger los Derechos Humanos representa para el Estado la exigencia de proveer y mantener las condiciones necesarias para que, dentro de una situación de justicia, paz y libertad, las personas puedan gozar realmente de todos sus derechos. El bienestar común supone que el poder público debe hacer todo lo necesario para que, de manera paulatina, sean superadas la desigualdad, la pobreza y la discriminación”.¹⁸

“La defensa o la protección de los Derechos Humanos tiene la función de:

- Contribuir al desarrollo integral de la persona.
- Delimitar, para todas las personas, una esfera de autonomía dentro de la cual puedan actuar libremente, protegidas contra los abusos de autoridades, servidores públicos y de particulares.

¹⁵ *Ídem.*

¹⁶ Consulta electrónica: <http://www.cndh.gob.mx>

¹⁷ *Ídem.*

¹⁸ *Ídem.*

- Establecer límites a las actuaciones de todos los servidores públicos, sin importar su nivel jerárquico o institución gubernamental, sea Federal, Estatal o Municipal, siempre con el fin de prevenir los abusos de poder, negligencia o simple desconocimiento de la función.
- Crear canales y mecanismos de participación que faciliten a todas las personas tomar parte activa en el manejo de los asuntos públicos y en la adopción de las decisiones comunitarias”.¹⁹

Y por último para el *Doctor Humberto Cruz* los “Derechos Humanos son aquellas facultades y prerrogativas inherentes a la persona humana, que le corresponden por su propia naturaleza, indispensables para asegurar su pleno desarrollo dentro de una sociedad organizada, mismos que deben ser reconocidos y respetados por el Poder Público o Autoridad, debiendo ser garantizados por el orden jurídico positivo, a fin de garantizar su libre ejercicio, estableciendo los correlativos deberes, así como fijando los límites de estos derechos tales como el respeto a la vida, a la dignidad, a la libertad a la seguridad y la propia convivencia social”.²⁰

Sin embargo los Derechos Humanos establecidos en el orden jurídico mexicano, según se establece en el artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, no sólo están contenidos en nuestra Constitución, sino en los pactos, convenios y tratados; suscritos y ratificados por el Gobierno Mexicano y las leyes federales de nuestro país, así como en determinadas disposiciones de las respectivas constituciones locales de los Estados que integran la Federación Mexicana.

“Esta Constitución, las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y todos los Tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado, serán la Ley

¹⁹ *Ídem.*

²⁰ Cruz Martínez, Edgar Humberto. *El derecho ambiental como derecho humano: Desde la perspectiva del Multidimensionalismo*. Tesis que para obtener el grado de doctor en derecho. Facultad de Derecho. UAEM. México. verano de 2013. p. 164

Suprema de toda la Unión. Los jueces de cada Estado se arreglarán a dicha Constitución, leyes y tratados, a pesar de las disposiciones en contrario que pueda haber en las Constituciones o leyes de los Estados”²¹

Por lo que respecta a la bioética el Doctor Sergio García Ramírez²², comparte el punto de vista sobre que el derecho humanista, democrático, constituye o aloja “éticos mínimos exigibles”. En este sentido, sostiene un autor que ha orientado una corriente jurídica importante, “el derecho es un orden coactivo ‘moralmente’ necesario”²³. Otra opinión va más allá al establecer una prioridad muy clara: “el derecho debe fundamentarse en la moral y no en la mera ley. La moral da legitimidad a lo legal, no al contrario”²⁴. Destacando la frecuencia de tiempo, se agrega: “las normas de derecho han de tener siempre un fundamento moral que las justifique”²⁵.

Pero, establecer prioridades ¿suprime las diferencias entre la ética y el derecho? La respuesta acentúa más bien las semejanzas. Sólo implica el reconocimiento de que cierto género de conductas éticamente deseables deben ser también jurídicamente exigibles, es decir, están sujetas a la exigencia del Estado o de los individuos y se imponen de manera inexorable²⁶, porque tienen que ver con hechos o situaciones cuya solución jurídica, y no sólo ética, se considera como eje indispensable para la convivencia pacífica, como precedente necesario para la preservación, la protección y prosperidad de la vida individual y colectiva. Es entonces, pues, cuando se echa mano del control social jurídico, con su amplio

²¹ http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/normatividad/Constitucion_EUM.pdf p.179.

²² García Ramírez, Sergio. *Bioética y Derecho*, En Bioética, Legislación, Políticas Públicas y Derechos Humanos, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, CNDH, México 2004, pp. 65 y ss.

²³ Stammler, Rudolf F., *Tratado de filosofía del derecho*, trad. de W. Roces. México, Editora Nacional, 1974, p. 280.

²⁴ Vélez Correa, Luis Alfonso. *Ética médica. Interrogantes acerca de la medicina, la vida y la muerte*. [2a. ed. Colombia], Corporación para Investigaciones Biológicas, 1998, p. 38.

²⁵ León Rábago, Diego. *La bioética para el derecho*. México, Universidad de Guanajuato, Facultad de Derecho, 1998, p. 20.

²⁶ Recaséns Siches, Luis. *Filosofía del derecho*. México, Porrúa, 1959, pp. 184 y ss.

aparato de leyes y tribunales, dotados de la coacción o capacidad de aplicar soluciones aún en contra de la voluntad del individuo.

La coacción es un elemento importante que distingue las normas jurídicas, una norma ética puede o no aplicarse sin consecuencias, una norma elevada al plano jurídico no, por una primera gran razón: el mantenimiento de un orden mínimo que permita el desarrollo humano.

Una corriente teórica que pone énfasis en las fronteras y distancias entre derecho y ética no deja de admitir que esta última contiene elementos, criterios que conforman puntos de referencia para la interpretación de las normas jurídicas, desde su creación hasta su aplicación. Cuando el jurista se encuentre en una región incierta puede ocurrir a la ética para desentrañar el sentido y el objetivo de la disposición jurídica²⁷. Esta pareja entraña un binomio indisoluble.

Éste es, asimismo, un tema relacionado con las fuentes del derecho y su prelación u orden de importancia en cada sistema jurídico.

Sobre el derecho y la ética hay que desprender motivos de meditación y acción para el quehacer cotidiano en el ámbito de la salud y el jurídico. El estudio del ejercicio médico, desde el punto de vista ético en México, se ha hecho principalmente por los médicos, no por los juristas. A aquéllos ha correspondido una indagación profunda y rigurosa respecto de la proximidad y tratamiento de la vida, del contenido ético de las profesiones involucradas. Por supuesto, esta proximidad cotidiana con el matiz de la urgencia no significa excluir otras aproximaciones, sumamente necesarias y valiosas, que pudieran enriquecer la perspectiva médica. Ése es uno de los imperativos actuales en el cuidado de la vida y la salud: el coloquio multidisciplinario para la protección idónea de los bienes humanos primordiales.

²⁷ Schmill Ordóñez, Ulises. "Derecho y moral: una relación externa", en Sergio García Ramírez, coord., Los valores en el derecho mexicano. Una aproximación. México, Fondo de Cultura Económica, 1997, pp. 373 y ss.

c). El problema del consumo de drogas en México y en el Estado de México.

El creciente consumo de drogas a nivel mundial ha llevado a los Estados a que se tomen medidas que frenen este problema, sin embargo a pesar de las políticas públicas implementadas el consumo ha ido en ascenso de acuerdo con los datos reportados por los observatorios nacionales como internacionales, las instituciones de salud y de seguridad en México.

La Encuesta Nacional de Adicciones²⁸ se lleva a cabo de manera periódica con la finalidad de medir la evolución del consumo de sustancias y otros recabados con la última encuesta realizada en 2011, muestra que en la población con edades entre los 12 y 17 años la prevalencia de cualquier droga ilegal alguna vez en la vida aumento significativamente, pasando de 1.3% a 2.9% entre los años 2002 y 2011. En este grupo de edad la marihuana fue la droga más consumida (2.4%), seguida de los inhalables y la cocaína (0.9% y 0.7% respectivamente).

Respecto al consumo de drogas ilegales en el último año, la Encuesta del 2011 encontró un porcentaje similar al de 2008 (1.5%) con prevalencias bajas de consumo en lo general. De la misma manera, la marihuana fue la sustancia ilegal de mayor consumo (1.3%) en el último año, seguido por la cocaína y los inhalables con porcentajes similares (0.4% y 0.3% respectivamente). Esta situación prevaleció tanto en hombres como en mujeres y en la población urbana.

El abuso de sustancias psicotrópicas, constituye uno de los problemas de salud pública de nuestra época, que se presenta tanto a nivel nacional como internacional. Este fenómeno de salud afecta, sin distinción de género, incidiendo principalmente en niños y adolescentes, de cualquier estrato social y de todas las regiones del país.

²⁸ Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Drogas, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz/ Secretaría de Salud, México.

Los Estados miembros de la Organización de Estados Americanos han adoptado una nueva estrategia hemisférica, que ayuda a los países a desarrollar políticas que se enfoquen no sólo en el suministro y control de la droga, sino también en su dependencia²⁹. Esta estrategia reconoce que la dependencia hacia las drogas es un mal crónico y recurrente que debe ser tratado como un componente clave en la política de salud pública y no únicamente como actos criminales. Es una enfermedad que está a la par con enfermedades como la diabetes, la hipertensión o el asma y que requiere de un tratamiento médico adecuado para atacar sus causas profundas.

En 1969 el Comité de Expertos de la O.M.S. definió la drogodependencia como un estado psíquico y en ocasiones también físico, debido a la interacción entre un organismo vivo y una droga y que se caracteriza por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones, entre las que siempre se encuentra un impulso irreprimible a ingerir droga de forma continua o periódica con objeto de volver a experimentar sus efectos psíquicos y en ocasiones evitar el malestar producido por la privación de la misma. Este estado puede acompañarse o no de tolerancia.³⁰

Sin embargo hay que diferenciar entre la drogodependencia y adicción o toxicomanía, que es un estado de intoxicación periódica o crónica producida por el consumo repetido de una droga, cuyas características son:

- a) Una inevitable necesidad o compulsión a seguir tomando la droga y obtenerla por todos los medios.
- b) Tendencia a aumentar las dosis (tolerancia) con el fin de obtener los mismos efectos.
- c) Dependencia psíquica (acostumbramiento) a la droga cuya supresión provoca trastornos emocionales de deseo por la misma.
- d) Dependencia física por lo general (no siempre).
- e) Efecto nocivo para el individuo que puede ser:
 - Directo, reacciones adversas al fármaco.

²⁹ Estrategia Hemisférica sobre Drogas, Plan de Acción 2011–2015, *Op. cit.* p. 1.

³⁰ Ruiz Ozuna, María del Carmen. *Prevención Escolar de las Adicciones: Actualización del Profesorado en Drogodependencias*, España, 2006, pp. 13 y 14.

- Indirecto, derivado de la preocupación para obtenerla (desnutrición, abandono personal).
- f) Efectos nocivos para la sociedad (delitos, conductas antisociales).

31

En efecto el consumo de drogas tratándolo como una adicción que afecta al consumidor, a su familia y a la sociedad en general nos lleva a replantear las políticas públicas adoptadas por el Estado, para que sean tratados como enfermos y no como criminales a quienes se les sanciona y no se les brinda el tratamiento adecuado que deben recibir, que lejos de brindar una solución al problema se agudiza.

La Comisión Nacional Contra las Adicciones a través del Observatorio Mexicano de Tabaco, Alcohol y otras Drogas (OMEXTAD) proporciona información estadística epidemiológica sobre el uso de drogas ilegales en el Estado de México, que al igual de nivel nacional, el consumo de la marihuana es la droga de mayor prevalencia.³²

El impacto a nivel nacional y en el Estado de México sobre consumidores de drogas ilegales, es significativo y requieren intervención urgente.

d). Obligaciones del Estado para prevenir y combatir el consumo de drogas.

El uso de sustancias para influir en el estado de ánimo, las sensaciones, la percepción y la cognición es un fenómeno humano prácticamente universal. En sentido genérico, las sustancias que se usan para tal fin, ya se consuman en forma de materia vegetal natural, extractos, derivados o sustancias puramente

³¹ *Ibíd.*, p.17.

³² De acuerdo con la Ficha Epidemiológica del Estado de México, 2015, realizada por el OMEXTAD, la cual puede ser consultada en: <http://omextad.salud.gob.mx/contenidos/vigilancia/Mexico/EM.pdf> reporta que el número total de personas que solicitaron atención en el Estado de México es de: 14,403 personas, de los cuales el 52.9 % (7,619) de las personas que solicitan tratamiento en Centros de Atención reportan el alcohol como droga de inicio. El 18.1 % (2,116) de las personas que solicitan tratamiento en Centros de Atención reportan drogas ilegales como droga de inicio, como mayor droga de inicio se reportó la marihuana y con mayor droga de impacto las metanfetaminas.

sintéticas, se denominan “drogas”. Muchas de esas sustancias plantean un riesgo de adicción o, en mayor medida, las características problemáticas de uso y abuso en quienes las consumen.

El consumo de una sustancia que se preste a un uso indebido, independientemente de que esté sometida a fiscalización o no, plantea riesgos característicos, cuyo nivel y combinación varían considerablemente en función de la sustancia, la persona, el contexto social y la vía de administración. El uso indebido de cualquier sustancia entraña riesgos para la salud y el bienestar de quienes la consumen y de las personas de su entorno³³

Tomando en cuenta que el consumo de drogas, debe de tratarse como una alteración en la salud de las personas, por tanto el Estado tiene la obligación de garantizar que reciba un tratamiento adecuado a su padecimiento, este derecho a la salud fue elevado a rango constitucional el 7 de febrero de 1983, adicionando al artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual señala que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

Esta obligación de garantizar el derecho a la salud por parte del Estado, deriva de instrumentos internacionales, que velan por que las personas tengan un óptimo estado de salud.

El derecho a la salud³⁴ (o a su protección) es uno de los derechos por antonomasia. Se trata de un derecho complejo que se despliega en una amplia serie de posiciones jurídicas fundamentales para los particulares y para el Estado. El derecho a la salud tiene un carácter prestacional en la medida en que principalmente implica y conlleva una serie de obligaciones positivas (de hacer) para los poderes públicos.

³³ Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de estupefacientes correspondiente a 2015, Publicación de las Naciones Unidas, 2016, p. 1.

³⁴ Carbonell, Miguel y José. *“El Derecho a la Salud: Una Propuesta para México”*, Serie de Estudios Jurídicos, Núm. 218 del Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, 2013, pp. 1 y 2.

Así por ejemplo, a partir del derecho a la salud, corresponde al Estado asegurar la asistencia médica una vez que la salud, por la causa que sea, ha sido afectada; esto es lo que se llama el “derecho a la atención o asistencia sanitaria”.

El derecho a la salud también genera, como sucede con todos los derechos sociales, la obligación del Estado de preservar el bien jurídico protegido por la Constitución, es decir, la salud; tal protección supone la obligación del Estado de abstenerse de dañar la salud, que es una obligación negativa; de la misma manera, hace nacer la obligación –positiva- de evitar que particulares, grupos o empresas la dañen.

El derecho a la salud encuentra un desarrollo natural dentro de los documentos internacionales de derechos humanos. Puede establecerse como inicio siendo el primer documento, que la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) retoma a la salud como derecho y lo inserta dentro del artículo 25 como parte del derecho a disfrutar un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.³⁵

En este mismo sentido La Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (1969) establece en el artículo 5 la obligación de los Estados Partes de prohibir y eliminar la discriminación racial y garantizar el derecho a todos a la igualdad ante la ley, en particular en el goce de ciertos derechos, entre los que se incluye la salud.

Por su parte la Convención sobre los derechos del Niño (1990) reconoce en su artículo 24 el derecho del niño y la niña a gozar del disfrute del más alto nivel

³⁵ Montiel Romero, Lucía. *“La Salud en México: Una Perspectiva de Derechos Humanos”*, México, Ed. Universidad Iberoamericana, 2011, pp. 20-24.

posible de salud, y establece que los Estados Partes aseguraran su plena aplicación.

En el sistema interamericano de protección a los derechos humanos, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador” (1999), reconoce a la salud como el derecho al disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, y solicita a los Estados Partes que se comprometan a reconocer a la salud como un bien público. Exige igualmente la adopción de medidas específicas entre las que se encuentran: la atención primaria de la salud de manera universal, la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas, la prevención y el tratamiento de las enfermedades, la educación de la población en materia de salud y la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo.

Sin embargo uno de los instrumentos que más bases establece para el desarrollo del derecho a la salud es el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) (1972), el cual establece en su artículo 12:

Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figuran las necesarias para:

La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños.

El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente.

La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas.

La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) contiene la definición moderna de salud, y reconoce como funciones del Estado la promoción de la salud física y mental de los pueblos.³⁶

El preámbulo de la Constitución de la OMS señala:

Los Estados parte de esta Constitución declaran, en conformidad con la Carta de las Naciones Unidas, que los siguientes principios son básicos para la felicidad, las relaciones armoniosas y la seguridad de los pueblos:

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica y social; y tiene como corolario, el principio de igualdad.³⁷

Es importante subrayar que el reconocimiento de la salud como derecho se está asegurando que el objeto y fin del derecho queden protegidos y se garanticen; y que las obligaciones que adquieren los Estados respecto a este derecho no puedan ser considerados como deberes transitorios susceptibles a ser removidos de acuerdo a las nuevas políticas económicas o sociales impuestas. Más bien las estrategias que un Estado quiera establecer deberán ser diseñadas de manera que se respeten y cumplan los deberes adquiridos con el reconocimiento del

³⁶ Díaz Muller, Luis, *Op. cit.* p. 23.

³⁷ *Ídem.*

derecho. En especial, porque la base que sostiene a la salud como derecho humano está ligada a la existencia misma del ser humano y a su completo desarrollo.

e). Medidas implementadas para evitar el consumo de drogas en el Estado de México.

En el informe de la Junta internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) de 1996, titulado “Desafíos a los Sistemas de Justicia Penal” se describió a grandes rasgos los Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD) en el contexto de regímenes nacionales de tratamiento, concluyendo que: “Sin perjuicio de las sanciones penales contra el uso indebido y el tráfico de drogas, debería recurrirse en mayor medida al tratamiento y a las penas no privativas de la libertad, así como a penas de reclusión más breves, en el caso de los delitos menores, conforme a las disposiciones de la Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicoactivas de 1988³⁸, reforzando así la cooperación entre los sistemas de justicia penal, sanitario y social”.³⁹

Entre los días 8 y 10 de junio de 1998, la Vigésima Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS), en Nueva York, discutió el problema mundial de las drogas. Los países establecieron una nueva agenda para la comunidad internacional, con la aprobación de tres documentos fundamentales: una declaración política, una declaración sobre los principios rectores de la reducción de la demanda de drogas y una resolución sobre medidas para fortalecer la cooperación internacional.

³⁸ Fue la primera de las regulaciones en el ámbito internacional que obligó a los Estados intervinientes a incorporar las operaciones financieras relacionadas con las drogas a su legislación nacional, tipificándolas como delito, siendo considerada por la doctrina jurista como uno de los documentos más importantes en la lucha contra el blanqueo de capitales entre otras razones, relacionado por primera vez en tráfico de drogas y el producto de los delitos.

³⁹ Los Tribunales de Tratamiento de Drogas en el contexto internacional, expansión internacional del modelo y su aplicación en Chile y Nuevo León, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2012. p. 8.

Al aprobar la declaración de política, los Estados Miembros de las Naciones Unidas se comprometieron a lograr resultados mensurables en la reducción de la oferta y de la demanda de drogas ilegales hasta el 2008.

En 2009, la Comisión de Estupefacientes (CND, en inglés) de las Naciones Unidas hizo un análisis de los diez años anteriores, con respecto a los progresos realizados en la consecución de las metas y de los objetivos fijados en la UNGASS de 1998.

Un informe de la UNODC mostró que fueron logrados progresos importantes en este período de diez años, pero que en algunas zonas y regiones, los Estados Miembros de las Naciones Unidas no lograron plenamente las metas y los objetivos mencionados en la declaración de política. Sin embargo, se observó una tendencia general de estabilización en la producción, en el tráfico y en el consumo de drogas.

En una reunión de examen, los países acordaron renovar el compromiso de la UNGASS de 1998, firmando un documento en el cual se fijó como objetivo "minimizar y eventualmente eliminar la disponibilidad y el uso de drogas ilícitas hasta 2019".⁴⁰

Con la finalidad de contrarrestar la violencia generada por las drogas tanto en Estados Unidos como en México, ambos países firmaron la primera carta de cooperación bilateral denominada Iniciativa Mérida⁴¹, cimentada sobre cuatro

⁴⁰ Drogas: Marco Legal, Sitio Oficial de la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, Disponible: <http://www.unodc.org/lpo-brazil/es/drogas/marco-legal.html>.

⁴¹ La Iniciativa Mérida es un acuerdo de cooperación en materia de seguridad entre Estados Unidos y México principalmente, pero también incluye a Centro América. Este plan fue aprobado por el Congreso de los Estados Unidos en Octubre del 2007. El propósito principal de este plan era, y sigue siendo, combatir la amenaza del tráfico de drogas, la delincuencia transnacional organizada y el lavado de dinero. Para alcanzar estos objetivos, los Estados Unidos se han concentrado principalmente en la formación y equipamiento de fuerzas militares y de oficiales de policía involucrados en los esfuerzos antidroga. También como parte de la Iniciativa Mérida los EE.UU. han apoyado en la mejora de la seguridad fronteriza y, en menor medida, la reforma de la policía de México y las instituciones judiciales. Disponible en la página oficial de la Cámara de Comercio

pilares, cada uno de los cuales agrupa programas estratégicos contra la lucha del crimen organizado y la violencia que ayudará a impulsar la relación bilateral en materia de seguridad.

Dentro del Cuarto Pilar de la Iniciativa Mérida, creado para construir comunidades fuertes y resilientes, se estableció el Programa de Reducción de la Demanda de Droga (DDR) que busca incrementar la capacidad de México para reducir el consumo de droga. Desde 2009, los programas DDR han proporcionado asistencia técnica para la creación y expansión de Tribunales de Tratamiento de Adicciones en México y ha contribuido con fondos a la Organización de Estados Americanos (OEA) para implementar nuevos tribunales en otros Estados de la República Mexicana.⁴² Para julio de 2015, cinco Estados contaban con programas de Reducción de Demanda de Droga, incluyendo el Estado de México, Chihuahua, Nuevo León, Morelos y Durango.

Debido al problema de las drogas se han realizado diversos acuerdos y análisis a nivel mundial, para establecer políticas públicas que disminuyan la oferta y demanda de drogas, siendo que los países miembros de la Organización de los Estados Americanos (OEA), acordaron implementar la Estrategia Hemisférica sobre Drogas 2010, en la cual acordaron como medida para la reducción de la demanda de drogas, en el punto 22 analizar los medios para ofrecer servicios de tratamiento, rehabilitación y reinserción social a infractores de la ley penal dependientes de drogas, como medida alternativa al encarcelamiento y en algunos casos a su prosecución penal.⁴³

Asimismo la OEA, preparó el informe titulado “El problema de las drogas en las Américas” por mandato de los Jefes de Estado reunidos en la VI Cumbre de las Américas celebrada en Cartagena de Indias, Colombia, en abril de 2012, el cual

México-Estados Unidos: <http://www.usmcoc.org/papers-current/1-EE%20UU-Mexico-Cooperacion-en-Seguridad.pdf>

⁴² Disponible en la página oficial de la Embajada de Estados Unidos, 10 de agosto de 2016: <http://photos.state.gov/libraries/mexico/310329/july15/MeridaInitiativeOverview-jul15-sp.pdf>

⁴³ Estrategia Hemisférica sobre Drogas 2010, *Op. cit.* p. 5.

identificó diversos desafíos relacionados con las drogas que demandan respuesta de políticas públicas por parte de los Estados Miembros⁴⁴

En el Quincuagésimo Cuarto Periodo Ordinario de Sesiones de la Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas (CICAD), propuso la creación de un grupo de trabajo para generar alternativas al encarcelamiento para los delitos relacionados con las drogas, el cual una vez aprobado y después de varias reuniones entre los Estados miembros, la CICAD presentó el Primer Informe Técnico sobre Alternativas al Encarcelamiento para Delitos Relacionados con Drogas⁴⁵, teniendo como principal objetivo identificar alternativas de encarcelamiento que hayan sido utilizadas en diferentes países del mundo para delitos relacionados con drogas.

La alternativa al encarcelamiento, planteada por la estrategia hemisférica, es el tratamiento supervisado por tribunales para infractores, dependientes de drogas, conocidos como Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD)⁴⁶.

Las Cortes de Drogas⁴⁷ o Tribunales de Tratamiento de Drogas, se diferencian de otras iniciativas similares, por la adherencia a diez principios básicos, contenidos en el documento “Defining Drug Courts: Key Components”, redactado en 1997 por la Asociación Nacional de Profesionales de Cortes de Droga (NADCP). Diecinueve

⁴⁴ Dentro de los desafíos identificados por la OEA se encuentra: 1. El aumento de la población carcelaria por delitos de drogas y en consecuencia hacinamiento, 2. La falta de tratamiento y el difícil acceso a servicios sociales por parte de los usuarios dependientes de drogas, 3. La vulnerabilidad y los riesgos a los que están expuestos determinados grupos sociales como jóvenes, mujeres y la población de escasos recursos.

⁴⁵ Alternativas al Encarcelamiento para Delitos Relacionados con las Drogas, Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), 2015, pp. 11 y 12.

⁴⁶ Un TTD es una división especializada dentro del tribunal integrada por casos que involucran a infractores que hayan cometido delitos menores no violentos cuya raíz causal haya sido directamente su dependencia de drogas. Estas personas, infractoras dependientes de drogas, son las que participan de un programa de tratamiento bajo supervisión judicial.

⁴⁷ En 1989 surge el primer programa de Cortes de Drogas para adultos en el Condado de Miami Dade, Florida, con el objeto de disminuir la reincidencia en los delitos relacionados con sustancias psicoactivas, por medio de la derivación a rehabilitación de la población infractora que presentaba consumo problemático de dichas sustancias y con ello abatir la sobrepoblación penitenciaria, Disponible en Aproximación a los Tribunales de Tratamiento de Drogas, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2012. p. 7.

años después de su elaboración, este documento sigue siendo la principal referencia para entender qué es y qué no es un programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas:⁴⁸

1. Integrar los servicios de tratamiento de alcoholismo y de abuso de drogas en el procesamiento de casos y sistema de justicia.
2. Mediante el empleo de un enfoque no controversial, fiscalía y defensoría promueven la seguridad pública junto con el respeto por el debido proceso de los participantes.
3. Identificación temprana de los participantes y su pronta derivación a programas de tratamiento contra la droga y servicios de rehabilitación.
4. Proporcionar el acceso a un grupo de servicios de tratamiento y rehabilitación relacionados al alcoholismo, la adicción a drogas y otros problemas conexos.
5. Supervisión y monitoreo continuo de los participantes por medio de pruebas para detectar el abuso de alcohol y narcóticos.
6. Uso de una estrategia coordinada para guiar las acciones del Tribunal con respecto al grado de cumplimiento o incumplimiento de los participantes, conforme a las exigencias del programa, establecidas previamente y acordadas por todos los actores involucrados.
7. La interacción permanente del Juez con cada participante es esencial.
8. Monitoreo y evaluación constante del proceso e impacto del programa de los participantes.
9. Capacitación interdisciplinaria continúa para promover la planificación, operación y funcionamiento del Tribunal de Tratamiento de drogas.
10. Forjar alianzas entre los Tribunales de Tratamientos de Drogas, agencias públicas y organizaciones comunitarias de base para generar apoyo local y mejorar la efectividad del programa del Tribunal de Tratamiento de Drogas.⁴⁹

En términos de procedimientos, el Tribunal de Tratamiento de Drogas, es un tribunal de jurisdicción especial que ofrece a aquellos individuos que enfrentan un proceso judicial por la posesión, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas, la oportunidad de participar en un programa de rehabilitación en lugar del encarcelamiento.

⁴⁸ *Ibíd.*, p. 8.

⁴⁹ *Ídem.*

Desde luego para que los infractores dependientes de drogas puedan tener acceso los Tribunales de Tratamiento de Drogas deben contar con requisitos específicos e indispensables, como no haber cometido algún delito grave o violento, porque si no quedarán excluidos del programa.

Las alternativas al encarcelamiento también pueden contribuir a aumentar la eficiencia y la eficacia del sistema judicial. Diversos estudios muestran que este tipo de medidas generan mejores rendimientos económicos que enviar las personas a las prisiones sin acceso a un tratamiento. Por ejemplo, un estudio realizado por el *Justice Policy Institute* demuestra que el tratamiento de drogas en la prisión representa beneficios entre USD \$1,91 y USD \$2,69 por cada dólar invertido, mientras que los programas terapéuticos fuera de prisión alcanzan a representar beneficios de USD \$8.87 por cada dólar invertido, Igualmente, estudios realizados en Inglaterra y Gales muestran que las alternativas al encarcelamiento, incluido el tratamiento residencial y la vigilancia, pueden ser más efectivas en reducir la reincidencia, y que lo hacen con un mejor valor económico que la privación de la libertad. Por otro lado, en aquellos casos en los que la prisión parece ser ineludible, también parecen ofrecer mejores resultados los programas que incluyen tratamiento u otras intervenciones educacionales o vocacionales que la prisión por sí sola.⁵⁰

Un factor clave para el éxito de los Tribunales de Tratamiento de Drogas es contar con una buena gestión clínica y cumplir los indicadores clave de desempeño. Los tratamientos farmacológicos deben ser seguros, basarse en la evidencia científica y estar a cargo de personal capacitado y que posea las habilidades necesarias. De ser posible el tratamiento también debería estar integrado a las clínicas, instalaciones y sistemas de salud existentes para que la droga dependencia sea vista como una enfermedad más y así evitar la estigmatización. De esta manera, la comunidad local es testigo de los avances del cliente. Otros resultados clave de

⁵⁰ Alternativas al Encarcelamiento para Delitos Relacionados con las Drogas, Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), 2015, p. 17.

la evaluación son que haya una menor reincidencia y mayores índices de salud y graduación.

A partir de estas medidas adoptas a nivel internacional, México, adopta el modelo de Tribunales de Tratamiento de Drogas para atender a la población que ha cometido algún delito por el consumo de drogas, por lo que después de haber analizado la legislación penal de las entidades federativas se determinó que Nuevo León contaba con una legislación penal que permitía esta alternativa legal a los adictos que se involucran en la comisión de delitos al fomentar la justicia restaurativa, ya que además contaba con 140 Centro de atención para intervenciones breves y 17 centros de atención privada.⁵¹

El Gobierno Federal puso en marcha el Plan Piloto de TTD en Nuevo León el 27 de Julio de 2009, en el Municipio de Guadalupe. La graduación de la primera generación emanada del Tribunal para el Tratamiento de Adicciones se efectuó el 21 de junio de 2011, fecha en la cual el Juzgado se encontraba brindando tratamiento a 17 personas, de las cuales habían culminado su rehabilitación 4 de ellos.

Para el 2012 se contaba con los siguientes resultados: se habían evaluado 134 imputados, sólo se admitieron 102, de los cuales 29 fueron expulsados, llevándose a cabo la segunda graduación con 14 participantes, haciendo un total de 18 egresos, se encontraban activos en el programa 54 participantes y estaban listos para graduarse 13 participantes más.⁵²

En el Estado de México, el Doctor Eruviel Ávila Villegas, Gobernador Constitucional de la entidad el 31 de marzo de 2014 presentó una iniciativa con la cual reforma el Código de Procedimientos Penales, con la cual se adicionó al

⁵¹ Los Tribunales de Tratamiento de Drogas en el contexto internacional, expansión internacional del modelo y su aplicación en Chile y Nuevo León, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2012. p. 21.

⁵² *Ibíd.*, p. 22.

Título Octavo el Capítulo V, denominado Suspensión Condicional del Procedimiento a Prueba para Personas con Adicciones, medida que vino a impulsar la creación de los Tribunales de Tratamiento de Adicciones. Iniciativa que fue aprobada por la Legislatura del Estado⁵³, con la cual a partir de 2014, el Estado de México cuenta con este modelo de justicia.

De acuerdo con la información contenida en la exposición de motivos de la adición al Código de Procedimientos Penales del Estado de México del capítulo V, se desprende que con los datos del Sistema Nacional de Seguridad Pública para 2009 y de la Sexta Encuesta Nacional Sobre Inseguridad del Instituto Ciudadano de Estudios Sobre la Inseguridad A.C. 2009, en el ámbito nacional, el 60% de los delitos son cometidos por consumidores de estupefacientes y/o alcohol (robo y lesiones en su mayoría). De acuerdo con estas mismas fuentes existe una sobrepoblación penitenciaria relativa del 30%, es decir, de 51, 689 internos, el 94.88% son consumidores de drogas y en el caso de menores infractores, el 54.3% reportó consumir drogas de forma habitual.

Bajo este contexto es que, con el objeto de disminuir el consumo de drogas, se impulsa el modelo de Tribunales de Tratamiento de Adicciones para poder brindar una solución a la problemática de esta población.

Si tomamos en cuenta que el Decreto 223, entró en vigor paulatinamente en la entidad comenzando el primero de junio de 2014 en el Distrito Judicial de Toluca y el primero de enero de 2015 en los demás Distritos Judiciales y que para octubre de 2015, se tuvo registro de ocho asuntos atendidos en el Distrito Judicial de Toluca y dos en el Distrito Judicial de Ecatepec, sin contar con algún registro de asuntos concluidos⁵⁴, con lo cual no se ha tenido un avance mínimo en los 16 meses que tienen operando los Tribunales de Tratamiento de Adicciones en el

⁵³ Decreto 223, Publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México, de fecha 14 de mayo de 2014.

⁵⁴ Información proporcionada por el Poder Judicial del Estado de México, a través del Sistema de Acceso a la Información Mexiquense (SAIMEX) oficio: DGAJSPA/191/2015, de fecha 08 de octubre de 2015.

Estado de México y si a los escasos ocho asuntos que se han sometido a dicho modelo, le restamos dos participantes que se sustrajeron a la acción de la justicia, entonces realmente se contaba con seis candidatos a tratamiento.

Con registro a junio de 2016, por parte de la Dirección General de la Administración de los Juzgados del Sistema Penal Acusatorio del Poder Judicial del Estado de México, se cuenta con 40 candidatos registrados en Tribunales de Tratamiento de Adicciones, distribuidos de la siguiente manera: Distrito Judicial de Toluca: 13 candidatos, Distrito Judicial de Chalco: 1 candidato, Distrito Judicial de El Oro: 5 candidatos, Distrito Judicial de Nezahualcóyotl: 2 candidatos, Distrito Judicial de Temascaltepec: 5 candidatos, Distrito Judicial de Ecatepec: 14 candidatos.⁵⁵

En consecuencia en el Estado de México solamente 48 candidatos que han cometido algún delito bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva desde la implementación de este modelo de justicia, se han sometido a Tribunales de Tratamiento de Adicciones, concluyendo únicamente 6 con su tratamiento y los cuales se han graduado.

Sin embargo uno de los problemas que ha impedido tener mayores candidatos en los Tribunales de Tratamiento de Adicciones en el Estado de México, es que la mayoría de los asuntos relacionados por consumo de drogas, no son llevados ante un Tribunal de Tratamiento de Adicciones, al no tratarse de una conducta delictiva, por así estar contemplado en la Ley General de Salud en el artículo 478, el cual establece: El Ministerio Público no ejercerá acción penal en contra de quien sea farmacodependiente o consumidor y posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla, en igual o inferior cantidad a la prevista en la misma, para su estricto consumo personal y fuera de los lugares señalados en la fracción II del artículo 475 de esta Ley. La autoridad ministerial informará al consumidor la ubicación de

⁵⁵ Información proporcionada por el Poder Judicial del Estado de México, a través del Sistema de Acceso a la Información Mexiquense (SAIMEX) oficio: 3013600000/125/2016.

las instituciones o centros para el tratamiento médico o de orientación para la prevención de la farmacodependencia, lo que sin lugar a dudas significa un obstáculo en el avance y éxito de los Tribunales de Tratamiento de Adicciones

Por lo que al tratarse de un problema de salud pública que aqueja a la ciudadanía en general, ya que de acuerdo con la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública 2015⁵⁶, llevada a cabo por el INEGI, a nivel nacional el 43.5% de la población encuestada percibe como conducta delictiva en los alrededores de su vivienda el consumo de drogas, lo que es verdaderamente significativo, ya que esto influye en la percepción de la población respecto a la seguridad de manera general.

f). La justicia terapéutica como tratamiento alternativo a los consumidores de drogas: propuesta desde el terreno del derecho público.

La justicia terapéutica es el “estudio del rol de la ley como agente terapéutico”. Se centra en el impacto de la ley en el espectro emocional y en el bienestar psicológico de las personas. Hasta ahora, la ley no había puesto mucha atención en esta área. La justicia terapéutica centra nuestra atención en este aspecto subestimado anteriormente, humanizando la ley y preocupándose del lado psicológico, emocional y humano de la ley y el proceso legal.

Básicamente, la justicia terapéutica es una perspectiva que considera la ley como una fuerza social que produce comportamientos y consecuencias. A veces, estas consecuencias caen dentro del área que denominamos “terapéutica”; en otras oportunidades, se producen consecuencias anti terapéuticas. La justicia terapéutica quiere que estemos conscientes de esto y que veamos si la ley puede realizarse o aplicarse de una manera más terapéutica, respetando al mismo tiempo, valores como la justicia y el proceso en sí. Es importante reconocer que la justicia terapéutica no sugiere por sí misma que las metas terapéuticas deben

⁵⁶ Disponible en el siguiente enlace:
http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/regulares/envipe/envipe2015/doc/envipe2015_presentacion_nacional.pdf

derribar otras. No apoya el paternalismo, la coerción, etc. Es simplemente una forma de ver la ley de una manera más enriquecedora y así tomar en cuenta aspectos que no han sido considerados anteriormente. La justicia terapéutica simplemente sugiere que pensemos en estos aspectos y veamos si pueden ser tomados en cuenta en la creación de leyes, el ejercicio del derecho y el procedimiento penal.⁵⁷

David B. Wexler, señala que para que el proceso de justicia terapéutica prospere fuera del ámbito de los tribunales de resolución de problemas es necesario contar con un panorama legal amigable, de esta manera una condena obligatoria severa o una condena de prisión perpetua sin libertad condicional sería no amigable para la justicia terapéutica, lo cual constituye un paisaje legal totalmente desprovisto de fortaleza motivacional, que en absoluto compensa o estimula la rehabilitación de los reclusos.⁵⁸

Los Juzgados o Tribunales de Tratamiento de Drogas, constituyen mecanismos de justicia alternativa, para que las personas que cometen delitos no graves, bajo la influencia de alguna droga legal o ilegal, reciba un tratamiento contra las adicciones, en lugar de una pena privativa de la libertad. Dentro de los objetivos de estos juzgados está la reducción de la reincidencia delictiva, las recaídas en el consumo de drogas y la sobrepoblación de las instituciones carcelarias.⁵⁹

⁵⁷ Consideraciones vertidas por David B. Wexler, autor del concepto de justicia terapéutica, disponible en el siguiente enlace:

http://justicia.gencat.cat/web/.content/home/ambits/formacio_recerca_i_docum/biblioteca_i_publicacions/publicacions/materials_de_jornades/jornades_formacio_d_acces_lliure/prospectiva_criminal_prevenio_delinquencia05062012/justicia_terapeutica_resum.pdf

⁵⁸ II Congreso Iberoamericano de Justicia Terapéutica: participación de David B. Wexler “Nuevo vino en nuevas botellas: la necesidad de diseñar un “código” de procesos y prácticas penales desde la perspectiva de la justicia terapéutica”, Editado por el Instituto Nacional de Ciencias Penales, México, 2014, p.p. 1 y 2.

⁵⁹ II Congreso Iberoamericano de Justicia Terapéutica: participación de Luz Anyela Morales Quintero y María Belinda Aguilar Díaz “Justicia Terapéutica: barreras y oportunidades para su aplicabilidad en México”, Editado por el Instituto Nacional de Ciencias Penales, México, 2014, p. 12.

Los principios de la justicia terapéutica incluyen: la intervención judicial permanente, monitoreo o supervisión cercana, respuesta inmediata a la conducta, integración del tratamiento con los procesos judiciales, tratamientos multidisciplinarios y colaboración de la comunidad y las organizaciones gubernamentales. Estos principios son utilizados por las cortes especializadas en su funcionamiento.

Uno de los problemas de seguridad en México es la sobrepoblación de las cárceles, además de los costos, ya que se gasta \$250 mil pesos en el mantenimiento de una persona en reclusión. Con los Tribunales de Drogas se pretende reducir esa cantidad de \$250 mil a \$60 mil pesos con la ventaja de que se aplicará a su rehabilitación. La reclusión no apoya a las personas a combatir su adicción, en cambio los Tribunales de Drogas proporcionan tratamiento y rehabilitación, por lo tanto los costos se reducirían a un cuarenta por ciento.

Las Cortes de Drogas son una forma alternativa de tratamiento para adultos que ejecutan actos criminales que no sean graves y bajo la influencia de drogas. Este tipo de tribunales pretendían romper el círculo arresto-encarcelación-recaída y se desarrollaron independientemente de la justicia terapéutica, sin embargo esta disciplina ha contribuido a su desarrollo y buen funcionamiento. En los sistemas tradicionales de justicia cuando una persona comete un delito el juez establece la culpabilidad del inculpaado y dicta la sentencia; contrariamente las cortes de drogas pretenden analizar las causas de la adicción para romper con ellas y consecuentemente con la criminalidad. Son un modelo de corte científico que se enfoca en los derechos humanos, el perdón del delincuente y la procuración de su salud, también el tratamiento comunitario del delincuente, el cual se ha comprobado que produce resultados más positivos con relación a la rehabilitación.

Además evita el encarcelamiento y en consecuencia que se mezclen con otros criminales, promueve la salud y la reincorporación productiva del participante, con esto mejora las condiciones y la seguridad de la comunidad.

El sistema requiere que el inculcado se someta a un tratamiento de desintoxicación en libertad por 18 meses. Para ingresar al programa se requiere que cumpla con ciertos requisitos de elegibilidad: no contar con antecedentes penales, que no se haya empleado arma de fuego al cometer el delito, que no sean delitos graves, que se confirme el vínculo entre la adicción y el delito. Los participantes son supervisados y tienen que estar asistiendo a citas periódicas para tratamiento y verificación de sus avances. La supervisión consiste en visitas sorpresa que se realizan a los participantes para comprobar que no participan en ninguna actividad delictiva. Las evaluaciones son públicas y ahí se exponen los resultados junto con los informes de seguimiento frente a los participantes y sus familiares. En caso de que el inculcado no cumpla con el tratamiento o se compruebe que consumió drogas el juez puede ordenar que se le arreste, esto puede suceder en cada evaluación. Además en caso de no terminar con el programa se retoma el proceso judicial y se le aplicaría la sentencia que le correspondería por el delito que cometió.

Estos tribunales han sido criticados en México porque no han mostrado la efectividad que se esperaba, los participantes no cumplen con los tratamientos (ya sea por falta a alguna cita o no pasar la prueba antidopaje) son encarcelados y muchas veces el tiempo resulta ser mayor que los que no participaron en el programa⁶⁰.

g) Conclusiones.

El surgimiento del consumo de las drogas, es un problema social iniciado en los años 60 y en forma masiva se inicia con la marihuana durante la década de los 70, llevando a cabo los Estados acciones para prevenir el problema, y combatir el narcotráfico y fue en los 80, que irrumpe el tráfico de cocaína.

⁶⁰ II Congreso Iberoamericano de Justicia Terapéutica: participación de Martha Frías Armenta "Justicia Terapéutica en México", Editado por el Instituto Nacional de Ciencias Penales, México, 2014, pp. 33 y 34.

Los Derechos Humanos, son un conjunto de atribuciones y facultades que son inherentes a la naturaleza de la persona humana, reconocidos o no por la ley, pero que son necesarios para el desarrollo integral del individuo. Desde una visión holística los Derechos Humanos tienen múltiples referentes, no pueden ser reducidos a una dimensión: Pueden entenderse como producto histórico; como códigos éticos; como respuestas a necesidades sociales, como producto de decisiones económicas y políticas; y como normas jurídicas.

El derecho y la ética hay que desprender motivos de meditación y acción para el quehacer cotidiano en el ámbito de la salud y el jurídico. El estudio del ejercicio médico, desde el punto de vista ético en México, se ha hecho principalmente por los médicos, no por los juristas. A aquéllos ha correspondido una indagación profunda y rigurosa respecto de la proximidad y tratamiento de la vida, del contenido ético de las profesiones involucradas.

El creciente consumo de drogas a nivel mundial ha llevado a los Estados a que se tomen medidas que frenen este problema, sin embargo a pesar de las políticas públicas implementadas el consumo ha ido en ascenso de acuerdo con los datos reportados por los observatorios nacionales como internacionales, las instituciones de salud y de seguridad en México.

El impacto a nivel nacional y en el Estado de México sobre consumidores de drogas ilegales, es significativo y requieren intervención urgente.

El reconocimiento de la salud como derecho se está asegurando que el objeto y fin del derecho queden protegidos y se garanticen; y que las obligaciones que adquieren los Estados respecto a este derecho no puedan ser considerados como deberes transitorios susceptibles a ser removidos de acuerdo a las nuevas políticas económicas o sociales impuestas. Más bien las estrategias que un Estado quiera establecer deberán ser diseñadas de manera que se respeten y cumplan los deberes adquiridos con el reconocimiento del derecho. En especial,

porque la base que sostiene a la salud como derecho humano está ligada a la existencia misma del ser humano y a su completo desarrollo.

En el Estado de México, el Doctor Eruviel Ávila Villegas, Gobernador Constitucional de la entidad el 31 de marzo de 2014 presentó una iniciativa con la cual reforma el Código de Procedimientos Penales, con la cual se adicionó al Título Octavo el Capítulo V, denominado Suspensión Condicional del Procedimiento a Prueba para Personas con Adicciones, medida que vino a impulsar la creación de los Tribunales de Tratamiento de Adicciones. Iniciativa que fue aprobada por la Legislatura del Estado, con la cual a partir de 2014, el Estado de México cuenta con este modelo de justicia.

La justicia terapéutica es una perspectiva que considera la ley como una fuerza social que produce comportamientos y consecuencias. A veces, estas consecuencias caen dentro del área que denominamos “terapéutica”; en otras oportunidades, se producen consecuencias anti terapéuticas.

Los Juzgados o Tribunales de Tratamiento de Drogas, constituyen mecanismos de justicia alternativa, para que las personas que cometen delitos no graves, bajo la influencia de alguna droga legal o ilegal, reciba un tratamiento contra las adicciones, en lugar de una pena privativa de la libertad. Dentro de los objetivos de estos juzgados está la reducción de la reincidencia delictiva, las recaídas en el consumo de drogas y la sobrepoblación de las instituciones carcelarias.

Los principios de la justicia terapéutica incluyen: la intervención judicial permanente, monitoreo o supervisión cercana, respuesta inmediata a la conducta, integración del tratamiento con los procesos judiciales, tratamientos multidisciplinarios y colaboración de la comunidad y las organizaciones gubernamentales. Estos principios son utilizados por las cortes especializadas en su funcionamiento.

Estos tribunales han sido criticados en México porque no han mostrado la efectividad que se esperaba, los participantes no cumplen con los tratamientos (ya sea por falta a alguna cita o no pasar la prueba antidopaje) son encarcelados y muchas veces el tiempo resulta ser mayor que los que no participaron en el programa.

h) Fuentes de consulta.

Bibliografía y hemerografía

- Alternativas al Encarcelamiento para Delitos Relacionados con las Drogas, Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), 2015.
- Aproximación a los Tribunales de Tratamiento de Drogas, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2012.
- Carbonell, Miguel y José. *“El Derecho a la Salud: Una Propuesta para México”*, Serie de Estudios Jurídicos, Núm. 218 del Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, 2013.
- Decreto 223, Publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México, de fecha 14 de mayo de 2014.
- Díaz Muller, Luis. *“El Imperio de la Razón”*, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1994.
- Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Drogas, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz/ Secretaría de Salud, México.
- El Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de estupefacientes correspondiente a 2015, Publicación de las Naciones Unidas, 2016.
- Información proporcionada por el Poder Judicial del Estado de México, a través del Sistema de Acceso a la Información Mexiquense (SAIMEX) oficio: 3013600000/125/2016.
- Información proporcionada por el Poder Judicial del Estado de México, a través del Sistema de Acceso a la Información Mexiquense (SAIMEX) oficio: DGAJSPA/191/2015, de fecha 08 de octubre de 2015.
- Il Congreso Iberoamericano de Justicia Terapéutica: participación de David B. Wexler *“Nuevo vino en nuevas botellas: la necesidad de diseñar un “código” de procesos y prácticas penales desde la perspectiva de la justicia terapéutica”*, Editado por el Instituto Nacional de Ciencias Penales, México, 2014.

- Il Congreso Iberoamericano de Justicia Terapéutica: participación de Luz Anyela Morales Quintero y María Belinda Aguilar Díaz “Justicia Terapéutica: barreras y oportunidades para su aplicabilidad en México”, Editado por el Instituto Nacional de Ciencias Penales, México, 2014.
- Il Congreso Iberoamericano de Justicia Terapéutica: participación de Martha Frías Armenta “Justicia Terapéutica en México”, Editado por el Instituto Nacional de Ciencias Penales, México, 2014.
- Los Tribunales de Tratamiento de Drogas en el contexto internacional, expansión internacional del modelo y su aplicación en Chile y Nuevo León, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2012.
- Montiel Romero, Lucía. “*La Salud en México: Una Perspectiva de Derechos Humanos*”, México, Ed. Universidad Iberoamericana, 2011.
- Problema de las Drogas en las Américas, Drogas y Salud Pública, Editado por la Organización de los Estados Americanos.
- Ruiz Ozuna, María del Carmen. *Prevención Escolar de las Adicciones: Actualización del Profesorado en Drogodependencias*, España, 2006.

Consultas Electrónicas.

Cámara de Comercio México-Estados Unidos: <http://www.usmcoc.org/papers-current/1-EE%20UU-Mexico-Cooperacion-en-Seguridad.pdf>

David B. Wexler, autor del concepto de justicia terapéutica, disponible en el siguiente enlace:

http://justicia.gencat.cat/web/.content/home/ambits/formacio_recerca_i_docum/biblioteca_i_publicacions/publicacions/materials_de_jornades/jornades_formacio_d_acces_lliure/prospectiva_criminal_prevencio_delinquencia05062012/justicia_terapeutica_resum.pdf

Disponible en el siguiente enlace:

http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/regulares/envipe/envipe2015/doc/envipe2015_presentacion_nacional.pdf

Drogas: Marco Legal, Sitio Oficial de la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, Disponible: <http://www.unodc.org/lpo-brazil/es/drogas/marco-legal.html>.

El Informe Mundial Sobre las Drogas 2016, de la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, Disponible en: http://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf

El Informe Europeo sobre Drogas 2016, elaborado por el Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías: Disponible en:

Embajada de Estados Unidos, 10 de agosto de 2016: <http://photos.state.gov/libraries/mexico/310329/july15/MeridaInitiativeOverview-jul15-sp.pdf>

Estrategia Hemisférica sobre Drogas 2010, Plan de Acción 2011–2015, Disponible: <http://www.cicad.oas.org/apps/Document.aspx?Id=954>