

Jipe Jonisa

Boletín informativo de los Tribunales para el Tratamiento de Adicciones del estado de Chihuahua
Registro en trámite.



SEGOB
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



CONADIC
Comisión Nacional contra las Adicciones



TRIBUNAL SUPERIOR
de JUSTICIA
CHIHUAHUA

Los Tribunales para el Tratamiento de las Adicciones en México.

Año 1. Número 1. 2ª ed., febrero de 2019.

¿Qué son los TTA?

El programa de los Tribunales para el Tratamiento de Adicciones (en lo sucesivo 'TTA') surgió con base en el modelo de "Cortes de Drogas" de los Estados Unidos, creadas en Florida, en 1989. Hoy día, en México se está realizando una adaptación de este mecanismo

de justicia alternativa para que sea acorde con las necesidades y los recursos de nuestro país y, en específico, de las entidades federativas donde ya funciona o bien se implementará.



Los TTA se sustentan la premisa de que en el abordaje del quienes cometieron problema del consumo delitos relacionados de drogas o alcohol, o con un problema de de ambas sustancias, consumo de drogas o y de su relación con alcohol deben recibir la comisión de delitos un tratamiento; esto menores. No buscan último, para hacerles criminalizar a los efectivo el derecho consumidores, sino a la protección de la que, salvaguardando salud que consagran la garantía del los artículos 4 de la debido proceso y Constitución Política los derechos de las de los Estados Unidos víctimas, así como los Mexicanos y 2 de la derechos humanos Ley General de Salud. en general, se enfocan en resolver el conflicto jurídico correspondiente bajo

En esencia, los TTA son tribunales ordinarios que, en el esquema de la suspensión condicional del proceso, resuelven casos de primodelincuentes que abusan o dependen de sustancias psicoactivas y a causa de ello han cometido un delito menor, y disponen que tales sujetos reciban un tratamiento integral en adicciones y que atienda las conductas delictivas. Es importante enfatizar que dicho tratamiento, si bien es formalmente impuesto por un juez, debe ser aceptado voluntariamente por el imputado.

¿Cuáles son los objetivos de los TTA?

Fortalecer los mecanismos de solución alterna de controversias, guardando equilibrio entre los protagonistas del conflicto penal, mediante el tratamiento con supervisión judicial enfocado a la rehabilitación y la reinserción social del participante y la satisfacción de los intereses de la víctima, entre ellos, la reparación del daño.

Otorgar servicios de tratamiento integrales, individualizados e interdisciplinarios, con énfasis en el consumo problemático de sustancias psicoactivas, orientados a la identificación de factores y la solución de problemas que se asocian a la comisión de delitos menores.

Uno de los objetivos que justifican la implementación del TTA es la reinserción social del participante; la cual implica, necesariamente, **lograr que el individuo desista de cometer conductas delictivas** y tenga acceso a un empleo, capacitación, nivelación escolar, actividades deportivas y culturales, y apoyo terapéutico, para optimizar sus relaciones personales.

Los TTA permiten atender al individuo de forma integral con el objeto de reducir la reincidencia delictiva y disminuir el consumo problemático de drogas.

La implementación de los TTA se lleva a cabo de manera gradual en las diferentes entidades federativas con la asesoría técnica y el apoyo de la Secretaría de Gobernación, la Comisión Nacional contra las Adicciones y la cooperación de la Comisión Interamericana contra el Abuso de Drogas, de la Organización de Estados Americanos.

¿A quiénes están dirigidos?

- A los que tengan problemas de consumo problemático o dependencia a sustancias psicoactivas, y debido a eso hayan cometido un delito menor.
Relación causal que incluye no únicamente que, al cometer el ilícito, estuvieran bajo el influjo de sustancias como las enunciadas, sino también en síndrome de abstinencia o con alteraciones en la conducta o con emociones provocadas por los mencionados problemas de consumo.
- A primodelincuentes, es decir, personas que carezcan de antecedentes delictivos y que, tras violar normas de conducta social o agredir a terceros, no tengan un patrón repetitivo de conductas delictivas con ausencia o falta de percepción de culpa (lo cual es característico de la personalidad antisocial).
- A quienes pudieran beneficiarse del modelo de atención sanitaria que brindan los servicios de salud que operan en los TTA; servicios que pueden variar dependiendo de cada entidad. Lo anterior, con apoyo en evidencia científica que demuestre la efectividad de las acciones sanitarias en las personas que sean candidatas a recibir atención.

Es importante mencionar que debido a la condición legal de los sujetos que pudieran ingresar a los TTA en México, el impacto a corto plazo no está dirigido a reducir la población penitenciaria, pues, como se ha aludido, aquéllos ya cuentan con salidas alternas al juicio, como la suspensión condicional del proceso; sin embargo, los TTA están enfocados a reducir en un primer momento la reincidencia delictiva a través de acciones que favorezcan el bienestar físico y mental de los participantes, así como la reinserción social, siempre y cuando se sometan a supervisión y vigilancia, de acuerdo con un proceso de evaluación y tratamiento integral.

Las adicciones y su relación con las conductas delictivas

La adicción se define como una enfermedad crónica del cerebro que presenta recaídas, y se caracteriza por la búsqueda y el uso compulsivo de drogas, a pesar de sus consecuencias nocivas. Se considera una enfermedad del cerebro porque las drogas modifican la estructura y el funcionamiento de éste. Los aludidos cambios pueden durar largo tiempo y llevar a los comportamientos peligrosos que se aprecian en las personas que abusan de las drogas.

Debido a las alteraciones afectivas, cognoscitivas y conductuales provocadas por las drogas, así como a los mecanismos de acción de éstas en el sistema nervioso central, los trastornos por adicciones o uso de sustancias se encuentran clasificados dentro de las enfermedades mentales.

Las adicciones, al igual que la mayoría de los trastornos mentales, no cuentan con marcadores biológicos que corroboren su presencia por medio de estudios habituales de laboratorio y gabinete. Esto, ya que el solo hecho de que se obtenga resultado positivo en un examen de detección de drogas, ya sea de

sangre u orina (antidoping), no es suficiente para sustentar el diagnóstico de un trastorno por consumo de sustancias; sino que éste se hace con base en la descripción clínica de los criterios relativos incluidos en los manuales de clasificaciones de enfermedades, como la CIE-11, Clasificación Internacional de Enfermedades, 11ª versión en español de la ICD (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*), y el DSM V, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría.

Múltiples investigaciones en el área de las neurociencias —que son las que estudian los mecanismos cerebrales, desde los aspectos moleculares y genéticos hasta los procesos psicológicos y manifestaciones clínicas— han mostrado alteraciones en la estructura y el funcionamiento del sistema nervioso central, que sustentan la aproximación a este problema desde una perspectiva de la salud. Entre ellas destacan:

- Cambios en áreas cerebrales asociadas a la percepción del placer y la memoria, que se manifiestan con: desinterés hacia las actividades que previamente eran importantes, pensamientos recurrentes de consumir la sustancia o las sustancias de que se trate y esfuerzos constantes de continuar el consumo a pesar de las consecuencias negativas que produce.
- Fallas en la regulación de sustancias químicas que modulan las funciones del cuerpo y la mente, que, cuando el individuo deja de consumir la sustancia respectiva, se traducen en estados físicos y psicológicos alterados (síndrome de abstinencia).
- Alteraciones en la corteza frontal que se vinculan de forma estrecha con la comisión de conductas delictivas, ya que una de las principales funciones de esa área cerebral consiste en participar en el control de los impulsos.

Es decir, las adicciones se asocian a la comisión de delitos no solamente por el estado de intoxicación que producen las sustancias, sino también por los esfuerzos que el individuo hace para seguir usándolas y así evitar el síndrome de abstinencia y los cambios en la conducta que provoca su consumo crónico.

Sin embargo, se debe ser cuidadoso al establecer una relación causal entre ambos fenómenos, ya que existen diversas variables desencadenantes comunes involucradas que pueden favorecer la aparición de conductas delictivas, como lo son, entre otras: la falta de empleo, el bajo nivel educativo, la pobreza e incluso la falta de integración de las personas con adicciones en actividades sociales.

¿Cuáles son los principales beneficios a corto plazo de los TTA?

- Otorgar servicios de tratamiento integral que combatan los principales factores que se asocian a la comisión de delitos menores, con énfasis en el consumo problemático de sustancias.



- Maximizar los resultados de las acciones jurídicas y de reinserción social, con la colaboración del Sistema Nacional de Salud.

- Favorecer, mediante la salud integral, que las personas que participan en los TTA se integren a la sociedad de acuerdo con sus valores e intereses y constituyan la base de la reconstitución del tejido social. Lo anterior, mediante la adopción de un rol adecuado como estudiantes, trabajadores, padres, hijos, miembros de una sociedad sana, etc.

¿Quiénes operan los TTA en México?

Los TTA requieren de la colaboración de distintos sectores, tales como los de salud y justicia, pero además convocan la participación de otros ámbitos; a saber: seguridad ciudadana, sistema penitenciario, organizaciones de la sociedad civil, sector privado, entre otros.


Factores de riesgo para desarrollar una adicción


Algunas personas son más vulnerables que otras a desarrollar una adicción, según su estructura genética, la edad de exposición inicial a las drogas, otras influencias ambientales y la interacción de todos estos factores, entre los que cabe hacer notar los siguientes:

El hogar y la familia. La influencia del ambiente en el hogar generalmente es lo más importante en la niñez. Los padres o personas mayores de la familia que abusan del alcohol o de drogas, o que tienen comportamientos criminales, pueden aumentar el riesgo de que los niños desarrollen sus propios problemas con tales sustancias.

Los compañeros y la escuela. Los amigos y “conocidos” son los que ejercen la mayor influencia en la adolescencia. Los compañeros que abusan de las drogas pueden convencer incluso a los muchachos que no tienen factores de riesgo a que las prueben por primera vez. Por otra parte, el mal rendimiento académico o la carencia de buenas habilidades sociales también aumentan el peligro de que el niño consuma drogas.



 **Consumo temprano.** Aunque el consumo de drogas a cualquier edad puede llevar a la adicción, las investigaciones muestran que cuanto más temprano se inicie su consumo, mayor es la probabilidad de progresar al abuso más serio.

 **Método de administración.** El fumar una droga o inyectarla en una vena aumenta su potencial adictivo. Las drogas que se fuman o se inyectan penetran al cerebro en segundos, y producen una sensación inicial intensa de placer. Sin embargo, este *high* o euforia puede desaparecer en minutos, lo que lleva al abusador a niveles más bajos, más normales.

Referencias:

-NIDA (*National Institute on Drug Abuse*), *Las drogas, el cerebro y el comportamiento: La Ciencia de la Adicción*, 2008. http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/soa_spanish.pdf

-CONADIC (Comisión Nacional contra las Adicciones), *Avances en los métodos diagnósticos y terapéuticos de las adicciones* (Libro 3). Avances en la descripción y abordaje del diagnóstico dual, 1ª ed., México, 2012. <http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/libro3.pdf>

-NIDA (*National Institute on Drug Abuse*), *Principios de tratamientos para la drogadicción: Guía basada en investigaciones*, 2ª ed., 2010. <http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/podatasp.pdf>

Para mayor información, puede visitar las siguientes páginas electrónicas:



www.stj.gob.mx/tribunal-tratamiento-adicciones.php



www.stj.gob.mx



www.gobernacion.gob.mx



www.conadic.salud.gob.mx

Elaborado por:
* Santamaría G., Berenice
* González Z., Mario
+ Camacho C., Ariadna
+ Cervantes S., Briceida
- Márquez T., Ricardo
- Guzmán H., Rogelio

* Comisión Nacional contra las Adicciones
+ Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana, SEGOB
- Cordinadores de los TTA del estado de Chihuahua

Jipe jonisa es una expresión tarahumara que, según el *Diccionario Tarahumara de Samachique, Chihuahua, México* (K. Simón Hilton y otros, 1959, pág. 50), en español significa 'desde ahora'. Fue elegida como nombre de este boletín porque los participantes de los TTA, a partir de que se integran a éstos, asumen el deber de que, en adelante, se someterán a un tratamiento especializado e integral tendente a controlar su adicción —o abuso— a las drogas o al alcohol, para así reinsertarse en la sociedad y no volver a realizar conductas delictivas. En tanto que el Estado, desde ahora, con los TTA, cumplirá de mejor manera sus funciones de impartir justicia y de tutelar los derechos de quienes protagonizan un conflicto penal.



Diseño gráfico y editorial:
Mtra. Mariana Guzmán Méndez

