

**MODELO SOCIAL INTEGRAL ALTERNATIVO A LA PRISIÓN EN DELITOS
COMETIDOS POR EL CONSUMO HABITUAL DE DROGAS**

**CARINA MARCELA ARBOLEDA GRISALES
SANDRA PATRICIA ARISMENDY MIRA
LIZETH ELIANA GÓMEZ OSPINA**

**TRABAJO DE GRADO PARA OBTENER EL TÍTULO DE
MAGISTER EN DERECHO PROCESAL PENAL Y TEORÍA DEL DELITO**

ASESOR:

GEOAVANA ANDREA VALLEJO JIMÉNEZ

**ESCUELA DE POSGRADOS
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA LATINOAMERICANA
MEDELLÍN**

2019

Modelo social integral alternativo a la prisión en delitos cometidos por el consumo habitual de drogas¹

CARINA MARCELA ARBOLEDA GRISALES²

SANDRA PATRICIA ARISMENDY MIRA³

LIZETH ELIANA GÓMEZ OSPINA⁴

Resumen: Con este trabajo, una vez analizados los modelos de tratamiento de drogas, tales como, Justicia Terapéutica, Tribunales de Tratamiento de Drogas, y finalmente el Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes implementado en Colombia; se pretende proponer un modelo social integral para el sistema penal ordinario en nuestro país, alternativo a la pena de prisión, para aquellas personas que como producto de la problemática del consumo habitual de sustancias estupefacientes, cometan algunos delitos.

Esto, con el fin de lograr alternativas a su judicialización y aplicación excesiva de medidas restrictivas de la libertad; facilitando la inclusión social con actividades de resocialización y oportunidades para aquellas personas mayores de 18 años, que voluntariamente decidan someterse a este modelo a través de un proceso supervisado por un equipo psicosocial, de salud, y actores del proceso judicial, quienes confluyen para ofrecer una opción que reduce los eventos de reincidencia en el delito y brindar mejores posibilidades de vida.

¹ Este artículo es producto del proyecto de investigación “Implementación de un modelo social integral para el sistema penal ordinario en Colombia, alternativo a la pena de prisión, en delitos cuya problemática proviene del consumo habitual de sustancias estupefacientes” que se elabora como requisito para optar al título de Magíster en Derecho Procesal Penal y Teoría del Delito de la Universidad Autónoma Latinoamericana (UNAUCLA). Tutora: Dra. Geovana Andrea Vallejo Jiménez, docente investigadora de tiempo completo UNAUCLA.

² Estudiante de la Maestría en Derecho Procesal Penal y Teoría del Delito (UNAUCLA). Juez Promiscuo del Circuito de Santa Bárbara, Antioquia. Correo-e: carinam.25@hotmail.com

³ Estudiante de la Maestría en Derecho Procesal Penal y Teoría del Delito (UNAUCLA). Fiscal Local de Santo Domingo, Antioquia. Correo-e: sandraarismendy@yahoo.com.mx

⁴ Estudiante de la Maestría en Derecho Procesal Penal y Teoría del Delito (UNAUCLA). Secretaria Juzgado Promiscuo del Circuito de Santa Bárbara, Antioquia. Correo-e: liz0411@hotmail.com

Palabras clave: Modelo social integral, modelos de tratamiento de drogas, programa de seguimiento judicial, principio de oportunidad, sistema penal ordinario colombiano, consumo habitual sustancias estupefacientes.

Abstract: With this work, once analyzed the treatment models of drugs, such as Therapeutic Justice, Drug Treatment Courts, and finally the Program of Judicial follow-up to Drug Treatment in the implemented system of criminal responsibility for adolescents in Colombia; it is intended to propose a comprehensive social model for the criminal justice system alternative to they ordinary imprisonment in our country, for those people who, as a result of the problems of the habitual consumption of narcotic substances, commit some crimes.

In order to achieve alternatives to their judicialization and excessive application of restrictive measures of freedom; facilitating social inclusion with resocialization activities and opportunities for those over 18, who voluntarily decide to submit to this model through a process supervised by a psychosocial team, health, and actors of the judicial process, who come together to offer a option that reduces the chances to reoffend in crime and provide better life chances.

Key words: Social model. Drug treatment models. Judicial monitoring programme. Principle of opportunity. Colombian Criminal Ordinary System. Usual consumption of narcotic substances.

1. Introducción.

La privación de la libertad como sanción para las personas que cometen delitos producto de la problemática del consumo habitual de drogas, solo ha generado un mayor hacinamiento en las cárceles, que en Colombia excede el 47.90% (Informe de Gestión INPEC, 2017, p. 12); esto, debido al modelo de política criminal que se viene aplicando, el cual tiene una

tendencia a la punitivización del delincuente en determinados delitos como el porte de estupefacientes, porte ilegal de arma de fuego, el hurto, la violencia intrafamiliar, las lesiones personales, entre otros.

Actualmente en nuestro país, existen algunos modelos alternativos a la pena privativa de la libertad, pero estos solo se utilizan en virtud de la justicia transicional, cuyo fin es la negociación del conflicto armado. De otro lado, en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, se viene implementando el Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas, el cual fue creado debido a la necesidad que se tuvo de formular nuevas políticas respecto del consumo de sustancias estupefacientes, y de darle un tratamiento diferencial a dicho Sistema, con un enfoque en la salud pública y en el respeto por los derechos humanos; esto por cuanto se detectó que aunque respecto de las sanciones impuestas a los adolescentes, la libertad asistida y la imposición de reglas de conducta debían ser prevalentes, el internamiento en medio semicerrado y la privación de la libertad, habían ido en aumento. (Política Criminal y el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescente. Informe Final, 2012).

Como bien es sabido, el Derecho Penal constituye una intervención radical en la vida de las personas y se trata de un mecanismo de control social formal que impone medidas extremas como lo es la limitación al derecho de locomoción, o lo que es peor la privación del derecho de su libertad, incluso en lugares (Centros Carcelarios) que no ofrecen para nada condiciones de vida digna como lo presupone nuestra Constitución Nacional, y, como lo señala Berdugo y Pérez,

(...) la preocupación por establecer límites y controles al poder punitivo del Estado obedece a las persecuciones que el ordenamiento penal tiene sobre la limitación de los derechos individuales. La falta de límites convierte el derecho penal en algo arbitrario y omnipotente en la represión de conductas (Berdugo y Pérez, 2010, p. 71).

Ahora, partiendo de la idea que la política criminal atinente al consumo de drogas, en el sistema penal ordinario que nos rige, debería apuntar cada día a una estrategia menos

represiva y más humana por parte de los Estados, se consideró necesario con base en los modelos de Justicia Terapéutica, Tribunales de Tratamiento de Drogas, y el Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes en Colombia, proponer un modelo para las personas mayores de 18 años, pero que vaya más allá de un modelo de justicia terapéutica, con nuevas políticas públicas respecto de la problemática de consumo de sustancias psicoactivas, para así obtener un alivio no solo en el sistema ordinario en su parte jurídica, y evitar el exceso en las penas privativas de la libertad, sino también a la problemática general de consumo de sustancias en la población del país.

Para ello, en el trabajo de investigación que hoy tiene como resultado este artículo, se tuvo como método principal el analítico, el cual facilitó en gran medida el desarrollo de cada uno de los objetivos propuestos, determinando finalmente la importancia y con ello la viabilidad de implementar en Colombia, un modelo social integral como mecanismo alternativo a la pena privativa de la libertad en delitos cuya problemática proviene del consumo de sustancias estupefacientes.

Este método, nos permitió observar un hecho en particular, y es que en Colombia se está dando un uso excesivo de las medidas de aseguramiento, por no decir indiscriminado, sin considerarse aspectos tan importantes como las condiciones de las personas al interior de los centros carcelarios, la verdadera necesidad de una medida de aseguramiento o de una pena privativa de la libertad, y las alternativas existentes frente a las mismas. Ahora, ese hecho en particular como punto de partida fue descompuesto, para poder así analizar sus causas, su naturaleza y los efectos que el mismo ha tenido y no solo desde el punto de vista jurídico sino también desde el punto de vista social.

Con ayuda de este método de investigación, se pudo entonces analizar los modelos de Justicia Terapéutica, Tribunales de Tratamiento de Drogas y Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes en Colombia, y con el estudio que se hizo a los mismos en sus características, principios, procedimientos, análogamente se pudo determinar la importancia de implementar hoy un modelo integral frente a tal problemática existente en el sistema

jurídico penal colombiano, y aunque en un principio se pensó aplicarlo solo en el sistema de responsabilidad penal para adolescentes, fue gracias al análisis que se hizo de estos modelos y sus experiencias en otros países como México y Estados Unidos, lo que nos permitió hacer una propuesta para la aplicación de un modelo para el sistema penal ordinario de nuestro país, como un mecanismo alternativo a la pena privativa de la libertad, eso sí, condicionado a que las conductas sean consecuencia del consumo habitual de sustancias alucinógenas por parte de los infractores.

Consecuente con lo anterior, la ruta metodológica comprendió tres momentos: i) Búsqueda y recopilación de fuentes de información tales como libros, artículos de revista, artículos de investigación, jurisprudencia, guías metodológicas y otros elementos que corresponden a la fuente primaria de información relacionada directamente con el tema de estudio. ii) Análisis de los criterios existentes en torno a los modelos en referencia: Justicia Terapéutica, Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas en el SRPA y los Tribunales de Tratamiento de Drogas. iii) Sistematización de la información mediante fichas bibliográficas con descriptores, conceptos, citas y datos textuales sobre la materia. iv) Finalmente de acuerdo con dicha información se definieron las posibles hipótesis arrojadas a través de cada uno de los modelos y fue ello lo que nos permitió analizar la posibilidad de plantear un modelo social integral como mecanismo alternativo a la pena privativa de la libertad en delitos cuya problemática provenga de ese consumo continuo de sustancias psicoactivas.

Por lo anterior, este artículo en una primera parte se centrará en analizar la naturaleza, finalidad, principios y características de los modelos de justicia terapéutica, tribunales de tratamiento de drogas en Estados Unidos y en México, y el Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes en Colombia. En una segunda parte verificaremos los pros y contra del modelo de justicia terapéutica. Por último y a modo de conclusión se hará una propuesta de un modelo amplio de justicia terapéutica o modelo social integral como mecanismo alternativo a la pena privativa de la libertad en delitos cuya problemática proviene del consumo habitual de sustancias estupefacientes.

2. Modelos de Justicia Terapéutica, Tribunales de Tratamiento de Drogas y Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes en Colombia

Tal y como se advirtió, a continuación, nos centraremos en establecer la naturaleza de los modelos en referencia, partiendo de su concepto; luego de lo cual pasaremos a centrarnos en su naturaleza, finalidades, principios, características y procedimiento.

2.1. Justicia terapéutica. Naturaleza. Finalidad. Principios. Características. México como ejemplo de la aplicación de la justicia terapéutica

2.1.1. Naturaleza

La Justicia Terapéutica surgió como corriente filosófico-jurídica en los años ochenta del siglo pasado en Estados Unidos, bajo el nombre *Therapeutic Jurisprudence* dentro del área clínica, particularmente en las Ciencias del Comportamiento. Su propósito fue crear la necesidad de humanizar la ley y a su vez la impartición de justicia, logrando consolidarse como un nutrido campo de estudio en los diferentes saberes que se encargan de las ciencias humanas y sociales, entre ellos el Derecho; y en la medida en que se ha expandido hacia todas las áreas legales, busca tener impacto en cada uno de los tipos de profesionalización que abarca la ciencia en mención (Iracheta, 2014, p. 183).

Acorde con lo anterior, la justicia terapéutica, por su propia naturaleza, es un objeto de estudio multidisciplinar, dirigido a observar con cuidado la literatura prometedora de la psicología, la psiquiatría, las ciencias (clínicas) del comportamiento, la criminología y el trabajo social, a fin de determinar si estos conocimientos pueden incorporarse o introducirse en el sistema legal (Wexler, 1999, p. 5).

A la justicia terapéutica se le ha denominado por el profesor David Wexler el estudio del rol que desarrolla la ley como agente terapéutico; igualmente que: “*se enfoca en el impacto de la ley en la vida emocional y en el bienestar psicológico*” (Wexler, 1999, 1).

Lo señalado en precedencia, esto es, lo atinente al espectro emocional y bienestar psicológico de las personas, son aspectos que, a consideración del mismo autor, han sido subestimados tiempo atrás por la ley, y que al acogerlos la hace ver de una forma diferente y más enriquecedora, luego de que deja de satisfacerse con la idea de justicia como una simple imparcialidad, alejada de una racionalidad sujeta a las emociones humanas.

Se tiene entonces que “es una perspectiva que considera la ley como una fuerza social que produce comportamientos y consecuencias”, mismos que pueden resultar terapéuticos. Con posterioridad Wexler (2014) señala, en conclusión, que la justicia terapéutica “es el estudio de las consecuencias terapéuticas y anti-terapéuticas de la ley”, subrayando que “cuando decimos ‘la ley’, queremos decir la ley en acción”, es decir, la aplicación de la norma jurídica a los hechos y actos específicos, exigibles y derivados de esas normativas (García, 2014, p. 176).

Podemos advertir entonces que la justicia terapéutica es el “Estudio de los efectos del Derecho y los sistemas legales en el comportamiento, emociones y salud mental de las personas; es un examen multidisciplinario de cómo el Derecho y la salud mental interactúan” (Black’s Law Dictionary, 2013).

Puede concluirse que la justicia terapéutica se encarga de estudiar el Derecho como un agente terapéutico, acudiendo a instrumentos que proporcionan las ciencias del comportamiento con el objetivo de mejorar el bienestar emocional de los involucrados mediante la reforma de leyes, procesos y procedimientos legales (Cobo, 2014, p. 80).

2.1.2. Finalidad

Dando paso a la identificación del objeto que pregona la justicia terapéutica, encontramos al respecto que:

“Propone que se apliquen las herramientas de las ciencias del comportamiento a la ley en un intento por crear cambios positivos, tangibles; por promover el bienestar de todos los actores de un tribunal; y hacer el sistema de justicia más relevante y efectivo para las personas insertas en él y para sus comunidades. En este sentido, la tj insta a que los jueces reconozcan

que pueden ser agentes importantes para generar un cambio y que sus palabras, acciones y conductas afectarán de manera invariable a las personas que comparecen en el tribunal.”
(Goldberg, 2005, p. 4-5).

Su objetivo es incorporar al Derecho los conocimientos generados por ciencias integradas, valiéndose de ellas para resolver problemáticas que requieren atención especial. Así, no se trata de volver al riesgoso pan psicologismo del Derecho que generó tantas brechas entre psicología y ley que han dificultado y atrasado el desarrollo de las relaciones entre estas ciencias. (Garrido, 1994, p. 38)

Es un modelo dirigido a emprender acciones que promuevan los efectos terapéuticos y reduzcan los anti-terapéuticos. En palabras de Goldberg:

“Lo que sí se promueve desde tj es que los jueces y demás funcionarios en el Sistema de Justicia estén atentos a los posibles efectos que pueden tener sus acciones y decisiones en las personas que acuden a los juzgados y en cómo se pueden maximizar los efectos positivos”
(Goldberg, 2005, p. 5)

Se pretende así que entre las decisiones que tomen los jueces estén las remisiones a programas que promuevan la reducción de los daños sufridos por parte de quienes acuden a los juzgados, como lo pueden ser por ejemplo niños que han sido víctimas de abuso, jóvenes que han cometido delitos, entre otros, en procura de velar por el bienestar de los mismos, en el marco del respeto de sus derechos sin sacrificar el debido proceso, las garantías de las personas u otros valores legales y judiciales, contribuyendo además en el respeto por garantizar la equidad procesal cuando se brinda a quien infringe la norma la oportunidad de expresarse sobre las condiciones de su sentencia, explicándole claramente lo que debe hacer para acceder a su liberación e incluso el plantearse las medidas no como mandatos unilaterales, sino como contratos de conducta bilateral (Morales y Aguilar, 2014, p. 16-18).

De esta manera es posible concluir que el fin de este modelo de justicia terapéutica consiste en soslayar o menguar el daño y lograr el bienestar psicológico de las personas que, si bien han trasgredido la ley, requieren de una intervención terapéutica como mecanismo de prevención. En otras palabras, es la idea de pensar la ley como un impulso social dinámico que impacta en la conducta de los individuos a nivel personal y social, en los

procedimientos jurídicos y en papel de las autoridades como potenciales agentes terapéuticos (Cobo, 2014, p. 80).

2.1.3. Principios

En el entendido que la justicia terapéutica no ha desarrollado una metodología única de aplicación debido a que atiende las necesidades y circunstancias generadas por el contexto del individuo, establece principios y parámetros con los cuales se afecte de manera mínima el bienestar psicológico del sujeto como resultado de cualquier proceso legal, algunos de ellos son:

- Mayor flexibilidad e interés de las autoridades dentro del procedimiento.
- Empatía para conocer las preocupaciones de los sujetos procesales.
- Integración de servicios dentro del procedimiento.
- Intervención judicial continúa mediante la supervisión directa e inmediata de los participantes en el proceso, incluso después de terminado el mismo.
- Esfuerzo multidisciplinario.
- Colaboración de grupos comunitarios y organizaciones gubernamentales.
- Preferencia de las medidas de socialización sobre las medidas represivas.

2.1.4. Características

A diferencia de otros medios alternativos de solución del conflicto, el modelo de justicia terapéutica, no implica la des-judicialización del proceso, sino cumplir las características propias de la justicia restaurativa. Por lo tanto, pretende evitar la victimización secundaria, conseguir el pago de la reparación del daño, prevenir el delito y evitar la reincidencia, permitiendo así la optimización de los procedimientos, por ejemplo, optando por la terminación anticipada del proceso, así como por una redefinición del papel de los sujetos procesales con una adecuada capacitación y formación en la materia con el propósito de implementar la justicia terapéutica en los mismos (Cobo, 2014, p. 80-81).

El uso de la justicia terapéutica se ha convertido en una práctica cada vez más recurrente, fomentando programas que procuran el bienestar emocional y psicológico de los ciudadanos, como ejemplo de ello se tiene la creación de cortes especializadas en diferentes ámbitos, tales como: Juzgados o Cortes de Drogas, Tribunales de Tratamiento de Adicciones, Cortes de Violencia Familiar, y Tribunales especializados en justicia juvenil, entre otros.

Lo que caracteriza a estas Cortes Especializadas a nivel Internacional ha sido atender ciertos problemas sociales de manera integral y sistémica, a fin de obtener mejores resultados y resolver el conflicto subyacente al delito, con resultados terapéuticos eficaces a largo plazo. Los programas que aplican, se enfocan hacia la persona y sus necesidades, siendo trascendente en los resultados del fallo, al involucrar mecanismos terapéuticos y sus métodos en favor de las partes intervinientes (Guía Metodológica, 2016, p. 31 y 32).

Los programas de justicia terapéutica resultan aportantes en el entendido que, contrario a los Sistemas de Justicia Penal de corte tradicional, como política criminal alternativa, tienden a disminuir y evitar la pena privativa de la libertad, encontrando una respuesta favorable al centrarse en reparar en la medida de lo posible los daños ocasionados, determinando las causas que dieron origen a la conducta a fin de ofrecer oportunidades para el logro efectivo de la integración social, pues los sistemas de corte tradicional, cuya consecuencia idónea es la pena privativa de la libertad, no ha logrado suprimir la reincidencia delictiva ni ha incrementado la reinserción efectiva del sentenciado a la sociedad, perdiendo así la función preventiva que fuera otorgada por casi todas las legislaciones en el mundo.

Este modelo se emplea generalmente en delitos de bajo impacto; y para el caso del programa de justicia terapéutica en personas con abuso de sustancias psicoactivas, se acude a medidas sanitarias como medio de contención a fin de evitar la reincidencia, de ahí que debe existir voluntariedad del sujeto para que pueda someterse al mismo y se requiera la intervención de instituciones especializadas en el área de la salud, con el objeto de garantizar el éxito del mismo.

La justicia terapéutica podríamos afirmar tiene un carácter más humano debido a que su objetivo primordial consiste en evitar los efectos negativos del procedimiento penal y del

encarcelamiento, reduciendo además los costos materiales para el Estado y humanitarios para las personas. De esta manera implica tanto la suspensión de la justicia penal cuando se aplica en el desarrollo del proceso, como la suspensión de la ejecución de la pena privativa de la libertad cuando se realiza en etapa de ejecución, lográndose, entre las experiencias de algunos países, excelentes resultados al probarse su efecto resocializador y terapéutico. Su orientación es mayor por la prevención especial del delito que por la general, evitando efectos punitivos, retributivos y estigmatizantes del encarcelamiento y del proceso penal para cierto tipo de delitos (Guía Metodológica, 2016, p. 75 y 76).

2.1.5. México como ejemplo de la aplicación de la Justicia Terapéutica

De los diferentes ejemplos de implementación y ejecución del programa de justicia terapéutica, nos centraremos en modelo mexicano –dado que tiene un contexto social con problemáticas similares al nuestro–, creado para personas con consumo de sustancias psicoactivas, como parte de la construcción de una política pública que articula respuestas concretas para una parte de la población mexicana que se encuentra en conflicto con la ley, y cuyo problema subyacente es el abuso y dependencia a las drogas.

En México, desde la inclusión de la pena privativa de la libertad en 1931, esta se ha constituido en la sanción más característica dentro del sistema jurídico penal, siendo su uso y abuso lo que ha generado un sistema penitenciario saturado. Un alto porcentaje corresponde a condenas impuestas de menos de tres años de prisión; sanciones que, de acuerdo al contexto legal mexicano, corresponden por delitos no violentos, lo que significa que la mayor parte de los recursos destinados al sistema penitenciario van dirigidos a delitos de bajo impacto, principalmente posesión de narcóticos en el fuero federal y a pequeños robos no violentos en el fuero común.

Pese a lo antes indicado, esto es, que el derecho penal mexicano prevé consecuencias jurídicas alternativas a la pena privativa de la libertad, los operadores judiciales prefieren el uso de la prisión como principal herramienta en contra de las conductas delictivas, aun cuando sean delitos de bajo impacto. En palabras de Solís, se afirma lo siguiente:

“A pesar de que los códigos penales contemplan toda una gama de sanciones alternativas, en la práctica sólo se registran significativamente las multas y la reparación del daño. Entre las principales razones por las que no se hace uso de otras medidas, menos gravosas que la prisión y más adecuadas para tratar delitos menores, están la falta de regulación para su instrumentación y, principalmente, a que no existe la infraestructura, los recursos y la organización para darles seguimiento” (Solís, 2012, p. 20).

Atendiendo el alto porcentaje de decisiones en que los Jueces priorizan la privación de la libertad; los escasos resultados obtenidos desde el modelo tradicional de justicia penal; y el incremento en la cantidad de infractores que han cometido un delito de bajo impacto relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas, México se ve en la necesidad de buscar soluciones alternativas a través de los programas de justicia terapéutica para personas con consumo de sustancias, resultando eficaces en cuanto al uso del recurso público en materia de prevención, atención y seguimiento bajo un enfoque multidisciplinario a fin de reducir los delitos, disminuir la recaída en el consumo de drogas, así como la sobrepoblación penitenciaria; resaltando que la fuente de financiamiento para este tipo de programas no implica la asignación de nuevos recursos, sino la reorganización de los existentes. (Guía Metodológica, 2016, p. 78)

Como se señaló anteriormente, fundamentado en la Guía Metodológica (2016), este programa tomado por México como alternativa a la justicia penal ordinaria, dirigido a evitar la prisión, además de generar ventajas concretas y provechosas para el sistema de justicia en lo social, institucional y económico; particularmente se propone objetivos por alcanzar como:

- La disminución de la reincidencia delictiva;
- La rehabilitación y reinserción social de quienes han cometido un delito asociado al consumo de sustancias psicoactivas o con el fin de obtener recursos para su adquisición;
- Aplicar intervenciones terapéuticas diferenciadas a personas que, por trastornos asociados al consumo de drogas, infringen la ley, con el fin de disminuir el número de dependientes a las mismas;

- Disminución de la población penitenciaria, tratándose de sustitutivos penales en ejecución;
- Evita los efectos negativos del encarcelamiento, como lo son, la generación de redes delincuenciales, trastornos de la personalidad derivados de la prisión, desintegración social y familiar, entre otros, así como aminora la estigmatización social;
- Combate efectivamente la reincidencia, al atacar, desde su raíz (la rehabilitación), el origen de la comisión de algunos delitos, y
- Aprovecha con mayor eficiencia el uso de los recursos públicos, puesto que éstos se canalizarían directamente a acciones resolutivas –intervenciones terapéuticas diferenciadas– en lugar de utilizarse en el mantenimiento y ampliación de la infraestructura carcelaria.

El programa a tratar se caracteriza porque funciona solamente si a la persona que por vez primera comete un delito de bajo impacto sin violencia, y que, de resultar apta para participar en el mismo, no se le impone sanción privativa de la libertad o esta es sustituida, y en lugar de ello, debe cumplir con una intervención terapéutica diferenciada, operada por el Sistema de Salud, establecido y vigilado directamente por la autoridad judicial.

Para dirigir el proceso del Modelo Mexicano del Programa de Justicia Terapéutica para personas con consumo de sustancias psicoactivas, se recomendó atender los siguientes principios, de acuerdo a la comunidad internacional, principalmente de la *National Drug Court Institute* (NADCP, 2004):

- 1) Integrar al procesamiento de casos en el sistema judicial, los servicios de tratamiento del abuso y de la dependencia al alcohol y otras drogas;
- 2) Utilizar un enfoque no adversarial, donde el Ministerio Público y el defensor promuevan la seguridad pública, así como la protección de los derechos humanos y procesales de los participantes;
- 3) Identificar rápidamente a los participantes para recibir los beneficios del programa;
- 4) Proporcionar el acceso a servicios de tratamiento, desintoxicación y rehabilitación;
- 5) Monitorear la abstinencia mediante pruebas toxicológicas periódicas;
- 6) Coordinar estrategias de participación y de cumplimiento de los participantes;
- 7) Mantener una interacción constante entre el participante y el sistema judicial;

8) Medir la obtención de las metas del programa y su efectividad a través de evaluaciones constantes y permanentes.

9) Promover una educación interdisciplinaria por medio de la planificación, implementación y operación efectiva del programa, y

10) Enriquecer la efectividad del programa mediante el apoyo de instituciones o dependencias de los tres órdenes de gobierno, así como de las OSC.

Finalmente se verifica que el modelo de programa de justicia terapéutica para personas con consumo de sustancias psicoactivas, independiente de la etapa en que se encuentre, atiende a *grosso modo* la siguiente secuencia esquemática de funcionamiento, donde participan tres actores, a saber: la persona que cometió el delito, la autoridad judicial y el equipo sanitario, lo que lo hace multidisciplinario.

El procedimiento inicia desde que el Ministerio Público o Fiscal, las Autoridades de Supervisión de Medidas Cautelares y dentro de la Suspensión Condicional del Proceso y/o las Unidades de Detención Temprana detectan a los posibles participantes o en su caso, el procesado o sentenciado presenta su solicitud ante la autoridad judicial y esta, a su vez, junto con el equipo multidisciplinario aplica la evaluación diagnóstica inicial (tamiz) para que la persona se integre al tratamiento. Posteriormente, las autoridades le proponen al participante su inclusión al programa y le informan las condiciones que durante el tratamiento deben cumplirse y que, en caso de ser aceptadas, darán lugar al ingreso al programa, el cual será vigilado por el equipo multidisciplinario y seguido por la autoridad judicial hasta su exitosa culminación; momento en el que se dará por sobreseída la acción o cumplida la sentencia (Guía Metodológica, 2016, p. 83).

2.2. Los Tribunales de Tratamiento de Drogas. Naturaleza y Principios. Finalidad. Características. Procedimiento. Las experiencias en Estados Unidos y en México

Según la Organización de Estados Americanos (OEA), la dependencia de drogas es una enfermedad crónica y recurrente y debe ser tratada como un tema de salud pública y, según

este mismo organismo internacional los Tribunales de Tratamiento de Drogas reducen: i) el delito, ii) la recaída en el consumo de fármacos y iii) la población penitenciaria.

Pero ¿qué son los Tribunales de Tratamiento de Drogas para la Comisión Interamericana para el control del Abuso de Drogas (CICAD) adscrita a la OEA? Es una división especializada dentro de un tribunal integrada por casos que involucran a infractores que hayan cometido delitos menores no violentos cuya raíz causal haya sido directamente su dependencia a las drogas. (Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. Tribunales de Tratamiento de Drogas: Una Respuesta internacional para infractores dependientes de drogas: Un enfoque práctico de los Tribunales de Tratamiento de Drogas para los responsables de políticas).

2.2.1. Naturaleza y Principios

El modelo de justicia terapéutica y en especial, los Tribunales de Tratamiento de Drogas, son una alternativa al carácter punitivo del Estado, limitando su influencia hasta una intervención mínima, casi inexistente, pues al aumentar la supervisión directa de los infractores y acelerar el procesamiento de los casos, las alternativas de los tratamientos a la encarcelación pueden ayudar a romper el ciclo vicioso de conductas delictivas, consumo de alcohol y drogas, y las excesivas penas privativas de la libertad. Valga decir que hay que partir de la premisa de que quien comete un delito en virtud de su abuso de drogas padece de un desorden crónico y además progresivo, que tiende por lo general a la recaída pero que gracias al sistema puede ser tratado exitosamente, y es por ello que el tratamiento no solo debe ser con una perspectiva terapéutica sino médica que permita ver el consumo de sustancias en él no como un fracaso moral, y por tanto aislarlo de la sociedad, sino como una condición que requiere tratamiento diferencial, que permitan entonces, incorporarlo a su núcleo familiar y a la misma sociedad.

Estados Unidos actualmente cuenta con más de 2.700 TTD. Canadá, Chile, Australia, Escocia (Glasgow y Fife), Eire (Dublín y Cork), Bermuda, Jamaica (Kingston y Montego Bay), las Islas Caimán, Bélgica (Ghent y Liège), Noruega (Oslo) y México (Nuevo León)

siguieron este camino implementando el modelo de TTD a través de proyectos piloto de TTD. Desde que la OEA lanzó el Programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas para las Américas en 2010, República Dominicana (Santo Domingo), Costa Rica (San José/Pavas), Trinidad y Tobago (San Fernando) y Argentina (Salta) también han creado programas de tratamiento de drogas similares, supervisados por tribunales. Otros países como Panamá, Perú, Colombia y Barbados actualmente están explorando el modelo. (Schaler, Jeffrey A, 2000, p. 53)

Colombia, por ejemplo, lanzó su programa piloto denominado “Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes” en el año 2016. Estos países enfrentan desafíos similares y encuentran soluciones comunes en la implementación del modelo.

Los servicios de los Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD), generalmente consisten en servicios de tratamiento ambulatorio intensivos, gestión de casos y servicios auxiliares adicionales. Un TTD reúne por lo tanto al personal judicial, al sistema de salud y a otros servicios comunitarios en un programa coordinado que se concentra en brindar tratamiento intensivo de abuso de sustancias y otros servicios de tratamiento, en especial salud mental y de soporte (vivienda, educación, vocacional, etc.).

Todo este sistema parte de la premisa que reconocer el problema de la comisión de delitos por factores de drogodependencia, como una calamidad de salud pública. El abuso del consumo de sustancias alucinógenas, ha derivado en altas tasas de criminalidad causada por personas bajo la influencia de las drogas y otros involucrados en la venta de drogas; una confianza alta en la encarcelación de los infractores dependientes de drogas sin servicios de tratamiento disponibles y una población carcelaria resultante con un alto porcentaje de infractores dependientes de drogas no violentos que, sin tratamiento, invariablemente cometen nuevos delitos una vez que son liberados; y falta de un seguimiento significativo de los infractores dependientes de drogas dentro del sistema judicial actual, salvo cuando reaparecen en expedientes policiales y judiciales (Simons, 2013, p. 19).

Ahora, vale la pena aclarar que los TTD y la Justicia Terapéutica son similares, pero no son lo mismo. Los TTD nacieron sin sustento teórico a partir de la labor diaria de jueces

pragmáticos, creativos, intuitivos y frustrados que buscaban desesperadamente poner fin al círculo vicioso -detención, procesamiento, condena, libertad, detención-, en el que se encontraban los infractores dependientes de drogas dentro del sistema de justicia penal. Por el contrario, la Justicia Terapéutica surgió casi al mismo tiempo como enfoque académico del efecto terapéutico y antiterapéutico del derecho -normas legales, procedimientos legales y las funciones de los actores jurídicos-. Unos diez años después, en un artículo clásico de los jueces de TTD estadounidenses Hora y Schma, se resaltó el estrecho vínculo entre los TTD y la JT, y se estableció una sólida relación simbiótica entre ambos conceptos. (Wexler, 1999, p. 68)

2.2.2. Finalidad

Podríamos decir entonces que el objetivo fundamental del Programa de Tratamiento de Drogas es que la persona agresora de la norma asuma su responsabilidad por el daño causado a la víctima y paralelamente atienda su problema de consumo abusivo de drogas ilícitas mediante un programa de rehabilitación que le permita dejar la adicción y rehacer su vida, claro está, bajo la supervisión de profesionales de instituciones especializadas en el contexto médico, psicológico, social; como lo dice Altman, son intervenciones terapéuticas que se relacionan por medio de los estímulos – respuestas (Altman, 1973, p. 211), por otros autores llamados “Premios o Castigos” (Melosi & Pavarini, 2005, P 122).

2.2.3. Características

Atendiendo su origen y el fundamento conciliador que por su misma naturaleza lleva implícito, los Tribunales de Tratamiento de Drogas se caracterizan por:

- i) El poder: Lo ejercen las propias partes y son los participantes quienes controlan el proceso y las decisiones.

- ii) Es necesario que las partes estén motivadas, porque deben estar de acuerdo en cooperar con el mediador para resolver su disputa. Así, el imputado tiene la posibilidad de la salida unilateral del programa sin consecuencia alguna, salvo la pérdida de oportunidad de volver a los TTD.
- iii) Neutralidad del mediador o del Juez: En este caso, en ambas medidas, el equipo que participa lo hace en forma imparcial.
- iv) Confidencialidad: Durante las audiencias, los participantes mantienen la privacidad más absoluta y tienen la garantía de que lo que se dice en las sesiones, no podrá utilizarse ante el tribunal.
- v) Voluntariedad: Se requiere del acuerdo libre y explícito de los participantes. (Barona, 2011, p. 266-274).

Existen modelos diversos para el tratamiento del menor infractor, diferentes al que aquí se plantea. En el propio Estados Unidos, se viene implementando un proyecto piloto, denominado Rehabilitación Asistida en Aplicación de la Ley (LEAD, por sus siglas en inglés). Así pues, cuando la policía tiene un encuentro con pequeños infractores de drogas, no violentos, pueden dirigirlos hacia una variedad de servicios comunitarios y de apoyo sin gran intervención del sistema judicial penal (Beckett, 2014, p. 20). Por su parte, en el Reino Unido hay tribunales de drogas, pero también hay sentencias condicionales comunitarias, esto es, tratamientos supervisados por las autoridades de salud de las comunidades que equivalen a sentencias no carcelarias.

2.2.4. Procedimiento

A continuación, analizaremos el funcionamiento de los Tribunales de Tratamiento de Drogas en dos países: Estados Unidos, precisamente por ser el precursor del sistema; y México, por cuanto ha sido un país con una problemática delincriminal bastante marcada y que tiene su origen precisamente en los mal llamados negocios del narcotráfico, pero en cuyo caso los Tribunales de Tratamiento han sido de gran ayuda para abordar y de alguna manera controlar esta situación.

2.2.5. La experiencia en Estados Unidos

Los Tribunales de Tratamiento de Drogas aparecen en Estados Unidos (Miami 1989), como respuesta judicial al ciclo de ingreso y egreso del sistema judicial de los mismos infractores dependientes de drogas por los mismos tipos de delitos, lo que algunos llaman el efecto de “puerta giratoria” o reincidencia; sin decir entonces que esa haya sido la única causa del surgimiento de estas Cortes, porque también se cuenta con el clamor de la ciudadanía ante la insatisfacción de los procedimientos judiciales ordinarios, el aumento de la criminalidad, reconociendo finalmente que el modelo adversativo no era la solución para resolver los problemas de las drogas y la reincidencia criminal de sus infractores.

Estados Unidos fue la primera nación que experimentó el modelo de justicia terapéutica. Ante el éxito mostrado, se extendió a otras naciones como la canadiense y la española y posteriormente a países latinoamericanos. En su creación, participaron diferentes actores: el Departamento Federal de Justicia, los abogados defensores, los defensores de oficio, el Departamento de Salud Pública de Toronto, el Centre for Addiction and Mental Health(CAMH), los programas de readaptación social en libertad (Community Corrections), los servicios Judiciales y el poder judicial. (Campbell, G, 2016, p. 10).

Su éxito en Estados Unidos ha sido notable, especialmente si se toma en cuenta que, en general, el sistema estadounidense en los últimos años se ha caracterizado por el endurecimiento de penas (Werth, 2008, p. 35). De hecho, estudios realizados en Estados Unidos señalan que los tribunales han tenido éxito en lograr sus objetivos de retener a los participantes en tratamiento, reducir los costos del Sistema de Justicia Criminal y reducir el uso del encarcelamiento para los usuarios ofensores no violentos, el uso de drogas y las recaídas entre los participantes (Belenko, 1998, p. 35).

La entrada al programa de Justicia terapéutica en los Estados Unidos es algo diferente a lo que ocurre en países latinoamericanos, o incluso europeos, ya que se hace una selección de estos individuos por parte del mismo tribunal, pareciendo entonces ser un sistema bastante excluyente para algunos críticos de dicho procedimiento. Como lo señala Sevigny, los tribunales de drogas que están presionados a demostrar éxito para ganarse fondos públicos

“enfrentan el incentivo de seleccionar la clientela que más les conviene, y por lo tanto evitan los casos que puedan representarles un riesgo” (Sevigny, 2013, p. 47). Lo anterior redundante en que, mucha población que necesita tratamiento queda por fuera del programa en tanto ocurre a veces, que quien no lo necesita, lo recibe.

Una vez seleccionado el participante, este debe declararse culpable de los cargos imputados, siendo entonces que, de no completar el tratamiento supervisado por el tribunal de drogas, tendrá que presentarse ante un juzgado contencioso a un juicio en su contra; y, con culpabilidad como antecedente, hay posibilidad que la sentencia sea más severa o larga que habiendo optado por su derecho a defenderse desde un inicio (Scete, J & Tomasini, D., 2015, p. 36).

Estas personas, infractores dependientes de drogas, son las que participan de un programa de tratamiento bajo supervisión judicial. Un juez, capacitado en las cuestiones especiales que presentan los infractores dependientes de drogas, supervisa en colaboración con personal cualificado en el ámbito de la salud el progreso (o falta de progreso) de los participantes en el Tribunal de Tratamiento de Drogas, y lo hace gracias a los resultados que arroja una serie de pruebas de drogas que se llevan a cabo de manera frecuente y de forma aleatoria, así como con el apoyo de otras formas de supervisión.

Dada la amplia ventaja como creadores de los Tribunales de Tratamiento de Drogas, el modelo norteamericano basa pues su funcionamiento en: i) Interacción entre juez e infractor; esto es, el juez es quien dirige el proceso de rehabilitación del adolescente consumidor. ii) Deja de ser operador de un sistema punitivo para ser gerente de un proceso de rehabilitación en constante comunicación con el menor. iii) Personal apto, flexibilidad del programa y amplios recursos para su implementación. iv) Aceptación de la drogodependencia como una enfermedad que puede ser tratada y curada. Campell, reconoce la importancia de la relación simbiótica que tienen la salud y la justicia en Estados Unidos, y plantea que:

Los tribunales de tratamiento de drogas son un claro ejemplo de que la salud y la justicia penal pueden colaborar para tratar el abuso de drogas y reducir las actividades delictivas. El sistema jurídico establece revisiones periódicas por parte del tribunal, en las que se felicita a los que

presentan avances y se sanciona a los que no cumplen las condiciones que se les impusieron.
(Campbell, 2016, p. 73)

Ha sido tal triunfo de este modelo, que, como lo reseña Winick:

El éxito que tuvieron estos juzgados ayudando a muchos adictos a que pusieran fin a su adicción y evitando que volvieran a implicarse con los juzgados de lo penal hizo que se produjera un aumento tremendo del número de juzgados de drogas a nivel nacional e internacional, dando como resultado que en diciembre de 2000 había 697 juzgados de este tipo en América y muchos más planificados (Winick, B. 2001, p. 2).

Cabe recordar que dado el modelo político federal norteamericano, las Cortes de drogas funcionan de manera diferente en cada Estado. Así, en algunos, el modelo de justicia terapéutica, solo se enfoca en aquellos delitos de mera tenencia o consumo, con una marcada influencia de la política antidroga que criminaliza al consumidor, es decir, como lo sostiene la misma autora en su publicación “La Expansión de los Tribunales de Drogas en México”:

En el caso de los Estados Unidos, desde la aparición de las cortes de drogas el modelo se ha ido fortaleciendo. No solo existe un gran número de estos tribunales sino que se han creado cortes especializadas para atender problemas específicos y poblacionales de manera focalizada. También se ha creado una estructura de capacitación a nivel nacional que generó un equipo técnico especializados que es capaz de soportar la operación de las cortes. (Tlacaelt, 2016, p. 9-13).

Aclarando que hay modelos de Tribunales dedicados a atender otros problemas específicos o dirigidos a determinados grupos. Por ejemplo, se han establecido programas especializados de cortes de drogas para mujeres; también han surgido cortes para poblaciones tribales; conductores en estado de ebriedad (Driving While Intoxicated, DWI); personas reincidentes, veteranos y cortes de Salud Mental. (Tlacaelt, 2016, p. 9).

Una buena consideración habrá de tenerse respecto al manejo de los Tribunales de Tratamiento de Drogas en los Estados Unidos, no solo porque los gobiernos han sido

visionarios desde la década de los 80 al dar paso a estos programas de Justicia terapéutica, sino porque se han arriesgado y han permitido la inversión social en este aspecto, buscando alternativas a la prisión para las personas que son procesadas por delitos de baja gravedad como consecuencia del consumo de drogas ilícitas. Ya los estudios han demostrado su eficacia, y de alguna manera han contribuido a reducir la delincuencia y el excesivo encarcelamiento, porque las cárceles no son la solución a problemas tan grandes como los que hoy en día atacan a todas las naciones, en especial los países de América Latina.

2.2.6. La experiencia en México

El punto de partida para el sistema de Justicia Terapéutica, que es el que hoy en día y más exactamente desde el año 2009 se aplica en México, fue el denominado Tribunal de Tratamiento de Adicciones; y como analizaremos en lo sucesivo, ese modelo de Justicia Terapéutica hay que tener en cuenta que su origen fue precisamente el fracaso de la lucha antidroga y su modelo de castigo penal represivo, así por ejemplo al explicar por qué en México se acoge este modelo, Tlacaelt manifiesta:

Durante este periodo, consumidores de sustancias y participantes menores de la cadena delictiva fueron perseguidos y encarcelados por la comisión de delitos de drogas. En este contexto, el Estado mexicano importó, recientemente, el modelo de cortes de drogas bajo el nombre de Tribunales para el Tratamiento de Adicciones (TTA) con el objetivo de ofrecer una vía alterna para personas con problemas de adicción que se encuentran en conflicto con la ley, es decir, que son acusadas de cometer un delito” (Tlacaelt, 2016, p. 7).

Como decíamos, este modelo tuvo su apertura hacia el año 2009 con la implementación de un Juzgado Especializado para el Tratamiento de Adicciones en el estado mexicano de Nuevo León, pero antes de ejecutarse de lleno se elaboró un programa de diagnóstico para establecer la viabilidad de este, y con posteriores resultados, más o menos indicativos, fue que se instaló ese primer Tribunal piloto de Drogas. Consecuencialmente a los resultados con esta prueba, la segunda fase consistió en la expansión del programa, lo que necesariamente implicó una profunda reforma penal en el país centroamericano, dadas sus

arraigadas instituciones jurídicas inquisitivas. Reforma esta que consistió precisamente en el tránsito hacia un modelo penal acusativo con las consecuenciales audiencias orales y las medidas alternativas para la solución de conflictos a través de la transformación del código de procedimiento penal mexicano, en el año 2004. Así, hoy en día México se cuenta como un caso exitoso, pues, aunque han surgido algunas críticas al respecto, el modelo especial terapéutico ha demostrado importantes avances no solo en la judicialización ante la comisión de un delito, sino también, en la reincorporación social de quien lo comete.

Un Antecedente directo de la introducción del modelo de Tribunales de Drogas en México es la creación de la iniciativa de la Cumbre América Latina, el Caribe y la Unión Europea (EU-LAC, por sus siglas en inglés) “Alianza de ciudades en tratamiento de drogas”, un proyecto ejecutado por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos y financiada por la Unión Europea. Se trata de una red de ciudades, cuyo objetivo es “Contribuir al mejoramiento de la toma de decisiones a nivel municipal sobre la calidad y cobertura del tratamiento, la rehabilitación y reducción del daño en dependencia de drogas para poblaciones diversas de la Unión Europea de América Latina y el Caribe, a efectos de asegurar una atención adecuada” (EU-LAC, Drug Treatment City Partnerships).

Uno de sus objetivos específicos es justamente generar alternativas de tratamiento al encarcelamiento de consumidores de drogas. La alianza pretende sensibilizar a fiscales y jueces de familia en relación con el tratamiento y la rehabilitación en dependencia de drogas como alternativa al encarcelamiento por aquellos delitos menores vinculados a las drogas” (EU-LAC, Drug Treatment City Partnerships). Fue precisamente en el primer foro organizado por dicha alianza que surgió el proyecto de la instalación de los tribunales de drogas en México. A invitación de la OEA y la CICAD en abril de 2008, funcionarios de la Procuraduría General de la República y del sector salud acudieron al Primer Foro Interregional de las ciudades EU-LAC: Políticas Públicas en Tratamiento de Drogas en Santo Domingo, República Dominicana. También acudieron algunos integrantes de asociaciones civiles y funcionarios del gobierno municipal de Mexicali, Baja California. En uno de los paneles de discusión dentro de Foro, denominado “Alternativas de tratamiento al encarcelamiento (Tratamiento bajo supervisión judicial)”, distintos países

descubrieron sus experiencias con este tipo de tribunales y fue así como empezó el gobierno federal por importar el modelo a México (García, 2012, p. 169).

La suspensión del proceso a prueba surge precisamente en el marco de la denominada Justicia restaurativa y esto es lo que permite una visión más amplia del fenómeno delictivo, pues su objetivo principal es concentrarse en la reparación de los efectos que la comisión del delito generó en la víctima, haciendo cargo de su responsabilidad al ofensor y reintegrando a ambos sujetos a la comunidad. Fue la figura de la suspensión del proceso a prueba la que posibilitó la instalación de los Tribunales de Tratamiento de Adicciones en todos los estados mexicanos, pues fijó las bases sobre las cuales pueden operar y es por ello que un TTA en México está concebido como “Un mecanismo de Justicia alternativa que permite que una persona que cometió un delito no calificado como grave y que se acredite que este hecho está vinculado con el abuso o dependencia a alguna sustancia, se someta a un tratamiento de atención a las adicciones en lugar de que sea sancionado con pena privativa”. Cabe aclarar que los tribunales para el tratamiento de adicciones no son tribunales especiales, se trata más bien de un programa que opera dentro de los Juzgados previamente establecidos y en el que colaboran diversas dependencias dentro de las distintas etapas. Las audiencias se llevan a cabo como parte de los trabajos de los juzgados de control o garantías bajo la figura procesal arriba mencionada (Tlacaeelt, 2016, p. 24).

Para el funcionamiento de los Tribunales de Drogas, México aprovechó los Juzgados de control de garantías existentes, beneficiándose de manera total, del sistema penal acusatorio de la nación. Tlacaeelt refiere que, para la implementación del nuevo modelo se requiere al menos el respeto por los elementos más básicos que lo identifican: Su acceso está limitado a los primodelincuentes, siempre que sus delitos no se consideren graves. (Tlacaeelt, 2016, p. 37). De lo anterior, debe existir un vínculo entre el consumo problemático de drogas y la comisión de la conducta típica. Como se rige por un sistema penal acusatorio, su procedimiento se realiza bajo el esquema de juicio oral. No se impone, sino que requiere la participación voluntaria de la persona procesada y debe existir un plan de reparación del daño.

El modelo implementado parte de las premisas generales que permitieron el surgimiento del mismo y que son sus características esenciales: i) la descriminalización del consumidor o

del tenedor de fármacos, esto es, la no iniciación de la acción penal cuando el delito cometido parta del uso de sustancias alucinógenas. ii) La proporcionalidad de las penas y las alternativas de las mismas, dentro las que se incluyen la detención domiciliaria mientras se realiza el tratamiento a la adicción. iii) La resocialización del infractor y la vulnerabilidad de quienes cometen delitos bajo la influencia de las drogas. Y es que, como ya se ha acotado, el modelo de justicia terapéutica busca en todo caso, la reincorporación a la sociedad del menor infractor, mediante el tratamiento médico para superar sus adicciones, reconociendo para ello, que el problema de la drogadicción en la mayoría de los casos obedece a las difíciles condiciones económicas, sociales y culturales a las que se enfrenta el adolescente infractor y que ponen de manifiesto, la vulnerabilidad de estos.

El procedimiento adoptado consiste en que una vez el juez decide las condiciones bajo las que el adolescente ingresa al proceso de tratamiento, se extingue la acción penal, siempre y cuando se haya dictado auto de vinculación al proceso y por un delito cuya media aritmética de la pena de prisión no exceda cinco años, y así mismo no exista oposición fundada del Ministerio Público o la víctima. El Juez de control fija el plazo de la suspensión de la acción penal y determina igualmente las condiciones que deberá cumplir el imputado, de manera particular en cada caso, pero observando siempre una norma general: bajo ninguna circunstancia el adolescente en tratamiento podrá consumir drogas o abusar de las bebidas alcohólicas. En la audiencia de suspensión de la pena, el imputado deberá plantear un plan de reparación por el daño causado y señalar el tiempo para cumplir el mismo, plan que se somete a la aprobación por parte del Juez. Pese a lo que pueda considerarse, en el modelo mexicano el rol del Juez resulta de vital importancia: supervisa el cumplimiento del tratamiento, impone reconocimientos al participante, puede reducir el término del tratamiento y las restricciones domiciliarias (Tlacaelt, 2016, p. 35).

Algunas de las características de este modelo son: i) Mayor flexibilidad e interés de las autoridades dentro del procedimiento. ii) Empatía para conocer las preocupaciones de los sujetos procesales. iii) Integración de servicios o programas dentro del procedimiento. iv) Intervención judicial continua mediante la supervisión directa e inmediata de los participantes en el proceso, incluso después de terminado el mismo. v) Esfuerzo multidisciplinario. vi) Colaboración de grupos comunitarios y organizaciones de la

sociedad civil. vii) Preferencia de las medidas de socialización sobre las medidas represivas. (Cobo, 2014, p. 80).

En conclusión, en México los Tribunales de drogas funcionan bajo la figura de suspensión del proceso a prueba. Esto es, una vez que una persona fue puesta a disposición del ministerio público, se puede solicitar, ya sea la persona detenida, o en ocasiones el propio Ministerio, que se suspenda el juicio para someterse a tratamiento, cuando se cumple con las características: que sea un delito menor con una pena promedio de hasta cinco años (como robo no calificado, daños contra la propiedad, posesión simple), que sean primodelincuentes, y que la persona pueda presentar un problema de abuso de sustancias.

También a manera de conclusión puede decirse que los Tribunales de Tratamiento de Drogas en México a diferencia de Estados Unidos, en cada Estado funcionan de una manera diferente, aunque su naturaleza y origen sean los mismos, por ejemplo, uno de esos aspectos diferenciales es el delito, pues cada Tribunal considera que, si la conducta cometida por el infractor es un delito leve o grave, en esa medida lo insertan al programa.

En todo caso estos Tribunales basan su política en la no persecución del traficante y menos aún en la penalización del infractor, sino en la rehabilitación y la reinserción social y familiar, partiendo del concepto que una cárcel no regenera y puede por el contrario tener efectos secundarios garrafales para las personas, habida cuenta que hoy en día a nivel de las américas se presenta el grave problema generalizado por cierto, del hacinamiento carcelario y con ello una clara violación a los derechos humanos.

2.3. El Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes en Colombia

En Colombia no existe un modelo de justicia terapéutica, ni tampoco Tribunales de Tratamiento de Drogas en el sistema penal ordinario, sin embargo, a través de la iniciativa impulsada por la Dirección de Política de Drogas y Actividades Relacionadas del Ministerio de Justicia y del Derecho, en coordinación con el Instituto Colombiano de

Bienestar Familiar (ICBF), el Ministerio de Salud y la Fiscalía General de la Nación, entre otras instituciones, se implementó el Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA); el cual combina componentes judiciales, de salud y de inclusión social dentro del nuevo enfoque de política de drogas, encaminado al respeto de los derechos humanos y la promoción de la salud pública. Además, tiene como fundamento el modelo de Tribunales de Tratamiento de Drogas, teniendo en cuenta el carácter pedagógico del SRPA, en el que se busca sustituir la sanción tradicional a adolescentes infractores de la ley con consumo problemático de sustancias ilícitas, por tratamiento médico y actividades de resocialización; proceso supervisado en audiencias por un equipo psicosocial, de salud, y actores del proceso judicial, quienes confluyen para ofrecer una opción que reduce las posibilidades de reincidencia en el delito y brindar mejores posibilidades de vida a los menores.

2.3.1. Naturaleza

A nivel internacional, Colombia lideró el cambio de una política de drogas represiva y punitiva hacia una política con enfoque de derechos humanos y salud pública; en este contexto, ejerció la Presidencia de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), y ordenó la conformación de un Grupo de Soporte Técnico (GST) con el propósito de producir un informe encaminado a generar propuestas alternativas al encarcelamiento para los delitos relacionados con drogas, el cual fue presentado en 2015⁵, y señalaba la necesidad de diseñar y adoptar alternativas al encarcelamiento partiendo de las particularidades de cada país. Entre dichas alternativas, se encontraban los Tribunales de Tratamiento de Drogas.

A partir de esto, el Ministerio de Justicia y del Derecho, en coordinación con la CICAD-OEA y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), realizó un taller con la participación de expertos internacionales y nacionales, operadores judiciales, entidades gubernamentales y del sector académico con amplios conocimientos en el ámbito

⁵ *Informe técnico sobre alternativas al encarcelamiento para delitos relacionados con drogas*

judicial y sanitario, con el objetivo de contribuir a la comprensión de la noción de los TTD y debatir acerca de su naturaleza, ventajas y debilidades, y explorar la posibilidad de que dicho modelo fuera aplicado en Colombia.

Posteriormente, la CICAD-OEA, en coordinación con el Ministerio de Justicia y del Derecho, efectuó un estudio⁶, a fin de determinar la viabilidad jurídica y sanitaria de implementar los TTD en Colombia en el sistema de adultos. A partir de este estudio se generó la necesidad de explorar la posible implementación de este tipo de alternativas para la población adolescente, considerando el enfoque de justicia restaurativa que propugna la Ley 1098 de 2006. Para tales efectos, el Ministerio de Justicia y del Derecho, en colaboración con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la viabilidad jurídica y sanitaria para la implementación de dicho modelo en el SRPA.

Dadas las características de la Ley 1098 de 2006 y teniendo claro que en Colombia el consumo de sustancias psicoactivas no constituye delito, el estudio viabilizó el modelo de TTD para el SRPA y propuso una modalidad de juzgamiento especial que otorga opciones de tratamiento voluntario al adolescente que ha cometido un delito para sufragar su consumo problemático de drogas. En esta modalidad, el juez puede imponer condiciones como alternativa a la sanción privativa de la libertad y, en caso de que el tratamiento y el proceso del adolescente fueran exitosos, cesar la acción penal por la infracción cometida por el adolescente.

Considerando que el estudio señalaba la posibilidad de implementar un modelo similar al de TTD en Colombia, adaptado a las necesidades y al contexto colombiano, el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la Fiscalía General de la Nación y la Embajada Americana, crearon el *Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas en el SRPA*. (Documento Metodológico para la implementación del Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes-SRPA; 2017, p. 26, 27)

⁶ *Tribunales de tratamientos de droga. Estudio sobre su viabilidad en Colombia*

2.3.2. Finalidad

El programa propone unas alternativas a la judicialización o a la utilización excesiva de medidas privativas de la libertad para jóvenes que como consecuencia del consumo de drogas hayan cometido delitos, quienes ingresan voluntariamente al programa de tratamiento para su adicción como medida complementaria a la sanción; el cual debe estar sometido a seguimiento de parte de un funcionario judicial, y su incumplimiento puede acarrear la continuidad del proceso penal o la ejecución de la sanción. De igual manera, busca prevenir la comisión de conductas delictivas en adolescentes y disminuir su reincidencia, interviniendo el consumo de sustancias psicoactivas, considerado una de sus principales causas, buscando una respuesta más humana y efectiva frente a las conductas de riesgo cuya relación causal puede ser consecuencia de una adicción.

Bajo este marco, dichas alternativas al encarcelamiento contribuyen a alcanzar los siguientes objetivos fundamentales:

- Tratar de manera más eficiente los problemas de salud pública asociados al consumo problemático de drogas y lograr una respuesta más humana y efectiva a los delitos menores relacionados con las drogas.
- Reducir los impactos negativos del encarcelamiento a los infractores que cometen delitos de menor entidad, y contribuir a reducir el hacinamiento y las violaciones a los derechos humanos que podrían derivarse de este.
- Racionalizar el uso del derecho penal, manteniendo el empleo de la sanción penal como último recurso para los infractores que cometen delitos de menor entidad.
- Garantizar la seguridad pública y la seguridad ciudadana, priorizando el uso de los recursos públicos en la lucha contra el crimen organizado.
- Asegurar que los objetivos anteriores se alcancen con el gasto mínimo necesario para maximizar los resultados deseados. (CICAD-OEA; 2015, p. 19, 20)

Así, las alternativas al encarcelamiento para los delitos relacionados con drogas, se constituyen en una respuesta, se reitera, más humana, proporcional y con mayor impacto en la prevención del delito, y buscan que los esfuerzos judiciales se enfoquen en las grandes estructuras criminales y sus capitales y en la judicialización efectiva de las cabezas de estas

organizaciones, y no en los eslabones fácilmente reemplazables de la cadena del narcotráfico como son los consumidores, los pequeños traficantes, los correos humanos, y los pequeños cultivadores.

2.3.3. Principios

El Principio de la Protección Integral de los niños, niñas y adolescentes se encuentra materializado legalmente por Colombia a partir de la expedición del Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006), el cual establece en su libro II el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA) y contempla un conjunto de normas sustantivas y procesales para hacer efectiva la Protección Integral, garantizar el ejercicio de los derechos consagrados en el ordenamiento jurídico, establecer y regular medidas y sanciones, buscar que tanto el proceso como la sanción tengan un carácter pedagógico, específico y diferenciado respecto del sistema de adultos, y garantizar la justicia restaurativa, la verdad y la reparación del daño (Ley 1098 de 2006, artículo 140).

Este Código, parte del reconocimiento de los adolescentes como sujetos de derechos, afirma su responsabilidad en materia penal, y vela por la prevalencia de sus derechos; además de ello, positiviza principios como el Interés Superior del niño y la corresponsabilidad entre el Estado, la familia y la sociedad.

La justicia restaurativa es uno de sus ejes estructurantes; según Mariño, esta,

(...) como la penal juvenil, parten de las mismas premisas: i) mínima intervención penal para reducir las consecuencias del poder punitivo sobre los adolescentes; ii) trabajo con la víctima para atender los daños causados por la conducta delictiva; iii) dispositivos de orden psicosocial para atender a la responsabilización por la conducta delictiva; reparación de la víctima y; iv) restauración del vínculo social quebrantado con el delito y reintegración de la víctima y del adolescente a sus comunidades (Mariño; 2014, p. 170).

De otro lado, la desjudicialización de los conflictos de los adolescentes con la ley penal, es un aspecto que ha hecho que autores como Guzmán (2012) lo consideren como un “derecho penal doblemente mínimo”, en el entendido de que no solo tiene en cuenta el principio de *ultima ratio* (aplicable también en el ámbito de la justicia de adultos), sino que propende por la utilización de medidas orientadas a brindar un tratamiento no penal o judicial al delito y a promover el uso de las medidas no privativas de la libertad.

Así las cosas, el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes debe atender a la finalidad pedagógica que le asigna el artículo 140 de la Ley 1098 de 2006, y ello supone la superación de la idea retributiva del castigo y dar paso a un paradigma donde prevalezca la inclusión social del adolescente como una forma de garantizar su dignidad humana y permitirle retornar como un miembro productivo a su comunidad (Convención de los Derechos del Niño; artículo 1).

De acuerdo con esto, es fundamental que el adolescente tenga la posibilidad de acceder a medidas de asistencia social y terapéutica en cualquier momento del proceso, así como evitar su estigmatización y su exclusión de la sociedad (Comité de los Derechos del Niño, observación a la Regla 10 de la CDN)

2.3.4. Características

El programa apunta hacia la prevención del delito en la medida que beneficia a los adolescentes que han cometido conductas relacionadas directamente con el consumo problemático de SPA, dirigiendo esfuerzos hacia la prevención de la reincidencia y la superación del consumo problemático de drogas.

La idea de castigo sigue presente, pero con una finalidad pedagógica y restauradora. El adolescente sabe que ha sido sancionado, debe comprender el daño causado con su conducta, y se debe comprometer con su reparación.

El programa no supone una modificación a la Ley de Infancia y Adolescencia. No crea nuevas sanciones y no crea nuevas alternativas a la privación de la libertad con sus propias

formas de seguimiento. Es una medida alternativa que consiste en un acuerdo entre el fiscal y el adolescente, por el cual se suspende la investigación y el procedimiento por un tiempo determinado, entre 1 y 3 años, y durante el cual este se compromete a someterse a un programa de tratamiento, cumplir con las medidas decretadas por el juez que, en caso de ser cumplidas, originarán la extinción de la acción penal.

Se puede partir de una infraestructura existente y solicitar acciones complementarias ante los jueces, así como la revisión de las sanciones impuestas. Las audiencias se pueden realizar como complemento a las aplicadas en el proceso ordinario, sin que necesariamente se deban crear jueces especiales.

El programa exige que se realicen diagnósticos médicos especializados que reflejen la gravedad del consumo problemático de SPA, y una carga probatoria que demuestre relación causal entre consumo y delito.

Busca el cambio de la concepción del juez frente al proceso debido a que va a supervisar permanentemente la atención brindada y el compromiso del adolescente.

En la justicia penal para adolescentes prima la formación y la inclusión social del adolescente en conflicto con la ley. Esto obliga a que se establezcan procesos que sean expeditos y a que haya un abanico de medidas, de manera que siempre sea posible evitar el uso de la sanción privativa de la libertad.

Es prioritario para el éxito de la intervención la inclusión de la familia en todo el proceso de atención, en el tratamiento, en el acompañamiento y en el seguimiento por realizar con los adolescentes. (Documento Metodológico para la implementación del Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes-SRPA; 2017, p. 65-68)

2.3.5. Procedimiento

El Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas, puede ser aplicado en las diferentes etapas procesales: preliminar, de conocimiento, y de ejecución de la sanción.

(Documento Metodológico para la implementación del Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes-SRPA; 2017, p. 47-57)

Etapa preliminar: Renuncia condicionada a la acción penal.

a. Cuando el adolescente haya sido aprehendido en flagrancia o mediante la ejecución de una orden de captura, previa verificación de cumplimiento de los requisitos de admisión, es susceptible solicitar la aplicación preferente del Principio de oportunidad (artículo 174 de la Ley 1098 de 2006), en la modalidad de suspensión del procedimiento a prueba, y remitir al adolescente al Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas.

Esto por considerar que, además de ser un mecanismo de justicia penal restaurativa, permite asegurar que el adolescente reciba el tratamiento médico-terapéutico que requiere para superar su consumo problemático de sustancias psicoactivas y cumplir con la finalidad pedagógica y restaurativa del proceso penal.

Durante el período de prueba el adolescente deberá someterse a un tratamiento médico-terapéutico con el fin de superar su consumo problemático de drogas, bajo la vigilancia del fiscal y la supervisión permanente del Juez de Control de Garantías. Vencido el período de prueba y verificado el cumplimiento de las condiciones acordadas al solicitar el Principio de Oportunidad, este podrá ordenar el archivo definitivo de la actuación (Ley 1098 de 2004, artículo 326).

b. Cuando el adolescente se encuentre cobijado por una medida de internamiento preventivo, es susceptible solicitar la aplicación preferente del Principio de oportunidad, bajo la misma modalidad de suspensión del procedimiento a prueba, y derivar al adolescente al programa de tratamiento.

Etapa de conocimiento: Remisión de adolescentes con sanción no privativa de la libertad.

a. Cuando el adolescente recibe una sanción no privativa de la libertad, atendiendo a los intereses y necesidades del mismo, se plantea como sanción las reglas de conducta como forma de vinculación al programa de seguimiento judicial al tratamiento de drogas.

b. Cuando el adolescente recibe una sanción privativa de la libertad, se solicita que esta sea sustituida por una medida no privativa de la libertad a fin de que pueda ser remitido al Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas. Se recomienda que se imponga la prestación de servicios a la comunidad, la libertad vigilada o el internamiento en medio semicerrado. De esta manera, el adolescente contará con un tratamiento médico terapéutico orientado a superar su consumo problemático de drogas, y contará con el acompañamiento de un operador pedagógico del ICBF que se encargue de trabajar en su responsabilización y, cuando sea dable, realizar procesos restaurativos que permitan la atención y reparación de las víctimas.

Etapas de ejecución de la sanción: Sustitución de la sanción privativa por una no privativa de la libertad.

Cuando el adolescente ha sido sancionado con la medida privativa de la libertad de que trata el artículo 187 de la Ley 1098 de 2006, se recurrirá a lo consagrado en dicha norma, y se abogará porque parte de la sanción impuesta sea sustituida por una sanción no privativa de la libertad, el establecimiento de presentaciones periódicas, la prestación de servicios a la comunidad, o el compromiso de no volver a delinquir y guardar buen comportamiento por el tiempo que fije el juez.

En este caso, se solicitará la remisión del adolescente a un programa para sanciones no privativas de la libertad del ICBF y se condicionará el mantenimiento de dicha medida a la asistencia al Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas con la claridad de que el incumplimiento de los compromisos pactados le acarrearán la pérdida de dichos beneficios y el cumplimiento del resto de la sanción inicialmente impuesta bajo privación de libertad.

La posibilidad de que los intervinientes propongan al juez la imposición de una sanción, como la prestación de servicios a la comunidad, la libertad vigilada o el internamiento en medio semi cerrado, como mecanismo para que el adolescente se vincule al proceso de tratamiento del consumo problemático de sustancias psicoactivas, solo podrá hacerse a través de la Fiscalía. Dicha solicitud también podrá ser presentada por la Defensoría de Familia como garante de los derechos e intereses de los adolescentes, o por la Defensoría del Pueblo, titular de la defensa técnica de los mismos.

En todos los casos se requiere el consentimiento informado del adolescente, situación que el juez podrá constatar a través de su manifestación expresa. En caso de que el adolescente no manifieste estar de acuerdo con someterse al Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas, y atendiendo a los criterios establecidos por la Corte Constitucional, el adolescente no podría ser vinculado al mismo.

Por último, en el caso de los adolescentes que se encuentran cumpliendo sanciones privativas o no privativas de la libertad, la legislación y las normas internacionales no solo autorizan, sino que exigen que esta sea modificada cuando así se requiera, atendiendo a las necesidades e intereses del adolescente con el objetivo de dar cumplimiento a la finalidad pedagógica y de inclusión social que debe orientar la imposición y ejecución de medidas sancionatorias en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes. En efecto, el artículo 178 de la Ley 1098 de 2006 dispone que, atendiendo a la situación individual del adolescente y sus necesidades especiales, el juez podrá modificar la sanción impuesta.

3. Pros y contras del modelo de justicia terapéutica.

A continuación, se mostrarán algunos aspectos del modelo de justicia terapéutica, diferenciados entre lo que resulta favorable y lo que ha sido reprochado a este modelo, a fin de tener una perspectiva clara a la hora de dar aplicación al mismo en la propuesta que se pretende plantear.

3.1. Beneficios de la justicia terapéutica

Como teoría legal, la noción de justicia terapéutica (o TJ, por sus siglas en inglés) es relativamente contemporánea; utilizada por primera vez como concepto en 1987 por el académico norteamericano David Wexler, ha sido descrita como un movimiento, un lente, un marco teórico, un vector (Winick & Wexler, 2003, p. 106) o un enfoque heurístico del sistema jurídico (Wexler & Winick, 1996, p. 4); es, en palabras de sus padres intelectuales “el estudio del rol de la ley como agente terapéutico” (Wexler, 1991, p. 8). Slobogin

(1996), por su parte, la define como “el uso de las ciencias sociales para el estudio de la extensión con la cual una regla o práctica legal promueve el bienestar físico o psicológico de la gente a la que afecta” (p. 767).

La TJ nace de la constatación de la ligereza con la que el sistema jurídico ha apreciado aspectos que, sin ser estrictamente jurídicos, tienen especial relevancia para alcanzar los objetivos propios de este, como la justicia y la paz social. Con todo, Wexler & Winick (1993) son enfáticos en un aspecto clave: la TJ no aspira a proveer respuestas, sino que, más bien, busca iluminar las dimensiones terapéuticas del derecho y las prácticas legales haciendo “preguntas críticas” sobre los reales efectos de la ley, buscando acercarla a los aportes de la psicología y otras ciencias empíricas de la conducta, en particular a lo que a bienestar emocional se refiere. “La ley puede afectar a la gente de distintas maneras (económicamente, socialmente, etc.). La TJ señala que la ley puede afectar su bienestar” (King, 2008, p. 1111); y es que uno de sus focos está, justamente, en sacar a la luz aspectos más sutiles e indeliberados de la ley y el sistema jurídico (Wexler, 2010, p. 22), aspectos que tradicionalmente se han ignorado o tomado como mero daño colateral.

En cuanto a lo que debe entenderse, en este contexto, por terapéutico, Wexler ha expresado que “resulta inapropiado definir el concepto, optando en su lugar por deambular dentro de los contornos intuitivos y de sentido común del concepto” (Wexler, 1995, p. 220-221). Con todo, el autor señala que, pese a esta aparente libertad, es muy importante que aquellos que hagan uso del término sean explícitos sobre qué definición están empleando y porqué (Wexler, 1995, p. 222). El bienestar, por su parte, se ha entendido que existe cuando las necesidades físicas (funcionamiento saludable del cuerpo) confluyen con las necesidades sociales (vida familiar, apoyo social, oportunidades de trabajo significativo y acceso a actividades de esparcimiento) y las necesidades psicológicas (relacionadas con la autonomía, la necesidad de hacer conexiones emocionales con otros y el sentimiento de competencia) (Ward, 2002, p. 26). Por otro lado, Wexler & Winick (1996) resaltan que la TJ no aboga porque los objetivos terapéuticos se sobrepongan a las finalidades del sistema de justicia, tampoco deben confundirse sus postulados con aplicaciones subrepticamente paternalistas o coactivas disfrazadas de humanitarismo. Para los autores, la TJ simplemente

busca que se tome consciencia sobre estas problemáticas a la hora de legislar, juzgar y ejercer el derecho, porque cuando ellas se hacen visibles se abre la puerta a la discusión académica en torno a la forma más apropiada en que deben ser afrontadas, normalmente mediante la convergencia de enfoques terapéuticos con otros objetivos del sistema jurídico que puedan ser igual o más importantes, en el entendido de que el derecho, como la medicina, debiese, en la medida de lo posible, evitar “hacer daño” (Winick, 2006, p. 18).

Sin perjuicio de las importantes contribuciones que la perspectiva de la TJ ha significado para diversas áreas del derecho, es en materia penal en la que su impacto ha sido más evidente (Winick, 2006, p. 63), acompañando en muchos sentidos al resurgimiento de la rehabilitación como uno de los objetivos deseables para la finalidad de la sanción penal. Desde esta perspectiva, la literatura de TJ ha resaltado el potencial rol terapéutico que juega no solo la norma o el procedimiento penal, sino además los propios jueces, fiscales y defensores en el proceso rehabilitador, esto, claro, bajo el supuesto que cuenten con la debida preparación, de ahí que la potencialidad valga también para su carácter antiterapéutico dentro del mismo proceso, es decir, que dicha potencialidad se hace igualmente imperiosa para los diferentes roles que hacen parte del sistema penal, ya que no lejos de la realidad, en su mayoría no se encuentran instruidos o capacitados para cumplir la función ajustada a un perfil terapéutico.

Sea que lo quieran o no, los actores legales tienen un significativo impacto en los procesos psicológicos asociados a las personas que de una u otra manera se ven involucradas en el sistema penal (Winick, 2002, p. 48). Así, por ejemplo, una de las principales dimensiones de la teoría psicológica acercada al mundo del derecho a través de la TJ es la relacionada a la sensibilización acerca de los llamados “puntos psicolegales vulnerables” en la relación cliente-abogado, entendiendo por tales aquellas áreas de interacción, en las cuales es predecible una reacción emocional en un determinado sentido por parte de uno de ellos (normalmente el cliente), generalmente negativa, con eventuales ramificaciones de carácter sustancial en el curso del procedimiento, como son los casos del estrés, miedo, rabia o temor provocado en ciertas instancias de la acusación criminal, las entrevistas o los careos con las víctimas. Sostiene la teoría de la TJ que la debida anticipación a estos puntos, así

como su correcto manejo se traduce en una mejora en la capacidad para minimizarlos a través del uso de una planificación cuidadosa y otras técnicas de manejo de emociones (Patry, 1998; Wexler, 1998; Birgden & Ward, 2003). Para la TJ, la comisión del delito, el arresto o la formalización se presentan como situaciones de crisis o puntos de inflexión, cuyas causas subyacentes deben buscarse en falencias en las necesidades físicas, psicológicas y sociales de los sujetos. Pero, además, esta situación de crisis puede ser utilizada para impulsar la apertura y disposición del individuo hacia la implementación de estrategias de cambio positivo de comportamiento (Birgden, 2002, p. 180).

A partir de la revisión de la literatura académica sobre TJ, Birgden (2002, p. 182) enuncia cuatro principios subyacentes a su marco teórico, aplicables especialmente al derecho penal, y que resumen en gran medida lo dicho hasta ahora: (1) El bienestar psicológico es incrementado, disminuido, o neutralmente afectado por la manera en que la ley es implementada. (2) El sistema jurídico debiese capitalizar del ingreso de las personas al sistema legal para promover un estilo de vida pro-social. (3) El sistema jurídico puede ser un esfuerzo multidisciplinario en el cual psicología y derecho cooperan para mejorar el bienestar. (4) El sistema jurídico debe sopesar la protección de la comunidad (principios de justicia) contra la autonomía individual (principios terapéuticos); y consideraciones legales tales como la autonomía individual y la seguridad comunitaria no deben ser abandonados.

La TJ, en muchos sentidos, ha significado una transformación de la práctica del derecho penal. Hoy no puede desconocerse que los profesionales que se desempeñan en esta área específica requieren, para un desempeño efectivo, habilidades a las que la enseñanza tradicional del derecho suele restar importancia, tales como la inteligencia emocional, la escucha activa o la empatía. La TJ se hace cargo de estas problemáticas acercando los conocimientos de las ciencias sociales empíricas a los requerimientos del derecho. La TJ, además, ha moldeado el desarrollo de nuevas instituciones que a su vez plantean nuevos desafíos a la práctica tradicional del derecho, en la búsqueda de nuevos horizontes en lo que a objetivos del sistema de justicia penal se refiere.

Por ello, explicar a la justicia como terapéutica es entenderla a ella misma y a los operadores del sistema judicial desde un enfoque consecuencialista, como agentes terapéuticos (o antiterapéuticos) para el individuo y para la sociedad desde un sentido que trasciende la mera política criminal. Lo que esta busca es lograr la maximización del bien, desde una óptica que destaca por su especial preocupación en el bienestar psicológico de los individuos que entran en contacto con la ley y donde el objetivo es identificar la causa subyacente al delito e intentar desde ahí trabajar una solución específica al imputado y eficiente, tanto desde un punto de vista personal, como social.

Diversas instituciones han surgido en derecho comparado basadas en la noción de justicia terapéutica, entre ellas los Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD), los cuales tienen por objeto alejar del sistema punitivo a aquellos infractores cuyos delitos están relacionados con el consumo problemático de drogas para trasladarlos a la rehabilitación bajo supervisión judicial.

Estas instituciones son un claro ejemplo de cómo el derecho se ha venido adaptando a este cambio de paradigma, bajo la premisa que un sistema jurídico acorde a la evolución de la doctrina científica de respaldo empírico debe, para ser eficaz, tomar en consideración los contextos, condiciones y situaciones sociales en los cuales es creado y aplicado. Tal adaptación en nuestro sistema, a falta de consagración legislativa, debe encontrar su camino a través de la práctica de nuestros juzgadores, intentando acoplar nuevas instituciones a las estructuras tradicionales de justicia, y así contribuir a la reflexión de cómo debe el derecho acercarse a otras ciencias sociales para comprender los objetivos de los TTD en el contexto de esta nueva institucionalidad y utilizarlos eficientemente como vehículo para lograr uno de sus fines más trascendentales, como lo es la justicia social, a través de la rehabilitación.

3.2. Críticas a la justicia terapéutica

Algunos de los primeros comentaristas de los postulados de la TJ se refirieron a los peligros que una interpretación paternalista de esta visión del derecho podría traer aparejada

(Petrila, 1996, P. 15) ¿Quién le otorga al Estado el derecho a decirles a los ciudadanos cómo conducir sus vidas? Nolan Jr., por ejemplo, señala que la retórica de la TJ carga consigo el riesgo de legitimar el ejercicio de “autoridad médica” bajo la apariencia de intervenciones terapéuticas y benevolentes “en el mejor interés del infractor”, con las consecuentes violaciones de libertades individuales que dicha actividad traería aparejada, en caso de ejercerse (Nolan Jr., 1998, p. 20). Con todo, los defensores del movimiento han sido enfáticos al señalar que una de sus fortalezas se encuentra, justamente, en el abogar por la superación de los enclaves paternalistas del paradigma tradicional de justicia mediante el fomento de la autonomía (Winick, 1992, p. 37) de los sujetos que toman parte en los distintos procedimientos, así como de su empoderamiento en lo que al curso y dirección de los mismos se refiere. Tom Tyler (King, 2008, p. 1114) por ejemplo, señala que muchos de esos sujetos acuden a los tribunales de justicia o a otras autoridades legales en busca de su validación como ciudadanos tomados en cuenta por el sistema.

Otra de las críticas formuladas contra el movimiento se relaciona con la supuesta vaguedad de la noción de lo que debiese entenderse por terapéutico y sobre la arbitrariedad para decidir en el caso concreto su aplicación (Slobogin, 1996, p. 196-204).

Finalmente, resulta relevante señalar el cuestionamiento, por parte de algunos abogados y jueces, en torno a su propia habilidad para aplicar la TJ, señalando que ellos no son terapeutas (King, 2008, p. 1117-1118). El argumento de esta postura es que el rol del poder judicial es establecer los hechos, aplicar el derecho y determinar las consecuencias jurídicas; el bienestar de aquellos afectados es, en consecuencia, preocupación de otros profesionales.

De otro lado, se tiene que pese a haberse extendido en buena parte del mundo desarrollado desde la última década del siglo pasado, los TTD han funcionado casi en el anonimato, tanto por no existir una adecuada política de sensibilización en el ambiente jurídico y universitario de la utilidad de estos espacios, como por la carencia de un análisis en profundidad del fundamento teórico que sirve de base a esta nueva institucionalidad, lo que deriva en una falta de claridad no solo respecto a las metas que se buscan, sino también a la

dirección hacia la que debiera apuntar su desarrollo futuro, razón por la cual los profesionales que hasta ahora han operado en estas instancias lo han hecho más, con base en el sentido común, que en la aplicación de los desarrollos dogmáticos y teóricos propuestos desde el mundo académico.

4. Conclusiones y propuesta: Modelo social integral como mecanismo alternativo a la pena privativa de la libertad en delitos cuya problemática proviene del consumo habitual de sustancias estupefacientes

Las nuevas tendencias en teoría jurídica han tornado al derecho en un área cada vez más multidisciplinar, en tanto que ciertas consideraciones extrajurídicas no pueden ya ser simplemente dejadas de lado, ni desde una perspectiva etiológica, ni desde una consecuencialista. Es por ello por lo que los potenciales efectos terapéuticos o antiterapéuticos de los agentes que intervienen en nuestro sistema de justicia no pueden sin más, ser desconocidos.

Teniendo en cuenta lo anterior, podemos advertir entonces, que las ventajas que puede tener la Justicia Terapéutica, se resumen de la siguiente manera:

1. Es un mecanismo de justicia alternativa que ayuda a que las personas que cometen delitos no graves, bajo la influencia de alguna droga legal o ilegal, reciban un tratamiento contra las adicciones en lugar de una pena privativa de la libertad.
2. Reduce la reincidencia delictiva, las recaídas en el consumo de drogas y la sobrepoblación en las instituciones carcelarias.
3. Realiza una evaluación y un seguimiento a través de entrevistas, observaciones, visitas y grupos focales que involucran a las diferentes autoridades y personas vinculadas.

4. Insta a que los jueces reconozcan que pueden ser agentes importantes para generar un cambio.
5. Sirve para despresurizar las altas cargas de trabajo de los órganos jurisdiccionales y para que las víctimas obtengan de forma más rápida la reparación del daño, al igual que la reducción de procesos penales, el internamiento y el etiquetamiento criminal.
6. Contribuye a garantizar la equidad procesal cuando se brinda al delincuente voz para expresarse sobre las condiciones de su sentencia, se explica claramente lo que debe hacer para acceder a su liberación e incluso las medidas no se plantean como mandatos unilaterales, sino como contratos de conducta bilateral.
7. Promueve la auto-responsabilización de las acciones y un papel activo de las personas en su proceso.

De otro lado, en cuanto a las desventajas, encontramos:

1. Su abordaje aún es incipiente en nuestro país, tanto por su limitada generación de conocimiento en el área como por su reducida sistematización de experiencias prácticas.
2. La poca familiaridad y confusión que se tiene del concepto de justicia terapéutica, tanto en los sistemas de justicia y de seguridad como en las instituciones educativas que imparten la carrera de Derecho y otras afines, como la Criminología. Cuando no hay familiaridad con el concepto este se asocia con consultorios y tratamientos, derivados y aplicados por la medicina, la psiquiatría y la psicología. Su interdisciplinariedad se extiende a diferentes disciplinas, sobrepasando el área de la salud mental.
3. Es escasa la consciencia de los jueces en su papel pro-activo y reflexivo en la aplicación de este modelo.

4. Ausencia de estrategias para facilitar tanto la adherencia al modelo de justicia terapéutica, como la prevención de recaídas.

5. La articulación entre las diferentes entidades intervinientes.

Partiendo de los presupuestos con que se cuenta, consideramos la viabilidad de nuestra propuesta, esto es, el modelo social integral, basado en etapas procesales acogidas en el Programa de Seguimiento Judicial en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, el cual consiste en una actividad multidisciplinar, que va más allá de la justicia terapéutica porque no se edifica exclusivamente en el ámbito de la salud, sino que su proceso se hace extensivo a la familia, la sociedad y al Estado, además de jueces, fiscales y ministerio público, con una visión diferenciadora, luego de un proceso de capacitación idóneo, tendiente a tratar la conducta en personas mayores de 18 años, facilitando su inclusión social, siempre que los delitos cometidos sean atribuidos al consumo de sustancias ilícitas, lo que significa ir más allá de la simple imposición de una pena que en muchos de los casos trae como consecuencia la privación de la libertad, brindándose por el contrario una alternativa, que de cumplirse con sus pautas, no solo suspende la detención intramural sino que es prometedora de actividades de resocialización y oportunidades tendientes a la inserción social del sujeto que voluntariamente decida someterse a este modelo a través de un proceso supervisado por un equipo psicosocial, de salud, y actores del proceso judicial, quienes confluyen para ofrecer una opción que reduce las posibilidades de reincidencia en el delito y brindar mejores posibilidades de vida, en este caso, a los mayores de edad.

Se trata de un cambio en la política criminal en Colombia, el cual exige una estrategia menos represiva y punitiva, adaptada a las necesidades y al contexto actual del país, mostrando un enfoque humanitario y de salud pública, dirigido a la búsqueda de propuestas alternativas al encarcelamiento para los delitos relacionados con drogas.

Ahora bien, lo que aquí pretendemos proponer es una modalidad de juzgamiento especial que otorga opciones de tratamiento voluntario al adulto que ha cometido un delito para

sufragar su consumo problemático de drogas y cuyo delito deriva del nexo de causalidad entre el delito cometido y aquel. En esta modalidad, en caso de que el tratamiento y el proceso resulten exitosos, cesará la acción penal en beneficio del sujeto activo, por el delito cometido.

La finalidad del modelo social integral propone alternativas a la judicialización o a la utilización excesiva de medidas privativas de la libertad en mayores de edad que como consecuencia del consumo de drogas hayan cometido delitos, quienes ingresan voluntariamente al programa de tratamiento para su adicción como medida complementaria a la sanción; el cual debe estar sometido a seguimiento de parte de un funcionario judicial, y su incumplimiento puede acarrear la continuidad del proceso penal o la ejecución de la pena. De igual manera, busca prevenir la comisión de conductas delictivas y disminuir su reincidencia, interviniendo el consumo de sustancias psicoactivas, considerado una de sus principales causas, buscando una respuesta más humana y efectiva frente a las conductas de riesgo cuya relación causal puede ser consecuencia de una adicción.

Así, las opciones al encarcelamiento para los delitos relacionados con drogas, representan una respuesta con mayor impacto en la prevención del delito, y buscan que los esfuerzos judiciales se enfoquen en las grandes estructuras criminales y sus capitales y en la judicialización efectiva de las cabezas de estas organizaciones, y no en los eslabones fácilmente reemplazables de la cadena del narcotráfico como son los consumidores, los pequeños traficantes, los correos humanos, y los pequeños cultivadores.

Sus principios se fundan en hacer efectiva la protección integral, garantizar el ejercicio de los derechos consagrados en el ordenamiento jurídico, establecer, regular medidas y penas, buscar que tanto el proceso como la sanción impuesta tengan un carácter pedagógico y específico, además de garantizar la justicia restaurativa, la verdad y la reparación del daño.

El modelo propuesto insiste en partir del reconocimiento de los procesados como sujetos de derechos, velándose por la prevalencia de estos; además de ello, positiviza principios como la corresponsabilidad entre el Estado, la familia y la sociedad, a fin de lograr su inclusión social, es decir, su integración a la vida en comunidad con los demás miembros de la sociedad, lo que supone un proceso de cambio y evolución que lleva tiempo, mismo que igualmente implica que aquella persona mayor de 18 años que ejecuta delitos provenientes

del consumo habitual de sustancias estupefacientes, acogida al modelo propuesto, tenga la oportunidad y recursos necesarios para la materialización de sus derechos, sin ninguna discriminación o estigma basado en su adicción y actuar delictivo, orientándolo hacia un panorama con opciones de salud pública, empleo y educación, fomentando de igual manera la formación de un proyecto de vida en el penado.

Lo anterior se logra propendiendo la participación del Estado al encargarse de proporcionar algunos recursos y de poner a disposición las instituciones idóneas, integradas por personal calificado; de la familia, quien será la encargada de fortalecer los niveles emocionales del sujeto acogido, recomponiendo en ella, de ser necesario, la unidad familiar ante situaciones disfuncionales; y del mismo grupo que conforma su entorno social, al cual se brindará espacios en los que se puedan concienciar de los ardores hechos por el adicto y lo contraproducente en su proceso al ser segregado de su comunidad por la situación que se encuentra en total disposición de superar, grupo dentro del cual podemos incluir a empresarios y afines, relacionándolos directamente con muestras de cambio y superación, con el fin de incentivar en ellos ofertas de empleo, dirigidas a los procesados, garantizando así una efectiva continuidad no solo del programa rehabilitador sino de inserción social.

Así las cosas, el modelo social integral debe atender a la finalidad pedagógica, lo que supone la superación de la idea retributiva del castigo y dar paso a un paradigma donde prevalezca la inclusión social del penado como una forma de garantizar su dignidad humana y permitirle retornar como un miembro productivo a su comunidad.

De acuerdo con esto, es fundamental que la persona tenga la posibilidad de acceder a medidas de asistencia social y terapéutica en cualquier momento del proceso, así como evitar su estigmatización y su exclusión de la sociedad.

Este modelo se caracteriza por propender la prevención del delito en la medida que beneficia al adulto que ha cometido conductas relacionadas directamente con el consumo de estupefacientes, dirigiendo esfuerzos hacia la prevención de la reincidencia y la superación de dicho consumo. La idea de castigo sigue presente, pero con una finalidad

pedagógica y restauradora. Quien infringe la norma penal sabe que ha sido sancionado, debe comprender el daño causado con su conducta, y se debe comprometer con su reparación.

El modelo social integral no contempla la creación de nuevas sanciones, ni nuevas alternativas a la privación de la libertad. Es una medida alternativa que consiste en un acuerdo entre el fiscal y acusado o sentenciado, por el cual se suspende la investigación y el procedimiento por un tiempo determinado, entre 1 y 3 años, y durante el cual este se compromete a someterse a un programa de tratamiento, cumplir con las medidas decretadas por el juez que, en caso de ser cumplidas, originarán la extinción de la acción penal.

Se puede partir de una infraestructura existente y solicitar acciones complementarias ante los jueces, así como la revisión de las penas impuestas. Las audiencias se pueden realizar como complemento a las aplicadas en el proceso ordinario, sin que necesariamente se deban crear jueces especiales.

El programa exige que se realicen diagnósticos multidisciplinares, de carácter especializado que reflejen la gravedad del consumo de drogas, y una carga probatoria que demuestre relación causal entre consumo y delito. Busca el cambio de la concepción del juez frente al proceso debido a que va a supervisar permanentemente la atención brindada y el compromiso del delincuente.

En este modelo prima la inclusión social del adicto en conflicto con la ley. Esto obliga a que se establezcan procesos que sean expeditos y a que haya un abanico de medidas, de manera que siempre sea posible evitar el uso de la sanción privativa de la libertad.

Referencias bibliográficas.

Barnes, Kofi (2013). Principios básicos de los tribunales de tratamiento de drogas: el componente judicial. La experiencia canadiense y las lecciones aprendidas.

Birgden, A. (2002). Jurisprudencia terapéutica y "buenas vidas": una rehabilitación. Marco para las correcciones. Australiano. Psicólogo, 37, 3, pp. 180-186.

Birgden, A. y Ward, T. (2003). La psicología pragmática aunque terapéutica lente de la jurisprudencia: puntos débiles psico-legales en el sistema de justicia penal. *Psicología, Public Policy & Law*, 9, 3, pp. 334-360

Black's Law Dictionary (2013). (9a .ed.). Estados Unidos: Thomson Reuters Legal.

Campbell, Grace (2016). Principios básicos del tratamiento de la drogodependencia: dos perspectivas. *Perspectiva de salud pública*.

Cobo – Téllez, Sofía M. (2014). Hacia un modelo jurídico – terapéutico de intervención a los adolescentes infractores. II Congreso iberoamericano de justicia terapéutica.

García – López, Eric (2014). Psicología jurídica y Justicia Terapéutica Una cuestión de derechos humanos, sentimientos constitucionales y desarrollo moral. II Congreso iberoamericano de justicia terapéutica.

Garrido, E. (1994). Relaciones entre la psicología y la ley. En Sobral, J., Arce, R. & Prieto, A. *Manual de Psicología Jurídica*. México: Paidós.

Guía Metodológica (2016). Modelo Mexicano del Programa de Justicia Terapéutica para personas con consumo de sustancias psicoactivas.

Goldberg, S. (2005). Juzgados para el siglo 21: Un enfoque de resolución de conflictos. pp: 4 y 5. Traducción al español realizada por Gustavo Muñoz. Fundación Paz Ciudadana, Chile. Recuperado de:<http://www.law.arizona.edu/depts/uprintj/pdf/problemsolvingapproach.pdf>

Iracheta – Fernández, Francisco (2014). El sentido ético – terapéutico de la justicia terapéutica. II Congreso iberoamericano de justicia terapéutica, pp: 183.

King, M.S. (2000) Disuasión, rehabilitación y naturaleza humana: la necesidad de una holística acercamiento a los delincuentes. *Criminal Law Journal*, 24, 6, p.335-345.

King, M.S. (2008) Justicia Restaurativa, Jurisprudencia Terapéutica y el Surgimiento de Justicia Emocionalmente Inteligente. *Melbourne Univeristy Law Review*, 32, 3, pp. 1096-1126. Disponible en: <http://ssrn.com/abstract=1498923> [2016, 10 de marzo].

King, M.S. (2010). ¿Los tribunales de resolución de problemas deberían ser tribunales centrados en la solución? Monash. Estudios jurídicos de la Facultad de Derecho de la Universidad, Research Paper No. 2010/15. Disponible en: <http://ssrn.com/abstract=1725022> [2016, 10 de marzo].

King, M.S. (2011). Desafío de la Jurisprudencia Terapéutica para el Poder Judicial. *Diario de Alaska de resolución de disputas*, 1; Monash University Facultad de Derecho Estudios Legales, Investigación Papel No. 2011/2. Disponible en: <http://ssrn.com/abstract=2100632> [2016, 10 de marzo].

Ministerio de Justicia de Colombia (2017). Documento Metodológico para la implementación del Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes-SRPA

Morales – Quintero, Luz Anyela. Aguilar – Díaz, María Belinda. (2014). Justicia Terapéutica: barreras y oportunidades para su aplicabilidad en México. II Congreso iberoamericano de justicia terapéutica.

Nolan JR., J. (1998). *El estado terapéutico: justificar el gobierno al final del siglo*.
Nuevo York: prensa de la Universidad de Nueva York

Patry, M. (1998). Mejor asesoramiento jurídico a través de la investigación empírica: identificación. Puntos blandos y estrategias psicogaldas. *California Western Law Review*, 34, 2, Artículo 12.

Petrila, J. (1996). Paternalismo y la promesa no realizada de Ensayos en terapéutica. *Jurisprudencia*. En D. WEXLER & B. WINICK (Eds.), *Ley en clave terapéutica: Desarrollos en Jurisprudencia Terapéutica*. Durham, Carolina del Norte: Carolina Academic Press.

Slobogin, C. (1996). *Jurisprudencia terapéutica: cinco dilemas para reflexionar*, En D. WEXLER. & B. WINICK (Eds.), *Ley en clave terapéutica: desarrollos en Jurisprudencia Terapéutica*. Durham. NC: Carolina Academic Press.

Tlacaelt, Tania (2016). *La expansión de los Tribunales de Droga en México. Política de Drogas*.

Ward, T. (2002). Buenas vidas y la rehabilitación de los delincuentes: promesas y problemas. *Aggression and Violent Behavior*, 7, pp. 513-528.

Wexler, D. (1991). Una introducción a la jurisprudencia terapéutica. En D. Wexler & B.J. Winick (Eds.), *Ensayos en Jurisprudencia Terapéutica*. Durham, Carolina del Norte: Carolina Academic Prensa.

Wexler, D. (1995). Reflexiones sobre el alcance de la jurisprudencia terapéutica. *Psicología, Public Policy, and Law*, 1, 1 pp. 220-236.

Wexler, D. (1996). *Justicia, Salud Mental y Jurisprudencia Terapéutica*. En D. Wexler & B.J. Winick (Eds.), *Ley en clave terapéutica: desarrollos en jurisprudencia terapéutica*. Durham, Carolina del Norte: Carolina Academic Press.

Wexler, D. (1998). Practicando jurisprudencia terapéutica: puntos débiles psicogalésicos y estrategias. *Revista Jurídica Universidad de Puerto Rico*, 68, pp. 691-705.

Wexler, D. (1999). Justicia Terapéutica: Una Visión General. pp: 5 (Versión modificada de una conferencia dictada el 29 de octubre de 1999 en el Simposio sobre Leyes de Discapacidad en la Escuela de Derecho Thomas Cooley). Recuperado de: <http://www.law.arizona.edu/depts/upr-intj/pdf/TouroLawReview.pdf>

Wexler, D. (2010). Jurisprudencia terapéutica y su aplicación a la justicia penal. Investigación y desarrollo. *Irish Probation Journal*, 7, pp. 94-107.

Wexler, D. (2014). Justicia Terapéutica: una visión general [Versión electrónica]. Recuperado el 15 de septiembre de 2014, de: <http://www.law.arizona.edu/depts/uprinTJ/pdf/TouroLawReview.pdf>

Wexler, D. & Winick, B. (1993). Pacientes, profesionales y el camino de la terapéutica. *Jurisprudencia: una respuesta a Petrila. New York Law School Journal of Human Rights*, 10, 3, pp. 907-914.

Wexler, D. y Winick, B.J. (Eds.). (1996). *Ley en clave terapéutica: desarrollos en Jurisprudencia Terapéutica*. Durham, Carolina del Norte: Carolina Academic Press.

Winick B.J. (1992). En *Autonomía: Perspectivas Legales y Psicológicas*. *Ley de Villanova Review*, 37, pp. 1705-1777.

Winick, B.J. (1996). El estudio de competencia de tratamiento de MacArthur: legal y terapéutico trascendencia. *Psicología, política pública y derecho*, 2, 1, pp. 137-166.

Winick, Bruce (2001). *Justicia terapéutica y los Juzgados de resolución de problemas*.

Winick, B.J. (2002). Jurisprudencia terapéutica y el tratamiento de personas con problemas mentales. Enfermedad en Europa del Este: construcción de leyes internacionales de derechos humanos. *Ley de Nueva York School Journal of International and Comparative Law*, 21, pp. 537-572.

Winick, B.J. (2006). Jurisprudencia terapéutica: mejorar la relación entre ley y Psicología. *Law and Psychology: Current Legal Issues*, 9, pp. 30-48. [En línea]. Disponible en: <http://ssrn.com/abstract=985088> [2016, 10 de marzo]