

TRIBUNALES DE DROGA:

Experiencia internacional y posible aplicación en Chile

Paula Hurtado, ingeniero comercial de la Universidad Católica de Chile e investigadora Fundación Paz Ciudadana

Como respuesta al impacto que tuvo en el sistema judicial y penal la masificación del crack a mediados de los ochenta, en 1989 surgió el primer programa de tribunal de droga en Miami. Cabe recordar que en esa época -con el objeto de reprimir el tráfico y la violencia asociada a este derivado de la cocaína- en Estados Unidos aumentaron las detenciones, se incrementaron las penas y, como no se daba tratamiento a los infractores, la reincidencia hizo colapsar el sistema.

Las cortes de droga son tribunales especializados -o jueces especializados que son parte de los juzgados tradicionales- en los que se tramitan causas penales que involucran a los infractores que abusan de las drogas, mediante un procedimiento alternativo al regular. Bajo este programa el imputado acepta someterse a tratamiento para superar su problema de adicción, hacerse chequeos periódicos de detección de consumo y comparecer regularmente ante el tribunal. En las audiencias el juez

evalúa el nivel de cumplimiento del programa, sanciona o premia los resultados y adapta el plan según lo sucedido. Por ejemplo, puede felicitar formalmente a la persona por haber cumplido un mes de abstinencia o aumentar la frecuencia de chequeos de consumo si en la última prueba se detectó la presencia de alguna sustancia en su orina.

Todos los programas de tribunales de drogas persiguen los mismos objetivos: disminuir la reincidencia, reducir el consumo y reinsertar socialmente al individuo. Sin embargo, existen distintos criterios para elegir a los detenidos que pueden acceder a estos programas, los que varían entre países y tribunales. En general, deben ser infractores no violentos con problemas importantes de abuso o adicción a sustancias ilegales o alcohol, que estén interesados en participar. La persona puede ser derivada desde el tribunal tradicional al especializado en drogas durante distintas etapas del proceso y bajo diversas condiciones. El cumplimiento satisfactorio

del programa permite eliminar los cargos, reducir o anular la sentencia, o rebajar las penas.

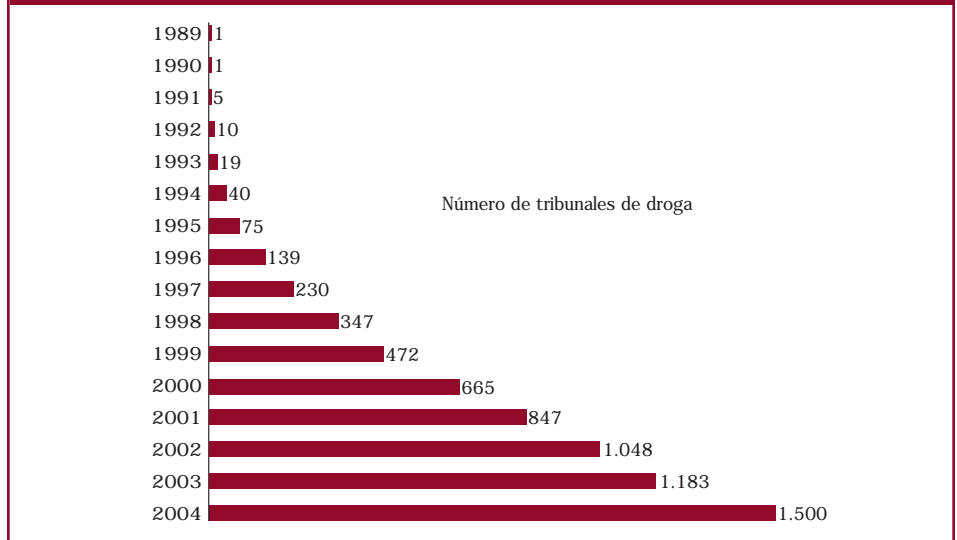
Durante el procedimiento de un tribunal de droga intervienen múltiples agentes: jueces, fiscales, defensores, personal de la corte, delegados de libertad vigilada y proveedores de tratamiento. Bajo este esquema de trabajo, la coordinación y cooperación entre ellos es vital para el buen funcionamiento y la obtención de resultados positivos.

Debido al éxito obtenido tras las primeras iniciativas, los programas de tribunales de drogas fueron expandiéndose en Estados Unidos. En 1994 -cinco años después de instaurada la corte de Miami- funcionaban 40 tribunales de este tipo y en 1999, habían 472. Los datos correspondientes al año 2004 indican que sólo en dicho país operan unas 1.500 cortes de drogas (ver gráfico N°1). En la actualidad, estos tribunales gozan de un amplio respaldo y han contado con el apoyo de gobiernos demócratas y republicanos, liberales y conservadores.

DROGAS

Un estudio norteamericano con representatividad nacional publicado en julio de 2003, indica que el 16,4% de los egresados de tribunales de droga fue arrestado y procesado durante el primer año. Este porcentaje aumenta a 27,5% si se amplía a dos años el período de seguimiento. Los datos correspondientes a personas que fueron recluidas a través del sistema tradicional son de 43,5% y 58,6%, respectivamente.

GRÁFICO N°1:
EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE PROGRAMAS DE TRIBUNAL DE DROGA
EN ESTADOS UNIDOS (1989-2004)



Fuente:

National Drug Court Institute: "Painting the Current Picture: A National Report Card on Drug Courts and Other Problem Solving Court Programs in the United States", Vol.1, N°1, mayo 2004.

Con respecto a la expansión del programa en el nivel internacional, cabe señalar que el primer tribunal de drogas que funcionó fuera de EE.UU. se estableció en 1998, en Toronto, Canadá. Posteriormente, en 1999 se abrió la primera corte australiana especializada en drogas en New South Wales. El año 2000 el modelo se comenzó a aplicar en Irlanda; el 2001 en Bermuda, Brasil, Islas Caimanes, Jamaica y Escocia; el 2002 en Nueva Zelanda, Mauritania, Inglaterra, Gales e Irlanda del Norte. Hoy, la Oficina de Drogas y Delincuencia de las Naciones Unidas (United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC) trabaja en la difusión de esta metodología de trabajo para lograr su instalación en varios países.

Hay que destacar que una característica de los tribunales de droga —que explica, en parte, su éxito internacional— es que se trata de un modelo flexible que puede integrarse armónicamente a diversas estrategias de drogas.

IMPACTO DE LOS TRIBUNALES DE DROGA

Los programas de tribunal de droga han mostrado buenos resultados en reducir la reincidencia y el abuso de sustancias. Múltiples evaluaciones —de distintas cortes y países, con variadas metodologías y realizadas por distintos equipos— coinciden en afirmar que obtienen mejores resultados que el sistema procesal penal tradicional e, incluso, que otros sistemas alternativos.

Un estudio norteamericano con representatividad nacional publicado en julio de 2003, indica que el 16,4% de los egresados de tribunales de droga fue arrestado y procesado durante el primer año. Este porcentaje aumenta a 27,5% si se amplía a dos años el período de seguimiento. Los datos correspondientes a personas que

fueron recluidas a través del sistema tradicional son de 43,5% y 58,6%, respectivamente. En la misma publicación se exponen los resultados de evaluaciones específicas de cinco tribunales de droga: las metodologías varían, pero todas arrojan menores tasas de reincidencia para los participantes del programa, en relación con el grupo de control.

La retención en el tratamiento, por su parte, es considerablemente mayor entre quienes provienen de un tribunal de droga, en relación con los que llegan al tratamiento por otras vías. Un año después de haber ingresado al tratamiento, entre 67% y 71% de quienes venían de estos programas había terminado exitosamente su programa o seguía en él. Esta tasa de retención es 6 veces mayor que la tasa para los que no provienen de estos programas¹. Las investigaciones coinciden en que a mayor tiempo de permanencia en los programas de tratamiento, mejores son los resultados de la intervención.

Además de la reducción de la reincidencia y del abuso de drogas, hay otros beneficios de las cortes de droga que son más difíciles de cuantificar: niños que han nacido libres de droga de madres participantes en el programa, enfermos mentales que han recibido los medicamentos necesarios a través del tribunal, jóvenes que han vuelto al colegio y se han mantenido como alumnos regulares y familias que se han reunido luego de varios años de separación.

Evidentemente, no todas las cortes de droga exhiben los mismos buenos resultados. Por lo mismo, en 1999 un grupo de expertos emitió un informe que contiene un listado con los elementos claves para la efectividad y el éxito de un programa de este tipo:

- Gran colaboración interdisciplinaria

entre el juez y los otros miembros del equipo, aunque cada uno mantenga su independencia profesional.

- Adecuado conocimiento y comprensión del fenómeno de la adicción y la rehabilitación por parte de todos los miembros del equipo.
- Proceso y criterios de elegibilidad claros y objetivos.
- Evaluación detallada de todos los potenciales participantes.

Las cortes de droga son tribunales especializados -o jueces especializados que son parte de los juzgados tradicionales- en los que se tramitan causas penales que involucran a los infractores que abusan de las drogas, mediante un procedimiento alternativo.

- Consentimiento informado y documentado del participante, antes del comienzo del programa.
- Pronta referencia del participante al tratamiento.
- Sanciones rápidas, certeras y coherentes en caso de quebrantamiento y recompensas por adecuado cumplimiento del programa.

Al analizar el tema se observa, además, que tratar a una persona a través del sistema judicial tradicional es considerablemente más costoso que hacerlo a través de Cortes de Droga. Un informe de la “Asociación Nacional de Profesionales de las Cortes de Droga” de Estados Unidos señala que el costo de reclusión de un infractor usuario de drogas se calcula entre los 20.000 y 50.000 dólares al año. En contraste, un sistema integral de tribunal de droga cuesta unos 2.500 dólares anuales por participante. En Canadá, el costo anual de la corte de droga de Toronto es de unos 8.000 dólares canadienses por infractor, monto significativamente inferior a los 50.000 dólares canadienses que cuesta en promedio un año de reclusión de un infractor no violento, en ese país.

Un aspecto interesante es que los programas de corte de droga no necesariamente implican el establecimiento de un tribunal paralelo, de hecho, nacieron como un programa piloto de un tribunal regular. Muchos de ellos aún son presididos por jueces que destinan sólo algunas jornadas a ver casos de “corte de droga” y dedican el resto del tiempo a los procesos corrientes.

REALIDAD CHILENA

En Chile no existe un procedimiento diferenciado para los infractores que abusan de las drogas, por lo que son tratados bajo el proceso regular. Sin embargo, se sabe que hay un número importante de delincuentes que cometen delitos motivados por situaciones de adicción. Algunos roban para conseguir dinero para financiar el hábito; otros se involucran en actos violentos bajo los efectos de las drogas o el alcohol.

¹ Marlowe et al.: “A Sober Assessment of Drug Courts”, Federal Sentencing Reporter (16)1, 2003

DROGAS

Un estudio reciente de Conace sobre consumo de drogas en la población penal de la V Región, indica que la prevalencia de uso de sustancias ilícitas en los reclusos es considerablemente mayor que la de la población general (tabla N°1). Otra investigación de la misma entidad -basada en entrevistas a condenados por robo con violencia e intimidación en las cárceles- señala que casi el 14% cometió su primer delito con el objetivo de conseguir dinero para comprar droga y que de este grupo, más de la mitad se encontraba bajo los efectos del alcohol o las drogas en el momento de cometer el robo por el cual cumplían condena (gráfico N°2).

**TABLA N°1:
PREVALENCIA VIDA DE LAS PRINCIPALES DROGAS ILEGALES:
POBLACIÓN PENAL (V REGIÓN) Y POBLACIÓN GENERAL**

	Población penal*	Población general**
Marihuana	62,7%	22,40%
Cocaína	33,8%	5,36%
Pasta Base	25,0%	2,79%

* Los datos para la población penal corresponden a quienes se encuentran bajo la custodia de Gendarmería de Chile (recluida y en el medio libre), en la V Región.

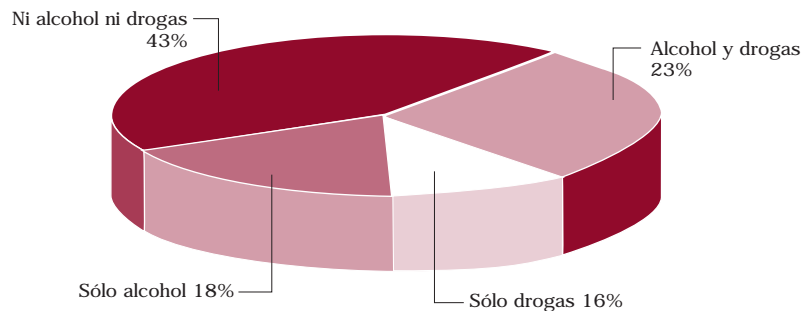
** Población entre 12 y 64 años, año 2002.

Fuentes:

Conace, "Estudio sobre el consumo de alcohol y drogas ilícitas o restringidas en la población penal de la V región", diciembre 2002 y "V Estudio nacional de drogas en la población general de Chile 2002", 2003.

**GRÁFICO N°2:
IMPACTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS EN LA
COMISIÓN DE ROBOS CON VIOELNCIA**

Fracción que declara haber estado bajo los efectos de alcohol y drogas al momento de cometer el robo con violencia por el cual cumple condena.



Fuente:

Conace, "Estudio acerca del consumo de alcohol y otras drogas en reclusos condenados por el delito de robo con violencia e intimidación", noviembre 2002.

Por otra parte, la investigación de la Fundación Paz Ciudadana "Caracterización del Homicidio en Chile" destaca una muy alta prevalencia de alcohol y drogas en víctimas y victimarios de ese delito, de 68% y 76%, respectivamente. Si quienes cometen estos delitos relacionados con su adicción son condenados, es poco probable que reciban la asistencia médica y psicológica necesaria para superar el problema. En las cárceles chilenas -que cuentan con una población reclusa cercana a 38.000 personas- sólo funcionan 11 Comunidades Terapéuticas que pueden atender a unos 275 reos en total. Esto se suma al problema de hacinamiento de los centros de reclusión -cercano al 50%- lo que dificulta aún más el trabajo de rehabilitación y reinserción de los internos.

Si la pena que recibe un adicto por su delito es cumplida en el medio libre — de acuerdo a medidas como la remisión condicional de la pena, reclusión nocturna o libertad vigilada—, es aún más difícil que pueda acceder a un programa de tratamiento para dejar las drogas, ya que los cupos para atender estos casos son muy pocos.

Todo esto explica por qué en Chile las personas que cometen delitos vinculados a su condición de dependientes presenten altos niveles de reincidencia y mantengan su problema de adicción, a pesar de haber pasado por el sistema de justicia una y otra vez.

Si se considera que la delincuencia en el país se ha incrementado durante la última década y que el nivel que ha alcanzado es alto², se concluye que es imprescindible buscar soluciones concretas para hacer frente a los problemas específicos. Desde esta perspectiva, por sus buenos resultados, bajo costo y flexibilidad, los programas de tribunales de drogas parecen ser una alternativa interesante de explorar. En este esquema, una ventaja adicional es que no se requieren modificaciones legales para aplicar un programa de este tipo en Chile, ya que sus principios pueden ser incorporados al trabajo del nuevo sistema de justicia, que a mediados del año 2005 estará funcionando en todo el país. En efecto, el nuevo Código Procesal Penal establece la “suspensión condicional del procedimiento”, figura que permite al juez de garantía -a petición del fiscal y con el consentimiento del imputado- detener el procedimiento judicial e imponer una serie de condiciones que el imputado debe cumplir a cambio del sobreseimiento definitivo de su caso. Entre las condiciones factibles de imponer la ley se refiere expresamente a alternativas como el sometimiento a un tratamiento médico, psicológico o de otra naturaleza.

² La primera encuesta nacional de victimización lo sitúa en un nivel semejante al del resto de los países latinoamericanos (en el rango superior o inferior dependiendo del tipo de delito) y muy por sobre los países desarrollados