



UNIVERSIDAD DE CHILE

FACULTAD DE DERECHO

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS PENALES

TRIBUNAL DE TRATAMIENTO DE DROGAS Y ALCOHOL:

A dos septenios de su puesta en marcha en Chile.

Memoria para Optar al Grado de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales.

Macarena Andrea Poblete Muñoz

Melisa Belén Aburman Hernández

PROFESOR GUÍA: GONZALO BERRÍOS DÍAZ

Santiago de Chile.

Marzo, 2020.

DEDICATORIA

1, 2, 3 por mí y por todas mis compañeras.

AGRADECIMIENTOS

A mi amada familia, por su apoyo incondicional, por estar conmigo siempre, guiarme en cada paso y apoyarme en cada loca idea. Sin ustedes nada de esto sería posible.

Melisa.

Al maestro Yogui, por cada respiración y elongación enseñada.

Macarena.

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTOS.....	3
RESUMEN.....	8
PRÓLOGO	9
INTRODUCCIÓN	11
1. CAPÍTULO I: EL CONCEPTO DE REHABILITACIÓN.....	14
1.1 Breve acercamiento al concepto Rehabilitación.	14
1.2 Concepto histórico de rehabilitación.	15
1.3 Justicia Terapéutica: actual concreción de la Rehabilitación Médica.....	16
1.4 Justicia Restaurativa.....	17
1.5 Rehabilitación en el Sistema Penal Chileno.	17
1.6 Rehabilitación en el mundo.	18
2. CAPÍTULO II: BINÓMIO DROGA – DELINCUENCIA.....	21
2.1 Actual estado del consumo de drogas en Chile.	22
2.1.1 Primer Estudio: Consumo de Drogas y Alcohol Población General año 2016... 23	
2.1.2 Segundo Estudio: Consumo Drogas y Alcohol Población Escolar 2017..... 27	
2.1.3 Tercer Estudio: Consumo de Drogas y Alcohol en Educación Superior 2018. .. 31	
2.1.4 Cuarto Estudio: Consumo de Drogas y Alcohol en el continente americano. 34	
2.2 Consumo de Drogas e infractores de ley en Chile.	38

2.2.1	Acercándonos a cifras concretas.	38
2.2.2	Ahora bien: ¿Qué hacer con este 35% de la población que es a su vez infractora de ley y consumidora problemática?	40
2.2.3	Tribunal de Tratamiento de Drogas y Prevención Especial Positiva.	41
3. CAPÍTULO III: MARCO LEGAL DEL TRIBUNAL DEL TRATAMIENTO DE DROGAS.....		45
3.1	Regulación Legal: ¿Bajo que estructura legal se insertan los TTD?	45
3.1.1	TTD en Adultos	46
3.1.2	TTD en adolescentes.....	48
3.2	Regulación Infralegal.....	53
3.2.1	Año 2004 Valparaíso.	53
3.2.2	Año 2006 Piloto Adolescente FCN.....	53
3.2.3	Año 2007 Primer Convenio: Expansión de los datos TTD a otras regiones.	54
3.2.4	Año 2012 Convenio de Cooperación.	55
3.2.5	Año 2017 Manual de Procedimientos sobre Programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta.....	55
3.2.6	Protocolo de Acuerdo Interinstitucional sobre Tribunales de Tratamiento de Drogas para Adolescentes Región Metropolitana. Año 2017.	56
3.2.7	Instrucción General Fiscalía Nacional año 2019	57
3.3	Experiencia Comparada.....	57
3.3.1	Estados Unidos.....	58

3.3.2	Canadá.....	59
3.4	Derecho Internacional.....	59
3.4.1	Organización de Naciones Unidas:	60
3.4.2	Unión Europea:	62
3.4.3	Unión Africana:	63
3.4.4	Organización de Estados Americanos:.....	63
3.4.5	Cumbre Judicial Iberoamericana:	63
4.	CAPÍTULO IV: ACTUAL FUNCIONAMIENTO DEL TRIBUNAL DE TRATAMIENTO DE DROGAS	65
4.1	Cuestiones generales.....	65
4.1.1	¿Qué son los Tribunales de Tratamiento de Drogas y Alcohol?.....	65
4.1.2	¿Tribunal especial o programa?	65
4.1.3	Naturaleza Jurídica del Procedimiento.....	66
4.2	Inicio del procedimiento.	67
4.2.1	Operarios del Tribunal de Tratamiento de Drogas.....	68
4.2.2	Pesquisa inicial.....	68
4.2.3	Primera entrevista de evaluación.	70
4.2.4	Entrevista de confirmación diagnóstica.	70
4.2.5	Informes durante el tratamiento.	72
4.2.6	Rescates.....	72

4.3	Audiencias TTD.....	73
4.3.1	Preaudiencia.....	73
4.3.2	Audiencia de ingreso.....	74
4.3.3	Audiencia de seguimiento.....	74
4.3.4	Audiencia de egreso.....	76
5.	CAPÍTULO V: UNIVERSO DE DATOS TTD	78
5.1	Aproximación a las estadísticas Judiciales.....	78
5.1.1	Regiones en que actualmente operan los TTD.....	78
5.1.2	Número de Tribunales de Garantía que funcionan como TTD.....	79
5.1.3	Número de Funcionarios Públicos que realizan labores TTD.....	80
6.	CAPÍTULO VI: ENTREVISTAS A OPERARIOS DEL SISTEMA	81
6.1	Introducción.....	81
6.2	Entrevistas.....	81
	CONCLUSIONES.....	108
	BIBLIOGRAFIA.....	117

RESUMEN

El objetivo del siguiente trabajo es observar desde un punto de vista crítico y analítico el desarrollo que han tenido los Tribunales de Tratamiento de Drogas y Alcohol en Chile. Aquello a través del estudio de sus estrategias, orgánica, experiencias y resultados preliminares desde su creación e implementación hasta la actualidad, permitiéndonos así establecer los avances y retrocesos en materias de política criminal y salud pública que estos tribunales han significado en nuestro país.

PRÓLOGO

Rudolf Steiner, filósofo, educador, y creador de la pedagogía Waldorf postula que el desarrollo del ser humano se da por septenios. Durante cada una de estas etapas, las que duran en promedio siete años, se despliegan en su máxima potencia las capacidades del ser humano. Se logra, por tanto, luego de este período, el asentamiento de las bases que sirven para avanzar al próximo septenio, es a través de la deconstrucción del septenio anterior, se evoluciona, aprende y avanza, teniendo cada etapa una significación especial en nuestro desarrollo como seres vivos.

Pero, ¿Cómo aplicar la pedagogía Waldorf a nuestro Sistema Judicial?, y en específico, ¿a los Tribunales de Tratamiento de Drogas y Alcohol?

Debemos partir a través de la observación orgánica, y no meramente funcional, de cada uno de los sistemas organizacionales sociales, entendiendo el Sistema Judicial no como un órgano mecánico de la estructura estatal, sino que más bien como un conjunto de estructuras creadas por y para las personas, siendo sus operarios y usuarios: **personas**. Es por ello que no resulta del todo inconexo aplicar metodologías enfocadas en humanos a estructuras organizacionales cuyo centro es el ser humano, la implementación de los Tribunales de Tratamiento de Drogas y Alcohol fue hecha **por y para personas**, por lo que los aprendizajes tanto positivos como negativos, a nuestro juicio, deben ser observados desde ahí, a través de cifras, pero también de percepciones cualitativas de los usuarios y operarios.

Resulta compleja la evaluación del funcionamiento de estructuras estatales sin referentes previos en el país, y aún más, cuando no se cuenta siquiera con referentes regionales. Chile es pionero en la implementación de los Tribunales de Tratamiento de Drogas y Alcohol en Latinoamérica, pero no por ello menos crítico de los avances y retrocesos que se han experimentado estos 14 años de funcionamiento.

¿Por qué catorce años resulta un momento adecuado para realizar un análisis más a fondo de los Tribunales de Tratamiento de Drogas y Alcohol?

Nos encontramos ante un programa joven, el cual, en base a la filosofía Waldorf, está operando en su tercera fase, siendo esta idónea para observar desde un ángulo distinto y único el camino avanzado, lo anterior pues:

- 1) Ya se cuenta con un número de usuarios graduados de los Tribunales de Tratamiento de Drogas y Alcohol, lo que permite realizar estudios sobre éxito o fracaso del programa en ámbitos de rehabilitación y reincidencia.
- 2) Los operarios del sistema, quienes llevan más de 10 años trabajando en audiencias de Tribunales de Tratamiento de Drogas y Alcohol, ya cuentan con un análisis propio sobre fortalezas y debilidades del programa, por lo que en este punto es relevante recoger su visión al respecto.
- 3) La existencia de una necesidad imperiosa de regulación legal del programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas y Alcohol, aquello pues hoy opera a través de un *Convenio de Colaboración* entre diversas instituciones, de caracteres infralegales, lo que deriva en una ejecución dispar a lo largo del país, ya que su funcionamiento depende en su mayoría de la “buena voluntad” de los operarios del sistema, no existiendo directrices centrales, ni recursos destinados exclusivamente al programa. La igualdad ante la ley, se pone en duda, haciendo clara la necesidad de la implementación de un programa único a lo largo de todo Chile.

INTRODUCCIÓN

Una breve reseña de los Tribunales de Tratamiento de Drogas y Alcohol

El modelo de Tribunales de Tratamiento de Drogas y Alcohol (en adelante TTD), gestado en Miami, Estados Unidos en el año 1989, se comenzó a desarrollar en Chile en el año 2004 en la ciudad de Valparaíso, esto, luego de una serie de charlas promovidas por el Juzgado de Garantía de la Ciudad Puerto, las cuales tenían como principal objetivo afrontar por primera vez y de forma directa el consumo problemático de drogas y alcohol, y la comisión de delitos. Se da inicio a un programa piloto, el cual primariamente y por varios años, funcionó solo en la Región de Valparaíso.

Fue durante el año 2007, y tres años después, que la Fiscalía Centro Norte propuso la firma del Primer Convenio Institucional TTD, el cual expande este programa a otras regiones y fija por primera vez un marco infralegal sobre el cual debían funcionar los TTD.

En marzo de 2012 se firma el Primer Convenio Interinstitucional TTD. En este Convenio Fiscalía Nacional, Defensoría Penal Pública, Ministerio de Justicia, Gendarmería de Chile, Servicio Nacional de Drogas y Alcohol, Servicio Nacional de Menores, Fundación Paz Ciudadana acuerdan una constante y coordinada cooperación en el funcionamiento de este programa, lo anterior con una mirada diferente al Convenio Institucional vigente, pues se entiende por primera vez a los TTD como un programa a nivel país que requiere de la cooperación de todos los actores involucrados en la persecución penal como intervención sanitaria.

En dicha oportunidad asume la coordinación nacional TTD el Ministerio de Justicia, creándose además mesas regionales de trabajo, de las cuales, posteriormente, surgen 8 protocolos regionales bajo los cuales operan actualmente los TTD en regiones.

Fue en 2017 cuando se dio el paso final de esta puesta en marcha pues los 29 Juzgados de Garantía que operaban como TTD con usuarios adultos pasaron a realizar audiencias con usuarios adolescentes bajo el alero de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente.

La puesta en marcha de los TTD implicó la inserción de un programa especial en el Sistema de Justicia Penal incorporando una batería de herramientas orientadas a controlar y tratar las adicciones de la población, específicamente adultos y jóvenes susceptibles de cometer delitos bajo los efectos de estupefacientes y/o motivados por estos.

Existen diversas interpretaciones en torno al propósito que se persigue con la implementación de estos nuevos Tribunales. A modo introductorio, cabe señalar que estos proponen un cambio significativo en cuanto a reconfigurar el paradigma de reinserción, lo anterior a través de la implementación de un proceso especializado no adversarial, dirigido por un por un Juez de Garantía, quien, en colaboración con Fiscales, Defensores Penales Públicos y Duplas Psicosociales, abordando de manera integral el problema de fondo que subyace al conflicto penal.

A catorce años de la puesta en marcha del programa piloto de los Tribunales de Tratamiento de Drogas y Alcohol, se hace imperativo realizar una evaluación y reflexión sobre el estado actual de la implementación interinstitucional de estos.

El escenario sobre el cual operan los TTD es uno bastante particular, lo que se da justamente por las características de sus usuarios, quienes tienen en común el consumo problemático de drogas y alcohol, lo que transforma un problema judicial en un problema sanitario-judicial, es por ello que, como primer punto de este trabajo analizaremos el **binomio droga delincuencia**, lo que nos permitirá entender que el consumo problemático de drogas y alcohol de personas infractoras de ley debe ser abordado multidisciplinariamente, pues éste no es solo un problema de política criminal, sino que también de salud pública.

Como segundo punto, analizaremos los medios con que cuentan hoy en día los TTD, determinando cuál es el **soporte funcional y orgánico** del único programa judicial que opera en base a audiencias permanentes y cuyos usuarios son infractores de ley y consumidores problemáticos de drogas y alcohol. Posteriormente cotejaremos las fuentes formales y materiales de los TTD con su efectivo funcionamiento, lo cual se realizará bajo la recolección de información de forma empírica, a través de asistencias a audiencias y entrevistas con operarios del sistema, permitiéndonos de este modo, fijar el marco normativo bajo el cual operan.

Finalmente estudiaremos las cifras que nos entregan los TTD en estos últimos años, y particularmente si, ¿se han alcanzado los estándares de rehabilitación que su puesta en marcha prometió?, dando respuesta a esta interrogante pretendemos establecer cuáles son los avances y retrocesos que el programa TTD ha significado para nuestro país, así como también cuales son los pasos que consideramos que son necesarios para seguir.

Esperamos concluir que la existencia de una relación directa de los TTD con políticas públicas criminales y sanitarias justifica la actual e imperiosa necesidad de una legislación que unifique procedimientos y criterios del programa TTD, todo ello pues este programa configura grandes soluciones a nivel país, y no solo desde una óptica criminológica.

1. CAPÍTULO I: EL CONCEPTO DE REHABILITACIÓN

1.1 Breve acercamiento al concepto Rehabilitación.

En dogmática penal la noción de rehabilitación exigüamente se ha asociado a conceptos diversos a los relacionados con los fines de la pena, aquello consecuentemente ha acarreado un análisis de la rehabilitación circunscrito al ámbito de justificación de imposición de la pena y no en torno a la ejecución de la misma, o incluso como una alternativa a esta. Sin embargo, para los objetivos de este apartado y como primer acercamiento a esta noción, la vinculación Rehabilitación – Fin de la pena, nos permite comenzar a idear un concepto de rehabilitación.

Consuetudinariamente se ha entendido que existen dos grandes categorías de fines de la pena, las absolutas o retributivas, y las relativas o preventivas, dentro de estas últimas encontramos por una parte la prevención general, siendo esta la que considera que la pena “se impone para prevenir nuevos hechos delictivos, fundándose en el efecto intimidatorio sobre los demás”¹, y por otra, la prevención especial la cual “obra sobre el hechor mismo, educándolo, mejorándolo o siquiera desanimándolo de la idea de cometer nuevos delitos”². Dentro de la prevención especial encontramos la negativa y la positiva.

La positiva se acerca al concepto de rehabilitación, pues justifica la existencia de la pena en la posibilidad de rehabilitar y/o resocializar a quien sea sometido a esta. Con ello aplicar una pena sobre un individuo tendría como corolario la rehabilitación del mismo, sin embargo, volvemos al dilema planteado inicialmente, ya que esta idea de la prevención especial positiva no entrega elementos que nos permitan comprender ¿qué es la rehabilitación?, y más bien solo un concepto indefinido.

¹ POLITOFF, Sergio.; MATUS, Jean Pierre.; RAMÍREZ, María Cecilia. *Lecciones de Derecho Penal chileno; parte general*, 2005, p. 59.

² Ibid. p.59.

1.2 Concepto histórico de rehabilitación.

A mayor abundamiento y para comenzar a delimitar que entendemos por rehabilitación, debemos discernir que existen variadas acepciones del concepto rehabilitación³, sin embargo, para efectos de este trabajo tomaremos la clasificación realizada por Edgardo Rotman en su libro *Beyond Punishment* publicado en 1990. Esta Clasificación nos permitirá la identificar cuatro conceptos de rehabilitación a lo largo de la historia, comprendiendo así que la rehabilitación ha sido un concepto ecléctico a lo largo de los años.

Los conceptos identificados por Edgardo Rotman son:

- 1) Concepto penitenciario.
- 2) Concepto médico.
- 3) Concepto ligado al aprendizaje social y,
- 4) Un concepto centrado en los derechos de los ofensores.

De estos cuatro conceptos resulta relevante detenernos en el tercero, el concepto médico de rehabilitación.

El concepto médico de rehabilitación se centra en el tratamiento del infractor de ley, permitiendo así la “aparición de nuevos actores dentro de la ejecución de la sentencia”⁴, profesionales de la salud quienes desde su vereda aportan al entendimiento de que el ofensor es un ser humano que requiere de una atención integral, el cual no podrá ser rehabilitado si no es observado en todo su espectro. En segundo término, la concepción médica de rehabilitación “permitió la interposición de sentencias indeterminadas, esto con el objeto de que las penas puedan adecuarse al tratamiento necesario para cada infractor de ley”⁵.

³ Véase: ARÉVALO, Javier; ORTIZ, Luis. *Las consecuencias jurídicas del delito*, 2013, pp. 565 y ss.

⁴ ROTMAN, Edgardo. *Beyond punishment*, 1990, cit. nota N° 26, p. 48.

⁵ Ibid. p.48.

Es en estos dos puntos en donde la rehabilitación abre la puerta a programas como los Tribunales de Tratamiento de Drogas y Alcohol, pues se permite la intervención en el Sistema Procesal Penal de operarios con una formación profesional diferente, así como también se permite adecuar el contenido de la pena a circunstancias específicas, dentro de las cuales se encuentra el consumo problemático de drogas y alcohol.

1.3 Justicia Terapéutica: actual concreción de la Rehabilitación Médica.

David Wexler es uno de los impulsores de una nueva visión sobre la rehabilitación médica, la cual toma forma a través de la Justicia Terapéutica. Esta fue introducida mediante un texto escrito por el Profesor de la Universidad de Arizona en 1987⁶, en el cual se la entiende como “el estudio del rol de la ley como agente terapéutico”. A diferencia de la rehabilitación médica, la cual se enfoca en lo que está mal con el individuo, la Justicia Terapéutica trabaja a través de los elementos positivos del individuo, identificándolos y operando sobre ellos para la obtención de los resultados esperados.

En 2016⁷ Leoncio Lara Saenz tomando como base la visión general del Profesor Wexler, señala que las principales características de la Justicia Terapéutica son:

1. Atención al impacto que la ley tiene en el espectro emocional de las personas, centrándose en el bienestar psicológico de estas.
2. Humanización de la ley.
3. Se considera a la ley como una fuerza social que produce comportamientos y consecuencias.
4. Las consecuencias de su aplicación pueden por tanto producir consecuencias terapéuticas y anti terapéuticas.

⁶ Véase: WEXLER, David; WINICK, Bruce. *Law in a Therapeutic Key: Development in the therapeutic jurisprudence*, 1996.

⁷ LARA SAENZ, Leoncio. *La Justicia Terapéutica como alternativa en el sistema penal mexicano*. 2016, p. 138.

5. La Justicia Terapéutica quiere que, al aplicar una ley, el aparataje judicial y la sociedad esté conscientes de esto.
6. Es importante reconocer que la Justicia Terapéutica no sugiere por sí misma que las metas terapéuticas deben derribar otras.
7. Por último, esta no apoya el paternalismo ni la coerción.

Con la Justicia Terapéutica se permite una vinculación de rehabilitación y pena, no solo desde la perspectiva de fin, sino que, como un efecto directo en la aplicación de la misma. Es por ello que resulta del todo relevante comprender que, frente a diversos infractores de ley, por diferentes delitos y con disímiles condiciones sociales y médicas, la aplicación de una u otra pena podría acarrear consecuencias diametralmente opuestas.

1.4 Justicia Restaurativa.

Al comenzar el estudio sobre Rehabilitación, nos percatamos que en algunos casos Justicia Terapéutica y Justicia Restaurativa se utilizan como sinónimos por los autores. Para efectos de este trabajo señalaremos que estas no son palabras sinónimas, si no que más bien, ambas, forman parte de una tendencia política, legislativa, jurisprudencial y doctrinal en la cual se ha comenzado a observar el conflicto penal desde otra óptica, la humana. Lo anterior, en primer término, a través de la Justicia Restaurativa la cual ha verificado una externalización del conflicto penal, en donde las partes directamente involucradas en el conflicto penal son restadas, llegando el delito a desaparecer o convertirse en la propiedad de otros⁸, y en segundo término, la Justicia Terapéutica, la cual también se centra en el individuo, y en como este es permeado positiva o negativamente por la aplicación de una pena.

1.5 Rehabilitación en el Sistema Penal Chileno.

La Constitución Chilena no hace referencia al fin al cual deba estar orientado el castigo penal, aun menos, entrega un concepto de rehabilitación. Por tanto, no existen principios

⁸ REYES QUILODRAN, Claudia; LABRENZ, Catherine; DONOSO MORALES, Gabriela. *Justicia Restaurativa en Sistemas de Justicia Penal Juvenil Comparado: Suecia, Inglaterra, Italia y Chile*. 2018. p. 639.

constitucionales que estén orientados a considerar la rehabilitación como una política pública que resguarde los derechos de la población penal⁹.

La Rehabilitación en el Sistema Judicial Chileno, y en específico en el Sistema Procesal Penal Chileno, comenzó a ser más latente con la Reforma Procesal Penal de principios del 2000, pues se incorporaron con su puesta en marcha alternativas a las penas privativas de libertad. Se entendió por el legislador que la imposición de penas privativas de libertad tiene un exceso de consecuencias negativas sobre los infractores de ley, otorgándoles así, una mayor virtud a las penas alternativas a la privación de libertad.

1.6 Rehabilitación en el mundo.

Durante el año 2012 en la ciudad de Cartagena de Indias, Colombia, se realizó la Sexta cumbre de las Américas. En dicha cumbre, se solicitó a la Organización de Estados Americanos la elaboración de un informe que diera cuenta del actual estado de las drogas en el Continente. De esta solicitud se elaboró el documento “Por una Política Hemisférica de Drogas de Cara al Siglo XXI” el cual fue presentado en la Ciudad de Guatemala, Guatemala, en septiembre de 2014. Las conclusiones del referido informe permitieron transparentar la urgente necesidad de realizar una revisión de las políticas de drogas que se habían implementado en el Continente pues los resultados estaban lejos de alcanzar los resultados esperados.

Dentro de los consensos alcanzados por este informe y que se relacionan directamente con Justicia Terapéutica, encontramos:

⁹ Véase: ARRIAGADA, Isabel; SILVA, Guillermo. *La justicia ausente. El sistema penitenciario y el control judicial de la ejecución de la pena privativa de libertad en Chile*, 2014.

I. El problema de drogas se debe abordar con un enfoque de salud pública.

Ya desde el año 2010 se identificaba la dependencia de drogas como una enfermedad crónica y recurrente que debía ser tratada como un tema de salud pública y no solo como una temática de política criminal, al respecto en el informe se hace hincapié en que “en la práctica pocos países habían logrado asumir las obligaciones necesarias a nivel político para brindar el respaldo y apoyo necesarios a este enfoque, así como destinar recursos y compromisos para atender el problema”¹⁰. Se indicó además que “La búsqueda de alternativas al encarcelamiento para infractores dependientes de drogas o para personas que cometen delitos menores dentro de las cadenas del tráfico, es también una necesidad actual (...) la eliminación de la cárcel para las personas por simple posesión de pequeñas cantidades de drogas parece hoy necesaria en las legislaciones de algunos países”, con ello se sella la visión en la cual se hace imperioso el apoyo político, con un marco legal sólido, con recursos y presupuesto para llevar adelante dichas políticas.

II. Se deben implementar reformas judiciales orientadas a proveer alternativas al encarcelamiento.

Otro de los consensos alcanzados por el informe tiene relación a que la “aplicación de leyes severas sobre drogas ha disparado la tasa de encarcelamiento en muchos de nuestros países, contribuyendo a un grave hacinamiento en las cárceles”¹¹, con esto, se evidencia que el ataque no se está realizando directamente al problema raíz ya que la drogo dependencia en ninguna de las fases del proceso judicial y/o penal se trata, se mantienen a nivel regional los índices de encarcelamiento por este tipo de delito, no existiendo una tendencia a la baja.

Es por ello que en el informe se señala que “la adopción o diseño de alternativas al encarcelamiento debería estar orientada a la búsqueda de proporcionalidad en el castigo de conductas relacionadas con drogas y a la reducción del papel del sistema penal en respuesta a dichas conductas” promoviendo así una “generación de un menú de posibilidades en que cada

¹⁰ Organización de Estados Americanos. *Por una Política Hemisférica de Drogas de Cara al Siglo XXI: El informe de drogas de la OEA 16 meses de debates y consensos*. 2014, p 8-20.

¹¹ Ibid. p 8-20.

Estado pueda adecuar a su contexto particular, dadas las distintas realidades que cada uno de ellos enfrenta”¹², se busca por tanto la diversificación a la clásica respuesta penal, pues se entiende que este modelo no ha entregado los resultados esperados.

¹² Organización de Estados Americanos. *Por una Política Hemisférica de Drogas de Cara al Siglo XXI: El informe de drogas de la OEA 16 meses de debates y consensos*. 2014, p 8-20.

2. CAPÍTULO II: BINÓMIO DROGA – DELINCUENCIA

El consumo de drogas y la conducta delictiva son, probablemente, dos de los fenómenos sociales que mayor interés han despertado entre investigadores, legisladores y medios de comunicación. Este interés principalmente ha venido motivado por los elevados costos¹³ que representan para la sociedad el consumo problemático de drogas y alcohol.

Para la elaboración de políticas públicas enfocadas en este binomio, es necesario entender que la vinculación entre drogas y conducta delictiva comprende tres dimensiones principales:

- a. Infracciones a la Ley de Drogas.
- b. Delitos que se cometen bajo la influencia de alguna droga y,
- c. Delitos que se cometen con el motivo de comprar o proveerse de drogas.

El estudio acabado de esta materia implicara establecer que estamos ante situaciones diversas cuando nos referimos al binomio droga-delincuencia, pues en algunos casos la droga es el móvil del delito, en otros, es uno de los elementos que permite la comisión de delitos y en ciertas ocasiones una simple conducta tipificada por ley.

La triple dimensión droga-delito ha implicado un trabajo arduo por parte de los estudiosos, quienes desde sus diversas áreas han argumentado a favor y en contra de la vinculación entre droga y delito, pues “se trata de comportamientos de riesgo que suelen aparecer juntos y se retroalimentan, se estima como primer acercamiento que la prevención de

¹³ Al respecto: Por qué invertir en el tratamiento del abuso de drogas: Documento de debate para la formulación de políticas. Naciones Unidas, Nueva York, 2003: “Los problemas de la dependencia de sustancias suponen un alto costo para todas las sociedades en lo que se refiere a la pérdida de productividad, la transmisión de enfermedades infecciosas, trastornos familiares y sociales, delincuencia y, por supuesto, una excesiva utilización de los servicios de salud. Estos problemas relacionados con el alcohol y las drogas no solo menoscaban la seguridad pública y la calidad de la vida cotidiana, sino que también dan lugar a gastos considerables”.

uno afecta el comportamiento del otro”¹⁴, lo que dificulta definir cuál es la causa y cuál es la consecuencia, o si la droga o el delito puede ser la única causa del otro. Al respecto se ha señalado que “para poder establecer con cierta seguridad esta posible asociación, cabe preguntarse en qué contexto se da la relación entre ambas, como forma de financiar el hábito, o debido a que el delito se comete bajo estados de alteración de conciencia”¹⁵.

Zanjar esta discusión, la cual ha mantenido a profesionales de la salud y del derecho en una constante pugna, excede a los objetivos del presente trabajo, por lo que para efectos de continuar con el análisis del binomio droga-delinuencia señalaremos -siguiendo a Francisca Werth Wainer- que existe una vinculación entre ambos, pero que, sin embargo, hasta el momento no se ha logrado establecer con claridad cuál es la dimensión de esta vinculación.

2.1 Actual estado del consumo de drogas en Chile.

En Chile el organismo responsable de elaborar las políticas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como de tratamiento, rehabilitación e integración social de las personas afectadas por estas sustancias es el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). Esta entidad del Gobierno de Chile fue creada el año 2011, y depende del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

A lo largo de los años SENDA ha realizado diversos estudios en nuestro país, obteniendo importantes resultados en materias de consumo de drogas y alcohol. Si bien, como mencionábamos en el apartado anterior, no existen conclusiones únicas en los estudios que vinculan drogas y comisión de delitos, en Chile en materia carcelaria si existe un alto porcentaje de personas privadas de libertad vinculadas al consumo problemático de drogas y alcohol¹⁶.

¹⁴ WERTH WAINER, Francisca. *Infractores de Ley, consumo problemático de drogas y posibilidades de intervención*, 2008, p 10-26.

¹⁵ *Ibid* p 10-26.

¹⁶ El coloquio sobre avances y desafíos del Programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas en Chile, Población Adulta y Adolescente fue realizado en el año 2018, en la ciudad de Santiago, Chile y organizado por organizado por la Unidad de Seguimiento de los Tribunales de Tratamiento de Drogas del Poder Judicial.

A continuación, se analizarán los tres estudios más relevantes realizados en Chile por SENDA en los años 2016, 2017 y 2018, lo cual nos permitirá conocer las cifras de consumo y consumo problemático en población adulta, adolescente y escolar.

Finalmente, mediante un cuarto estudio situaremos a Chile en la región. Este estudio fue realizado por la Organización de Estados Americanos en donde se cotejó el consumo de diversas Drogas y Alcohol en el Continente Americano.

2.1.1 Primer Estudio: Consumo de Drogas y Alcohol Población General año 2016¹⁷.

El Décimo Segundo Estudio Nacional de Drogas en Población General se realiza cada dos años en Chile con el fin de observar las tendencias en el uso de alcohol y otras drogas en el país. Dentro de sus objetivos generales se encuentran la descripción del consumo de alcohol y otras drogas, analizando las tendencias observadas desde el año 1994 al 2010 y desde 2012 al 2016. Cabe destacar que este estudio se realizó sobre: Población de 12 a 65 años y con residencia en sectores urbanos del país.

A continuación, se muestran los principales resultados obtenidos por este estudio, en el particular los resultados comparativos desde el año 1994 al 2016 respecto del consumo de Alcohol, Marihuana, Cocaína y Pasta Base alguna vez en su vida, en el último año y mes.

¹⁷ La información y gráficos que se transcriben a continuación forman parte del Décimo Segundo Estudio sobre consumo de drogas y alcohol en población general realizado el año 2016 por SENDA, y el cual se encuentra disponible en <https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2017/12/InformeENPG2016.pdf>.

Consumo de Alcohol:

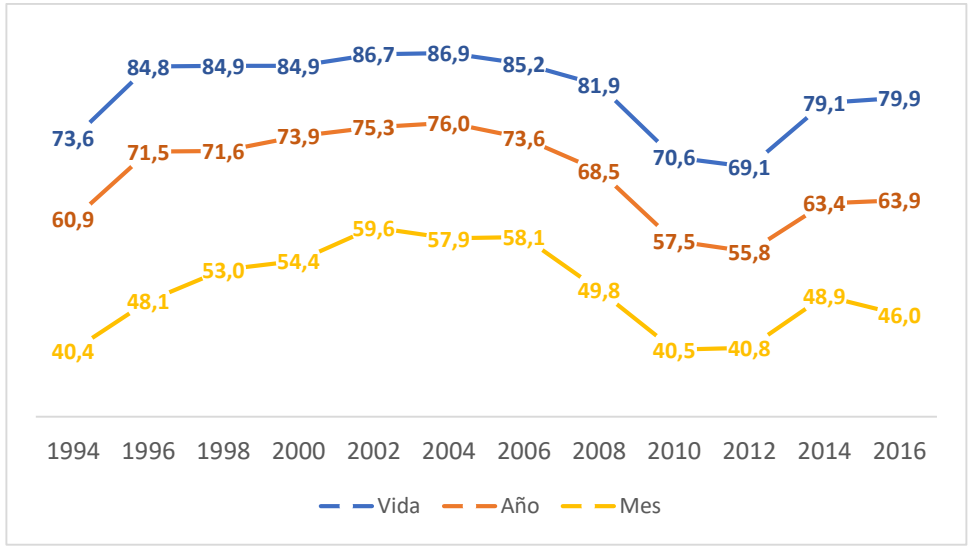


Gráfico N°1¹⁸: Evolución prevalencias de consumo de alcohol, Chile 1994-2016.

Consumo de Marihuana:

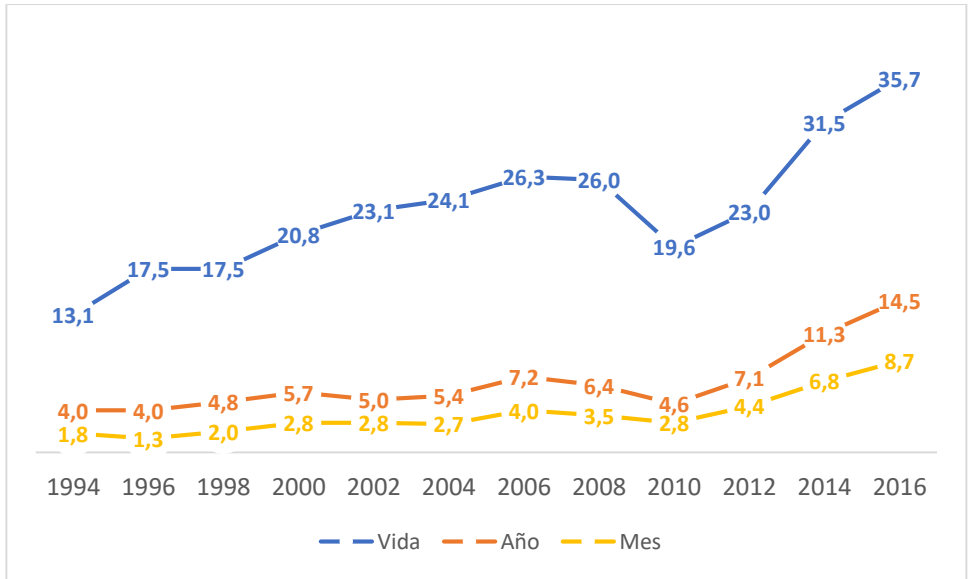


Gráfico N°2¹⁹: Evolución prevalencias de consumo de marihuana, Chile 1994-2016.

¹⁸ Décimo Segundo Estudio sobre consumo de drogas y alcohol en población general, SENDA, 2016.

¹⁹ Ibid.

Consumo de Cocaína:

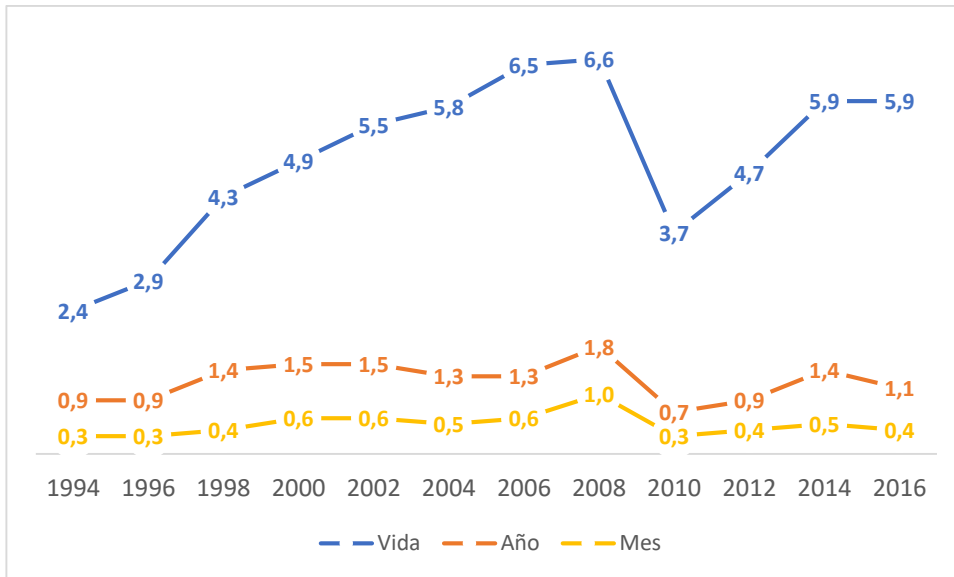


Gráfico N°3²⁰: Evolución prevalencias de consumo de cocaína, Chile 1994-2016.

Consumo de Pasta Base:

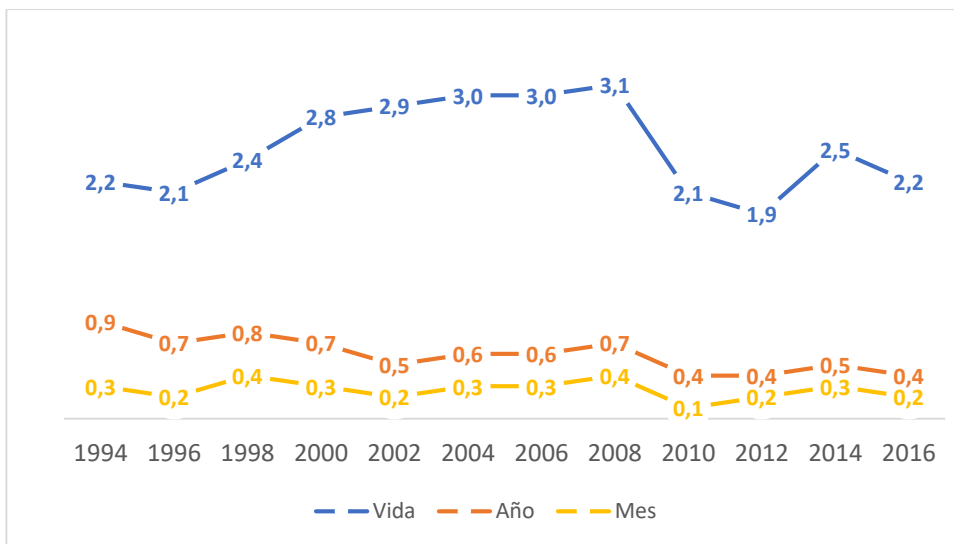


Gráfico N°4²¹: Evolución Prevalencias de consumo de Pasta Base, Chile 1994-2016.

²⁰ Décimo Segundo Estudio sobre consumo de drogas y alcohol en población general, SENDA, 2016.

²¹ Ibid.

Conclusiones

i. Consumo de Alcohol:

En 2014, la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes aumentó 8,1 puntos porcentuales respecto a la medición de 2012, quebrando el descenso observado en la serie desde 2006.

ii. Consumo de Marihuana:

Desde 2010, las tres variaciones reportadas son estadísticamente significativas, lo que se traduce en un aumento de la prevalencia de uso en los últimos 6 años de 215,2%

Por primera vez desde 2010, las declaraciones de consumo de marihuana en adolescentes de 12 a 18 años presentaron una estabilización respecto al estudio anterior, con una disminución no estadísticamente significativa de 13,5% en 2014 a 12,6% en 2016. En cambio en el grupo de jóvenes de 19 a 25 años se observó un nuevo aumento significativo pasando de 24,0% en 2014 a 33,8%, la mayor prevalencia reportada en este grupo de edad en toda la serie.

iii. Consumo de Cocaína:

Las declaraciones de consumo de cocaína en el último año vuelven a los niveles de 2010, pasando de 1,4% en 2014 a 1,1% en 2016, siendo esta diferencia no significativa. De esta manera, la magnitud del consumo de cocaína se mantiene entre los menores valores observados en la serie de estudios.

iv. Consumo de Pasta Base:

Luego del aumento significativo en la prevalencia de consumo de alguna vez en la vida de pasta base del estudio 2014, se observa una disminución de este indicador de 0,3 punto porcentual llegando a 2,2% en 2016, diferencia que no es estadísticamente significativa. La magnitud del consumo de pasta base desde 2010 se encuentra por debajo de los valores registrados durante la década pasada (en 2012 anotó la menor tasa de la serie con 1,9%). De

igual manera, las prevalencias de último año y mes tampoco muestran cambios significativos respecto al estudio anterior.

2.1.2 Segundo Estudio: Consumo Drogas y Alcohol Población Escolar 2017²².

El Duodécimo Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile elaborado por el Servicio Nacional de Drogas y Alcohol tuvo como principales objetivos los siguientes:

1. Determinar el uso de alcohol y otras drogas en población escolar de Octavo Básico a Cuarto Medio, y su desagregación según variables como sexo, tipo de establecimiento, cursos o regiones.
2. Medir las tendencias de uso de alcohol y otras drogas durante los últimos 16 años y la vigilancia del consumo de nuevas drogas tales como éxtasis u otras que signifiquen un riesgo para esta población.
3. Describir la distribución de los factores de riesgo y protección asociados al uso de alcohol y otras drogas en esta población.

A continuación, se muestran los principales resultados del referido estudio, en el particular los resultados comparativos obtenidos desde el año 2001 al 2017 respecto del consumo de Alcohol, Marihuana, Cocaína y Pasta Base en el último mes, en el último año y alguna vez en su vida.

²²La información y gráficos que se transcriben a continuación forman parte del Décimo Segundo Estudio sobre consumo de drogas y alcohol en población escolar en Chile realizado el año 2017 por SENDA y el cual se encuentra disponible en <https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2019/01/ENPE-2017.pdf>.

Consumo de Alcohol:

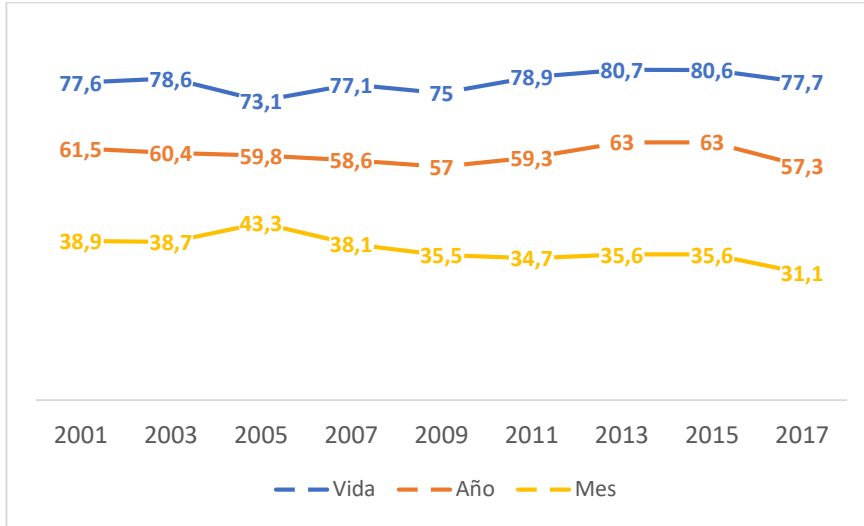


Gráfico N°5²³: Evolución Prevalencias de consumo de Alcohol en Escolares, Chile 2001-2017.

Consumo de Marihuana:

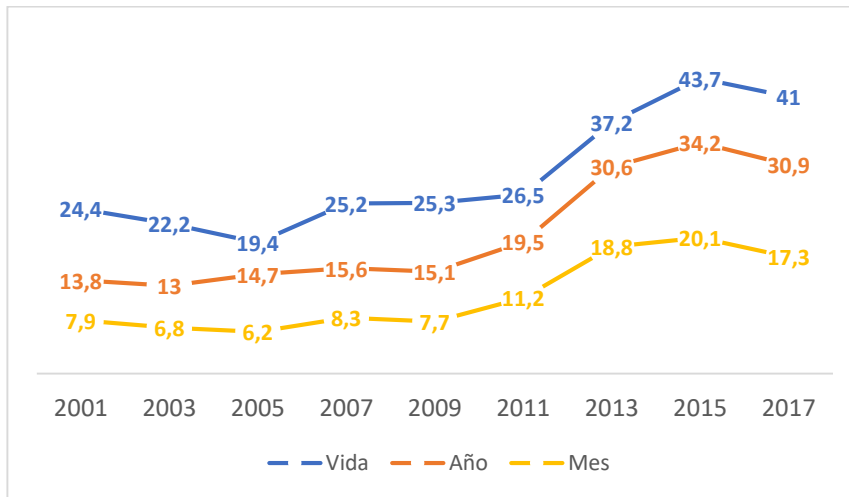


Gráfico N°6²⁴: Evolución Prevalencias de consumo de Marihuana en Escolares, Chile 2001-2017

²³ Décimo Segundo Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile, SENDA, 2017.

²⁴ Ibid.

Consumo de Cocaína:

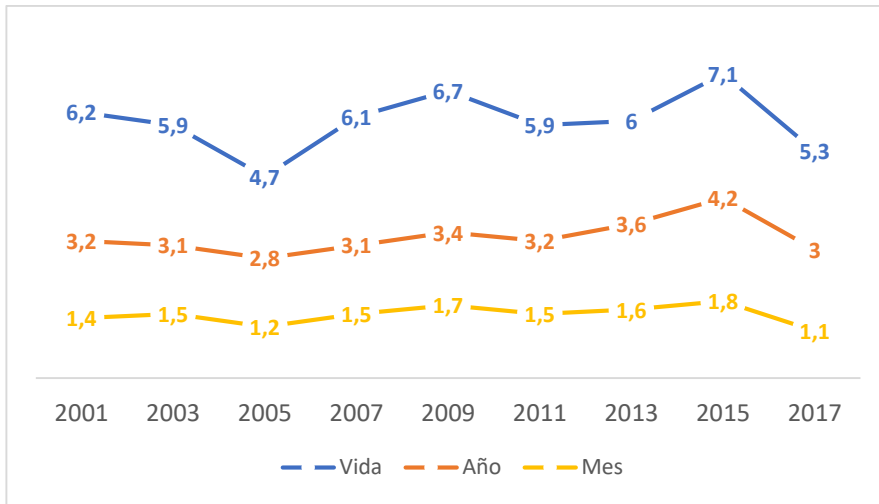


Gráfico N°7²⁵: Evolución Prevalencias de consumo de cocaína en Escolares, Chile 2001-2017.

Consumo de Pasta Base:

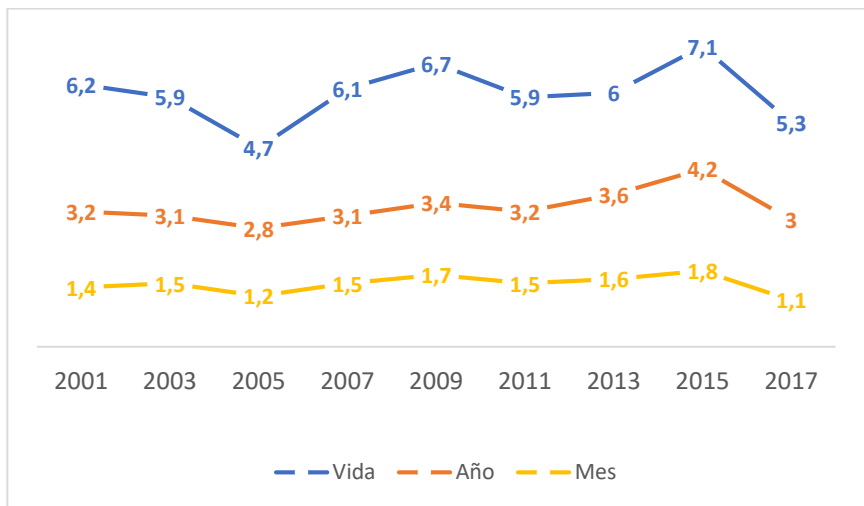


Gráfico N°8²⁶: Evolución Prevalencias de consumo de Pasta Base en Escolares, Chile 2001-2017.

²⁵ Décimo Segundo Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile, SENDA, 2017.

²⁶ Ibid.

Conclusiones

i. Consumo de Alcohol:

En promedio, independiente del sexo, dos de cada tres estudiantes que han consumido alcohol alguna vez en su vida lo probaron por primera vez antes de los 15 años. Por su parte, la edad de inicio promedio del consumo de alcohol muestra una estabilización respecto a la medición anterior (13,7 años en 2017).

Se reportan descensos estadísticamente significativos en las tres medidas de prevalencia presentadas. Esto se traduce en descensos de 2,9 y 5,7 puntos porcentuales en las medidas de consumo de alguna vez en la vida y último año.

ii. Consumo de Marihuana:

Por primera vez en la última década, disminuye significativamente el porcentaje de alumnos que ha consumido marihuana alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes.

Respecto de aquellos estudiantes que declaran haber consumido marihuana alguna vez en la vida, un 50,2% señala haberla consumido por primera vez antes de los 15 años, lo que no representa una variación significativa respecto a 2015 (49,3%).

iii. Consumo de Cocaína:

El consumo de cocaína en población escolar venía mostrando una tendencia al alza desde 2011 a la fecha. Sin embargo, los resultados del presente estudio representan un quiebre respecto a lo que se observaba en el uso de esta droga para esta población.

Tomando como referencia la prevalencia de último año, este estudio registra una variación estadísticamente significativa a la baja en el consumo de cocaína

iv. Consumo de Pasta Base:

El consumo de pasta base muestra descensos significativos en las prevalencias de uso en las tres medidas presentadas (alguna vez en la vida, último año y último mes). A pesar de este descenso, por segundo estudio consecutivo se observa una estabilización en la proporción de estudiantes que iniciaron su consumo antes de los 15 años.

2.1.3 Tercer Estudio: Consumo de Drogas y Alcohol en Educación Superior 2018²⁷.

SENDA con el apoyo de la Organización de Estados Americanos (OEA), realizaron el Primer Estudio de Consumo de Drogas y Alcohol en Estudiantes de Educación Superior cuyo objetivo fue levantar información que permitiera describir la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en la población de Estudiantes de Educación Superior, así como sus principales patrones de uso y factores explicativos.

A continuación, se muestran los principales resultados obtenidos por el referido estudio.

²⁷ La información y gráficos que se transcriben a continuación forman parte del Primer Estudio de Consumo de Drogas y Alcohol en Estudiantes de Educación Superior, realizado el año 2018 por SENDA en colaboración con la Organización de Estados Americanos, y el cual se encuentra disponible https://www.senda.gob.cl/wpcontent/uploads/2019/07/2019_05_23_PPT_Ed_SuperiorEstudiosOK.pdf.

Consumo de Alcohol:

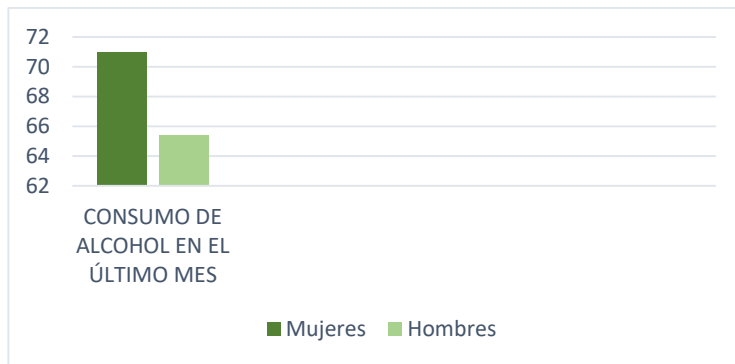


Gráfico N°9²⁸: Consumo de Alcohol en el último mes Hombres-Mujeres.

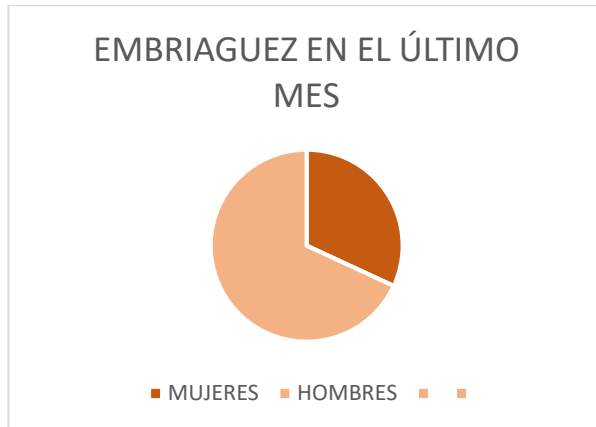


Gráfico N°10²⁹: Embriaguez en el último mes.

²⁸ Primer Estudio de Consumo de Drogas y Alcohol en Estudiantes de Educación Superior, SENDA, 2018.

²⁹ Ibid.

Consumo de Marihuana:

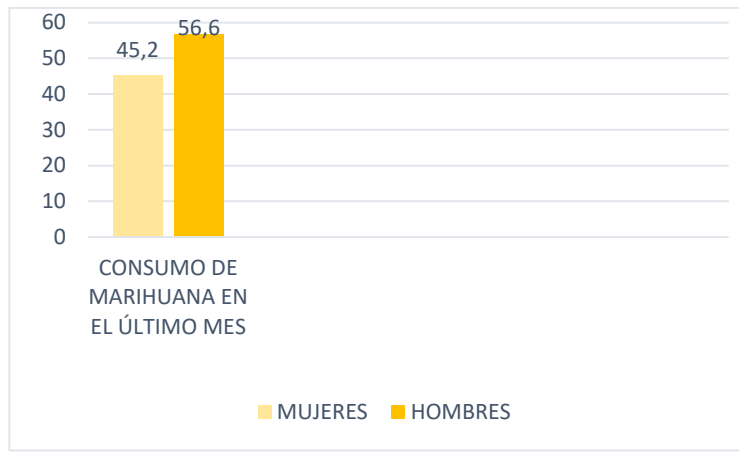


Gráfico N°11³⁰: Consumo de marihuana en el último mes.

Conclusiones

i. Consumo de Alcohol:

En el presente estudio un 71% de los encuestados hombres declara haber bebido alcohol durante el último mes, por su parte un 65% de las mujeres declaran haber consumido alcohol durante el último mes.

Del 100% de personas que declararon haberse embriagado³¹ el último mes, un 68% equivale a población masculina y un 32% a mujeres.

³⁰ Primer Estudio de Consumo de Drogas y Alcohol en Estudiantes de Educación Superior, SENDA, 2018.

³¹ Entre 4 y 5 vasos de alcohol.

ii. Consumo de Marihuana:

En torno a la pregunta de consumo de marihuana en el último mes un 56,6% de los encuestados hombres declara haber consumido durante el último mes, por su parte un 45,2% de las mujeres declaran haber consumido marihuana durante el último mes. Esto quiere decir que más de la mitad de los jóvenes encuestados declaran haber consumido marihuana el último mes.

2.1.4 Cuarto Estudio: Consumo de Drogas y Alcohol en el continente americano.

¿En que puesto se encuentra Chile respecto al consumo? ¿Chile lidera los rankings de los países de América o forma parte de una tendencia global?

En 2019 la OEA publicó el Informe sobre el Consumo de Drogas en las Américas³² en el cual se analizaron datos actuales sobre el uso de drogas en el continente. Se entregó así, información actualizada sobre las drogas más utilizadas en toda la región y grupos de población que más consumen. En el caso chileno se tomó como base el Duodécimo Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile del año 2016, por lo que la comparación con los distintos países de América se realizó sobre la base del estudio anteriormente analizado en este trabajo.

A continuación, se reproducen los principales resultados obtenidos por el referido estudio, en el particular el lugar ocupado por Chile en consumo de alcohol, marihuana, inhalables, cocaína, pasta base, crack, éxtasis y tranquilizantes sin prescripción médica (Gráficos 12 al 19).

³² El Informe sobre el consumo de Drogas en las Américas se realizó el año 2019 por el Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID) perteneciente a la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), que forma parte de la Secretaría de Seguridad Multidimensional (SSM) de la Organización de los Estados Americanos (OEA), se encuentra disponible en: <http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Américas%202019.pdf>.

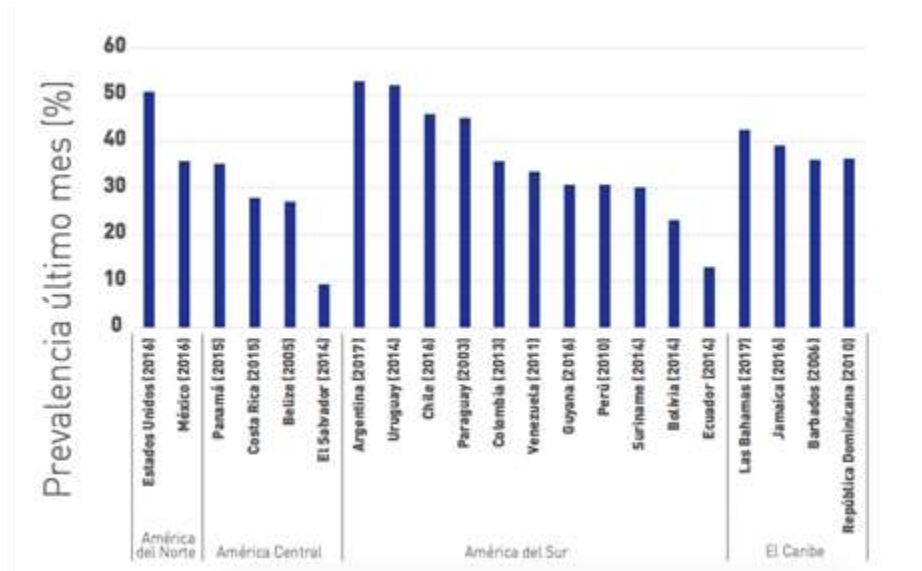


Gráfico N°12³³: Prevalencia del último mes de consumo de alcohol en la población general por país ordenado por subregión 2018.

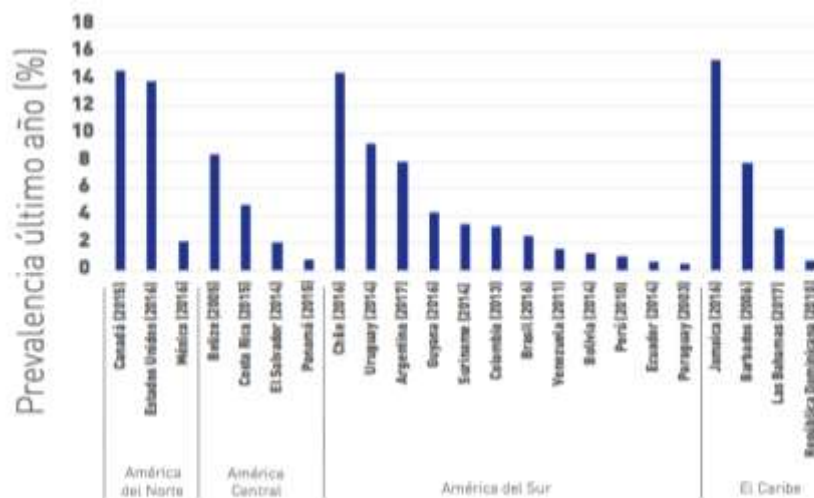


Gráfico N°13³⁴: Prevalencia del último mes de consumo de marihuana en la población general por país ordenado por subregión 2018.

³³ Informe sobre el consumo de Drogas en las Américas, Comisión Interamericana para el control del abuso de Drogas, OEA, 2019.

³⁴ Ibid.

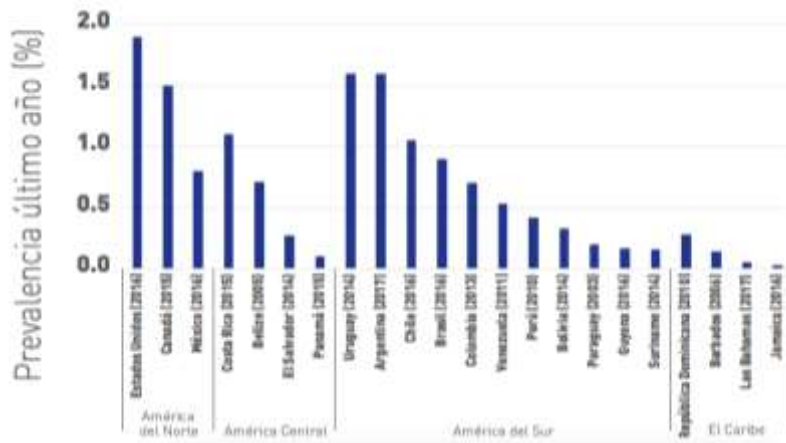


Gráfico N°14³⁵: Prevalencia del último mes de consumo de cocaína en la población general por país ordenado por subregión 2018.

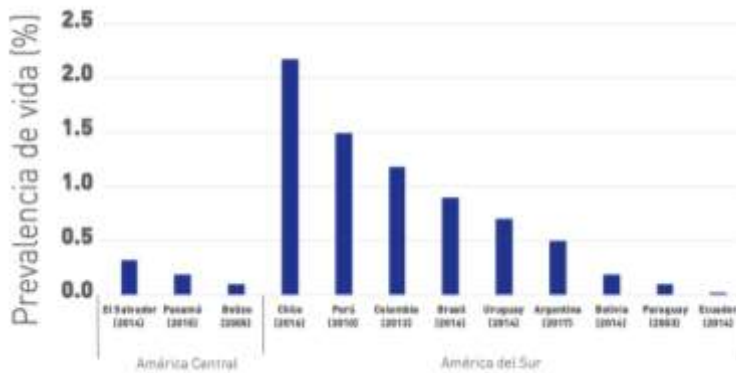


Gráfico N°15³⁶: Prevalencia del último mes de consumo de Pastabase de Cocaína en la población general por país ordenado por subregión 2018.

³⁵ Informe sobre el consumo de Drogas en las Américas, Comisión Interamericana para el control del abuso de Drogas, OEA, 2019.

³⁶ Ibid.

Conclusiones

Dentro del análisis realizado, Chile encabeza el consumo en población general respecto de la Pasta Base de Cocaína³⁷ y Marihuana³⁸, encontrándose en los casos de consumo de alcohol, inhalables, cocaína, crack, éxtasis y tranquilizantes dentro de la media a nivel regional, es por ello que si bien existen altas tasas de consumo de estas dos sustancias en Chile, el país se encuentra dentro de una tendencia a nivel global, la cual ha sido develada hace algunos meses mediante el World Drug Report 2019 estudio realizado por la Oficina de la Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito en donde se fijaron como principales conclusiones:

1. Que el consumo mundial de drogas de 2009 a la fecha ha aumentado en un 30%.
2. Que de esos consumidores existen 35 millones de personas en todo el mundo que padecen trastornos graves relacionados con el uso de drogas, recibiendo tratamiento solo una de cada siete personas.
3. Que la droga más utilizada a nivel mundial sigue siendo el cannabis, con un estimado de 188 millones de personas que la consumieron en 2017.
4. La producción mundial de cocaína se situó en 2017 en un récord histórico con 1.976 toneladas, un 25 por ciento más que el año anterior. El 70 por ciento de esta producción con una pureza del cien por cien procede de Colombia.
5. El mercado de los estimulantes sintéticos y otras drogas químicas continúa expandiéndose.

³⁷ Chile y Perú tienen la prevalencia de consumo de PBC, alguna vez en la vida, más alta (2,2% y 1,5%, respectivamente), seguidos por Colombia y Brasil. En todos los países con información, este consumo es principalmente realizado por hombres.

³⁸ Es importante destacar que las encuestas en la población general indican que hay una alta tasa de consumo de marihuana entre los menores de edad, en varios países de la región. Es así como el consumo de marihuana, del grupo de 12 a 17 años, supera el 15% en Canadá y el 10% en los Estados Unidos y Uruguay. Junto con Chile, donde la tasa de consumo bordea el 10%, constituyen los países con más alto consumo de marihuana en este grupo etario en todo el Hemisferio

6. La ONU ha elevado su estimación de muertes vinculadas al consumo de drogas en el mundo hasta unas 585.000 en 2017, frente a los 450.000 fallecimientos que calculó que se produjeron en 2015.

2.2 Consumo de Drogas e infractores de ley en Chile.

2.2.1 Acercándonos a cifras concretas.

En apartados anteriores señalamos que no era el objetivo del presente trabajo establecer cuál era la dimensión del vínculo que existe entre droga y delincuencia, no obstante, ya habiendo estudiado las cifras de consumo en nuestro país, es importante realizar un cruce numérico entre cifras penitenciarias y cifras de consumo. Al respecto en el coloquio sobre Avances y Desafíos del Programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas en Chile, Población Adulta y Adolescente³⁹ el Ministro de la Corte de Apelaciones de San Miguel, Roberto Contreras señaló que “un estudio que se hizo el año 2015 en población penitenciaria de la Región Metropolitana arrojó como uno de sus principales resultados que el 76% de los presos en centros de privación de libertad de nuestro país tienen consumo problemático de drogas y alcohol”, y que dicho consumo “se relaciona en un alto porcentaje con el delito por el cual se está privado de libertad”. Por otra parte, aseveró que “La ingesta de drogas en adolescentes internos en centros que dependen del SENAME en el año 2007 aumento en un 85%”.

Dichas cifras permiten descubrir que al interior de los centros penitenciarios chilenos existe un consumo importante de drogas y alcohol, pues más de la mitad de internos consume habitualmente drogas y alcohol. Estas cifras, sin embargo, aún no nos permiten llegar a concluir que el consumo de drogas fue uno de los elementos que llevó a ese 76% de internos a cometer

³⁹ El coloquio sobre avances y desafíos del Programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas en Chile, Población Adulta y Adolescente fue realizado en el año 2018, en la ciudad de Santiago, Chile y organizado por organizado por la Unidad de Seguimiento de los Tribunales de Tratamiento de Drogas del Poder Judicial.

un ilícito penal, pues no existe claridad si el consumo de la población penitenciaria era anterior o posterior a la privación de libertad.

Al respecto en el año 2011 el Ministerio del Interior⁴⁰ señaló que “un estudio en población penal adulta muestra que el 35% de los infractores adultos ingresa a la cárcel con síndrome de dependencia hacia alguna droga, principalmente cocaína y/o pasta base, cifra que puede alcanzar un 43% entre condenados jóvenes menores de 25 años”, con dichas cifras podemos aproximarnos un paso más adelante, pues a lo menos el 35% de la población penitenciaria tuvo al consumo problemático de drogas y alcohol como uno de los elementos contextuales al momento de delinquir, ya sea como móvil, ya sea bajo la influencia o ya sea como conducta tipificada por ley.

Si bien la criminología desde sus inicios ha dedicado sus esfuerzos para encontrar la respuesta a la sencilla pregunta, ¿porqué las personas cometen delitos?, hoy, y después de extensas discusiones doctrinarias y jurisprudenciales, resulta del todo obtuso pensar en una única respuesta a esta interrogante, pues, en humilde opinión de estas estudiantes, lo que lleva a una persona a cometer un ilícito penal viene dado por una multiplicidad de factores, cada uno de los cuales influye en el individuo de forma diferente.

Se ha señalado por algunos autores⁴¹ vinculados al área de la psicología que el “comportamiento antisocial, violento y/o delictivo, es un fenómeno complejo, en el que convergen una serie de elementos que influyen para su aparición” y que “si bien es posible encontrar dentro de estos elementos el consumo problemático de drogas, este no puede considerarse como una causalidad aislada de la comisión de delito”. Esto quiere decir, que existe

⁴⁰ CONACE. *Estrategia Nacional de drogas y alcohol 2011- 2014*. 2011. p 7-55.

⁴¹ LOBATO, M. *Equipos de tratamiento del consumo problemático de drogas de la red de salud: Percepciones, dificultades y desafíos ante la ley 20.084 sobre Responsabilidad Penal Adolescente*. 2008

una multiplicidad de factores de riesgo asociados a la aparición de conductas delictivas, que dan cuenta de la probabilidad de que los sujetos cometan actos ilícitos⁴².

No hay duda que en cierto grupo de individuos el consumo problemático de drogas es uno de los elementos determinantes a la hora de delinquir⁴³, es por ello, y en base a los estudios realizados por el SENDA en los años 2016, 2017 y 2018, que resulta del todo preocupante vislumbrar que el consumo va en aumento de forma sostenida desde el año 2015 en nuestro país.

Al realizar una proyección hipotética con las cifras entregadas por SENDA y el Ministerio de Justicia durante el coloquio sobre Avances y Desafíos del Programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas en Chile, podemos realizar una proyección numérica en donde si la población penitenciaria crece en Chile al ritmo del 6,3%, con las actuales cifras de personas privadas de libertad para el año 2048 existirían 329 mil personas aproximadamente privadas de libertad, lo que equivale a la actual población total de la ciudad de Viña del Mar. Sumado a ello, si el consumo problemático de drogas y alcohol está aumentando año a año, ese 35% al año 2019, podría en 2048 llegar a cifras mucho mayores, debido por un lado al aumento de la población penitenciaria y por otro al sostenido aumento en el consumo a nivel mundial.

2.2.2 Ahora bien: ¿Qué hacer con este 35% de la población que es a su vez infractora de ley y consumidora problemática?

Es un hecho que no todos los consumidores de drogas y alcohol son consumidores problemáticos⁴⁴, es cierto también que la gran mayoría de las personas que presentan consumo

⁴² Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Poder Judicial, Fiscalía, Defensoría Penal Pública, SENDA y Fundación Paz Ciudadana. *Manual de Procedimiento sobre los Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta*. 2016, p 22-27.

⁴³ CONACE, *Séptimo Estudio Nacional de drogas en Población General Chile*. 2006, p 11-42.

⁴⁴ La Organización Mundial de la Salud define consumo problemático como: “Síndrome caracterizado por un esquema de comportamiento en el que se establece una gran prioridad para el consumo de una o varias sustancias psicoactivas determinadas, frente a otros comportamientos considerados habitualmente como más importantes”.

problemático de drogas y alcohol no comete delitos, pero es un hecho también que existe un porcentaje importante de infractores de ley que si tiene problemas de drogas y alcohol.

Se ha sostenido que ambos comportamientos –comisión de delitos y consumo problemático- se encuentran interrelacionados en ciertos casos, pues uno es un elemento potenciador del otro⁴⁵. CONACE ya en 2006⁴⁶ advirtió que cuando se interviene sobre uno de estos elementos -consumo problemático- es altamente probable que el efecto se produzca en ambos: al reducir la probabilidad de reincidencia en el consumo, también disminuye la probabilidad de reincidencia en la comisión de delitos y a la inversa.

El Ministro de la Corte de Apelaciones Roberto Contreras señaló a propósito de lo anterior, que si una persona comete en promedio 4 delitos antes de quedar privado de libertad es relevante actuar no cuando esta persona se encuentra en la cárcel si no que “actuar selectivamente y frente a determinados casos que tienen una posibilidad de optar por una salida alternativa, buscar la rehabilitación de aquellos que tienen precisamente esa posibilidad de rehabilitación para revertir este espiral delictivo que viene a provocar toda esta situación tan compleja posteriormente, se trata de evitar y dar prevención, seguridad jurídica e intervención restaurativa”.

2.2.3 Tribunal de Tratamiento de Drogas y Prevención Especial Positiva.

Politoff, Matus y Ramírez en su libro *Lecciones de Derecho Penal Chileno*⁴⁷ señalan que las teorías sobre las funciones de la pena pueden reducirse a dos ideas centrales: se castiga porque se ha pecado (teorías absolutas) y se castiga, para que no se incurra de nuevo en pecado (teorías relativas), a su vez se distingue en el ámbito de las teorías relativas, las de la prevención general, en donde la pena se impone para prevenir nuevos hechos delictivos, y las de la

⁴⁵ CONACE, *Consumo problemático de drogas: Tratamiento de personas que han cometido delitos*. Santiago, Chile 2008. P 8-144

⁴⁶ CONACE, *Séptimo Estudio Nacional de Drogas en población general*. 2006, p 11-42.

⁴⁷ POLITOFF, Sergio.; MATUS, Jean Pierre.; RAMÍREZ, María Cecilia. *Lecciones de Derecho Penal chileno; parte general*, 2005.

prevención especial, donde se observa al hechor mismo, educándolo, mejorándolo o siquiera desanimándolo de la idea de cometer nuevos delitos.

Si nos enfocamos en la Teoría de la Prevención Especial Positiva, la cual está centrada en la persona del condenado y de que este no vuelva a delinquir⁴⁸, encontraremos profundas diferencias en la forma en que se cumplen los objetivos preventivos de un interno con y sin consumo problemático de drogas y alcohol.

Lo anterior pues, el infractor de ley con consumo problemático requiere ser observado desde más de una perspectiva. Una primera perspectiva y común a todos los infractores de ley es la política criminal que un estado adopta, esta consiste en como el estado previene y hace frente a la comisión de delitos.

Sin embargo, respecto de este particular infractor de ley la política criminal no basta, el consumo problemático se configura como un elemento que requiere de más de un enfoque. Aquello se puede lograr con una mirada sanitaria de la situación, pues el consumo problemático es también un tema de Salud Pública, con esto se hace necesaria la existencia de un programa especial orientado a este particular infractor de ley, pues no basta con los programas comunes propuestos por las políticas públicas de un país.

La búsqueda de soluciones a la medida de los infractores nos permite entender que el fin de la pena no es uno meramente retributivo, cada infractor al momento de cometer un ilícito se vio rodeado de circunstancias personales y sociales únicas, las cuales lo permearon, caracterizándolo y diferenciándolo. Se refleja con esto la existencia de una heterogénea población infractora de ley, en donde el programa aplicable no puede ser el mismo en todos los casos, si no que requiere de un sistema de justicia como dijimos anteriormente a la medida del imputado, para así lograr el fin propuesto con la aplicación de determinada pena.

⁴⁸ ETCHEBERRY, A. *Derecho Penal Chileno*, Tomo I. 1997, p 30-51.

CONACE⁴⁹ señaló que en general el problema más habitual es la falta de adherencia de las personas que acuden a recibir tratamiento para superar su comportamiento adictivo a sustancias ilegales pues lo hacen en forma obligada, ya sea por exigencia de la familia, los empleadores o el sistema judicial.

El enfoque tradicional de los terapeutas era la confrontación agresiva inicial, para así doblegar las resistencias de los mecanismos defensivos de las personas, sin embargo, “y como lo ha enseñado la práctica clínica –tanto en el tratamiento de adicciones como en la psicoterapia en general– es muy probable que esas acciones exacerben dicha resistencia y fomenten al abandono prematuro del tratamiento, si es que el usuario ingresa a tratamiento”⁵⁰. Es por ello que, frente a las altas tasas de abandono de tratamientos, y bajos porcentajes de alta médica, profesionales del área de la salud, tanto mental como física, han debido desarrollar nuevos enfoques, que permitan tratamientos más efectivos.

Conforme a lo anterior, hoy el foco en muchos países del mundo en materias judiciales y penitenciarias se está alejando de la retribución como único fin de la pena, y se está centrando en otros lugares, esto debido al desplome de los actuales programas penitenciarios que entregan tasas de reincidencia de hasta un 39,5% del total de la población⁵¹. Correlato de ello, es que hace más de 15 años Naciones Unidas⁵² informó que a nivel regional son muy pocos los internos con consumo problemático que logran beneficiarse de un planteamiento de tipo correctivo por sí solo, pues en todas las formas de intervención de la justicia penal se registran tasas de recaída de más del 70%.

⁴⁹ CONACE, Consumo problemático de drogas: Tratamiento de personas que han cometido delitos. 2008, p 150.

⁵⁰ Ibid. p 150.

⁵¹ GENDARMERÍA DE CHILE. *La Reincidencia: Un Desafío para la Gestión del Sistema Penitenciario Chileno y Políticas Públicas*. 2013.

⁵² NACIONES UNIDAS *Por qué invertir en el tratamiento del abuso de drogas: Documento de debate para la formulación de políticas*. . 2003.

Los TTD son una alternativa al encarcelamiento y al tratamiento de adicciones ordinario ofrecido en la actualidad por SENDA, pues ello implica una vinculación mucho más fuerte del Tribunal de Garantía con el cumplimiento de las condiciones de la Suspensión Condicional del Procedimiento.

3. CAPÍTULO III: MARCO LEGAL DEL TRIBUNAL DEL TRATAMIENTO DE DROGAS

3.1 Regulación Legal: ¿Bajo que estructura legal se insertan los TTD?

Es necesario señalar que los TTD si bien son una iniciativa que ha contado con la aprobación y entusiasmo de muchos, no cuentan hoy en día con una normativa procesal orgánica que los respalde en su funcionamiento por lo que muchas veces funcionan a la mera buena voluntad de los operadores de justicia⁵³.

Conforme a ello, al no contar con una ley que establezca en qué casos un infractor de ley puede someterse a este programa, su funcionamiento se realiza a través de las instituciones jurídicas existentes, es así, como en la práctica se han dado diversas soluciones tanto en adultos como en adolescentes.

Por otra parte, los TTD surgen como una solución integral a ciertos conflictos penales que se vislumbraron con la implementación del nuevo Sistema Procesal Penal: el elevado número de casos, las posibilidades de respuesta con limitados recursos y la inconveniencia social en la aplicación de penas privativas de libertad -ya que estas desplazan soluciones alternativas que son socialmente más convenientes-. Es por ello que los TTD logran insertarse de forma natural dentro del sistema de justicia ya existente pues cumplen con los objetivos que se tuvieron en la mira al momento de la implementación del nuevo Proceso Penal.

⁵³ En el mes de septiembre del año 2018 se celebró por parte de la Corte Suprema un coloquio sobre los Tribunales de Tratamientos de Drogas y los desafíos que estos presentaban, dentro de los invitados se encontraba el Ministro de Justicia el señor Hernán Larraín Fernández, el cual señaló que se presentaría un proyecto de ley a mediados del año 2019 para crear de forma orgánica en todo el país dichos tribunales, aquel proyecto aún no se encuentra si quiera en estudio y preparación.

3.1.1 TTD en Adultos

En adultos se ha debido atender al Código Procesal Penal y a las denominadas salidas alternativas, las cuales podemos definir como “instrumentos jurídicos de distinta naturaleza que tienden a dar una solución efectiva a conflictos penales, diversificando la respuesta tradicional y produciendo un efecto descongestionante del sistema penal, ya que impiden que todos los conflictos sometidos a conocimiento de la justicia lleguen a juicio oral”⁵⁴.

Una mirada tradicional de las salidas alternativas las entiende como aquellas que permiten únicamente economizar recursos estatales, los procedimientos se hacen más cortos y por ende más baratos. Sin embargo, una nueva concepción de estas figuras permite que estas sean usadas como herramientas de ejecución de políticas públicas sectorizadas, las cuales están orientadas a proveer de tratamiento a usuarios del sistema penal que tengan un consumo problemático de drogas y alcohol.

Suspensión Condicional del procedimiento

Dentro del catálogo de salidas alternativas al proceso penal, se encuentra regulada en los artículos 237 y siguientes, la Suspensión Condicional del Procedimiento (en adelante SCP).

La SCP es a un acuerdo entre el fiscal y el imputado, en virtud del cual se suspende, por un lapso de uno a tres años, el procedimiento penal. Este acuerdo debe contar con la aprobación del Juez de Garantía, quien fijará las condiciones bajo las cuales se produce la suspensión y el plazo de ésta. El efecto de la SCP es la extinción de la acción penal y el sobreseimiento de la causa al término del plazo. La medida es revocable cuando existe un incumplimiento grave e injustificado de las condiciones impuestas o cuando el imputado es formalizado por un nuevo delito.

⁵⁴ GUERRA ARAYA, P. *Herramientas Legales y estratégicas para el tratamiento de drogodependencia en infractores de ley*. 2006.

Los requisitos para que pueda decretarse una SCP, son los siguientes:

1) Acuerdo de fiscal e imputado: este se produce entre ambos, no siendo necesaria la aprobación del defensor, sin perjuicio de que su presencia es requisito de validez de la audiencia en que esta suspensión se decreta.

2) Pena máxima al delito imputado: la pena a aplicar al imputado en caso de ser condenado no puede ser superior a tres años de privación de libertad. Se ha estimado que la pena que debe computarse para estos efectos es la pena en concreto, la cual debe ser en definitiva calculada por los fiscales que solicitarán aplicación de la SCP.

3) Ausencia de condenas anteriores e inexistencia de SCP vigentes: el legislador contempla que esta figura sea aplicada solo a los delincuentes primerizos, es decir, aquellos que no han tenido condenas anteriores, y que, por lo tanto, al menos teóricamente, no han entrado aún en contacto con el sistema penal. Podríamos señalar entonces que no se considera en adultos infractores de ley una intervención criminológica respecto de personas que tienen un prontuario en el sistema.

El Ministerio Público es el interviniente clave al momento de solicitar la SCP, pues es él quien la solicita y propone las condiciones a cumplir por el imputado en determinado periodo de tiempo.

El Instructivo General N°36 de la Fiscalía Nacional, relativo al uso de la SCP, señala dentro de los objetivos de la aplicación de la SCP el “evitar los efectos negativos, estigmatizantes y desocializadores que enfrentan quienes toman por primera vez contacto con el sistema penal, abriendo espacio para la reinserción social y, por la otra, que se persigue descargar el sistema para concentrar los esfuerzos, como se ha dicho, en los casos más graves que requieren con mayor propiedad de un juzgamiento pleno”⁵⁵ Esta postura es del todo

⁵⁵ FISCALÍA NACIONAL, MINISTERIO PÚBLICO. *Instructivo General N° 36 sobre Criterios de Actuación e Instrucciones en materia de Suspensión Condicional del Procedimiento*. 2001.

congruente con la necesidad de usar el juicio oral, y eventualmente la privación de libertad, como herramienta de última ratio en el proceso penal, y es a la vez funcional al objetivo de generar respuestas penales diversificadas según las circunstancias⁵⁶.

En Chile la SCP fue la puerta de entrada a los TTD, ya que fue a través de esta figura jurídica que se instauró en el año 2005 el programa piloto en la Región de Valparaíso, fue así como una de las condiciones que se proponía al imputado para decretar la SCP era someterse al TTD durante cierto período de tiempo, una vez cumplidos los plazos y programas se decretaba el Sobreseimiento Definitivo de la causa, extinguiéndose la acción penal.

3.1.2 TTD en adolescentes

En 2007 comenzó a regir la ley sobre Responsabilidad Penal Adolescente la cual regula por primera vez en Chile la forma de responder penalmente por los delitos cometidos por menores de edad. Según Francisca Werth Wainer⁵⁷ “hasta antes de esta ley, y por casi un siglo, en Chile imperaban estructuras tutelares en las que, bajo la premisa de la protección de los menores, a los infractores de ley menores de edad se les aplicaron medidas punitivas sin las garantías del debido proceso y los derechos consagrados en tratados internacionales” es por esto que con el fin de adecuar la legislación chilena a estándares internacionales se impulsó la creación de un modelo de Justicia Penal Adolescente que dejara atrás el modelo tutelar y diera paso a una justicia que entendiera a los jóvenes como sujetos de derecho.

Ley 20.084 sobre Responsabilidad Penal adolescente.

La mayoría de las alternativas que la ley sobre Responsabilidad Penal Adolescente concede para interrumpir la relación entre droga, alcohol y delincuencia juvenil, son construidas

⁵⁶ GUERRA ARAYA, P. *Herramientas Legales y estratégicas para el tratamiento de drogodependencia en infractores de ley*. 2006.

⁵⁷ WERTH WEINER, Francisca. *Infractores de Ley, consumo problemático de drogas y posibilidades de intervención*. 2008, p 10-26.

por el legislador desde la perspectiva de la sanción. Correlato de ello es que la derivación del adolescente a tratamientos de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas o a programas intensivos de actividades socioeducativas y de reinserción social se dan a través de la idea de castigo.

El TTD en este caso no está exento de esta lógica pues se aplica desde la SCP, la Sentencia Definitiva o desde las Medidas Cautelares.

Suspensión Condicional del Procedimiento

La posibilidad de aplicar la SCP se consagra en el inciso final del artículo 41 de la Ley N° 20.084:

“Lo dispuesto en este artículo es sin perjuicio de la posibilidad de decretar la suspensión condicional del procedimiento”⁵⁸.

A diferencia de lo que sucede en el caso de los adultos, la Suspensión Condicional del Procedimiento puede aplicarse a más delitos en el caso del adolescente, lo anterior es factible ya que según lo establecido en la LRPA corresponde aplicar una graduación de la pena menor. Con ello se permite la SCP de delitos como por ejemplo el de robo en lugar no habitado.

La SCP es en estas circunstancias una puerta de entrada mucho más amplia, ya que permite que muchos adolescentes que cumplen con los requisitos establecidos en el artículo 237 del Código Procesal Penal, puedan optar por esta salida, aun habiendo cometido delitos más lesivos, se ha señalado que es “una herramienta útil al momento de pensar un sistema de justicia juvenil, ya que evita la judicialización excesiva de delitos menos graves, permitiendo la interposición de una condición fuera del sistema formal de justicia, evitando la temprana estigmatización y consecuencias nocivas de la judicialización”⁵⁹.

⁵⁸ Ley 20.084 sobre Responsabilidad Penal Adolescente, artículo 41.

⁵⁹ Francisca Werth Weiner, *Infractores de Ley, consumo problemático de drogas y posibilidades de intervención*. 2008, p 10-26.

La SCP aquí cobra mayor relevancia en primer término por la etapa formativa en que se encuentran los candidatos a TTD, y en segundo, por las posibilidades de extender la SCP a mayores infractores de ley que en el caso de los adultos.

Sentencia Definitiva

Conjuntamente a las penas principales estipuladas en la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente es posible imponer una sanción accesoria consistente en un tratamiento de rehabilitación por adicción a las drogas y/o alcohol.

Aquella posibilidad se encuentra consagrada en el Artículo 7 de la Ley de Responsabilidad Adolescente el cual dispone lo siguiente:

“El juez estará facultado para establecer, como sanción accesoria a las previstas en el Art. 6 de esta ley, siempre y cuando sea necesario en atención a las circunstancias del adolescente, la obligación de someterlo a tratamiento de rehabilitación por adicción a las drogas y al alcohol”⁶⁰.

Es a través de la interposición de una sanción accesoria que se somete al infractor de ley adolescente al TTD, debiendo este concurrir a las audiencias fijadas por el tribunal como parte del cumplimiento íntegro y oportuno de su condena.

Medidas Cautelares

La palabra “medida”, en la acepción aplicable a este caso, de acuerdo al diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, significa disposición, prevención.

Prevención, a su vez, según el mismo diccionario, corresponde a la preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar algo.

⁶⁰ Ley 20.084 sobre Responsabilidad Penal Adolescente, artículo 7.

Según el citado diccionario “medidas cautelares” son: “aquellas medidas que se adoptan para preservar el bien litigioso o para prevenir en favor del actor la eficacia final de la sentencia”.

Las medidas cautelares, en el campo jurídico, son aquellas medidas que el legislador ha dictado con el objeto de que la parte vencedora no quede burlada de su derecho⁶¹.

La Ley de Responsabilidad Penal Adolescente aborda el tema referente a las medidas cautelares en su párrafo 3º, artículo 31 y siguientes. En términos generales, y como mencionábamos anteriormente, “se aplican a los adolescentes las normas vistas para los adultos, pues de conformidad con lo dispuesto en el artículo 76 primero, inciso segundo de la misma Ley de Responsabilidad Penal Adolescente, en lo no previsto por ella, serán aplicables, supletoriamente, las disposiciones contenidas en el Código Penal y en las leyes penales especiales”⁶².

Toma importancia señalar en esta materia que, en base a los principios inspiradores de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente, y de las pautas establecidas en los instrumentos internacionales ratificados por nuestro país, las medidas cautelares aplicables a los jóvenes infractores de ley deben revestir un carácter no privativo de libertad, según Jaime Couso lo anterior sería un “reconocimiento a un criterio educativo, según el cual se hace una apuesta de que la inserción social del menor de edad sólo puede lograrse en su medio más favorable, que sería el medio libre”⁶³. Con ello el número de medidas cautelares contempladas para el régimen de adultos se ve disminuido en el caso de los adolescentes.

⁶¹ CORTES, Maricella. 2010 Colombia. Disponible en: [www.procesalcivilgeneral.blogspot.com: http://procesalcivilgeneral.blogspot.com/2010/05/medidas-cautelares.html](http://procesalcivilgeneral.blogspot.com/2010/05/medidas-cautelares.html)>

⁶² CID, S; ANDINO, M. *Sistema de Medidas Cautelares en la ley n° 20.084 y paralelo con el régimen para adulto*. 2013.

⁶³ COUSO, Jaime. *Límites a la imposición de sanciones privativas de libertad en el artículo 26 de la Ley de Responsabilidad Penal del Adolescente*. Unidad de Defensa Penal Juvenil, Defensoría Penal Pública, Documento de Trabajo N°15, 2009, p.34.

En el sistema de justicia juvenil son aplicables: la citación, detención y las medidas contempladas en el artículo 155 del Código Procesal Penal, cuerpo legal supletorio de la Ley N° 20.084. Por su parte el artículo 155 contiene siete medidas cautelares:

a) La privación de libertad, total o parcial, en su casa o en la que el propio imputado señalare, si aquella se encontrare fuera de ciudad asiento del tribunal;

b) La sujeción a la vigilancia de una persona o institución determinada, las que informaran periódicamente al juez;

c) La obligación de presentarse periódicamente ante el juez o ante la autoridad que el designare;

d) La prohibición de salir del país, de la localidad en la cual residiere o del ámbito territorial que fijare el tribunal;

e) La prohibición de asistir a determinadas reuniones, recintos o espectáculos públicos, o de visitar determinados lugares;

f) La prohibición de comunicarse con personas determinadas, siempre que no se afectare el derecho a defensa, y

g) La prohibición de aproximarse al ofendido o su familia y, en su caso, la obligación de abandonar el hogar que compartiere con aquel.

A nuestro juicio, el sometimiento al programa TTD podría encajar dentro de la cautelar de la letra b) , sin embargo, y en base al principio de la proporcionalidad el cual establece que la medida a adoptar debe ser congruente con los fines y gravedad de la pena que se le aplicaría en el caso de llegar a comprobarse su culpabilidad, consideramos que el sometimiento al programa TTD debe ser aplicado solo en los casos de SCP o Sentencia Definitiva, por que en nada se relaciona con los fundamentos (que el actor no se vea burlado en su pretensión) de las

medidas cautelares, además de ello, la temporalidad como principio fundante de las medidas cautelares tampoco se condice con la duración del programa TTD al que se vería sometido el adolescente, pues este tiene un tiempo de duración mayor y determinado por otros factores diversos de la protección de la pretensión del ofendido.

3.2 Regulación Infralegal.

3.2.1 Año 2004 Valparaíso.

El primer TTD comenzó a operar en Chile el año 2004 en la ciudad de Valparaíso, donde jueces, fiscales y defensores se interesaron por aplicar un programa de este tipo, después de un seminario organizado por la Fundación Paz Ciudadana y la Embajada de los EE.UU.

En este seminario, la jueza Laura Safer, del Tribunal de Drogas del Bronx, Nueva York, expuso los fundamentos y resultados del modelo. A partir de esa experiencia, el Juzgado de Garantía de Valparaíso, la Fiscalía Regional, la Defensoría Regional, CONACE Regional y el Hospital Psiquiátrico del Salvador, con la coordinación de la Fundación Paz Ciudadana, firmaron un Protocolo de Acuerdo Interinstitucional, que sentó las bases del programa en la V Región.

En el año 2005 la Fiscalía Metropolitana Sur se suma a esta iniciativa implementando el programa. Un año más tarde lo hizo la Fiscalía Centro Norte.

3.2.2 Año 2006 Piloto Adolescente FCN.

Interesados en la profundización de las temáticas relacionadas con droga y delincuencia, en abril del año 2006, CONACE y la Fundación Paz Ciudadana convocaron la realización de la mesa de trabajo interinstitucional: “Tratamiento de drogas para infractores en el contexto judicial”, en la cual participan el Poder Judicial, el Ministerio Público, la Defensoría Penal Pública, el Ministerio de Justicia, el Ministerio de Salud y el CESC7.

Su propósito fue generar una propuesta consensuada de política pública para promover el tratamiento de drogas en población infractora en el contexto judicial.

A partir de esta iniciativa surgieron los documentos: “Marco regulatorio actual, protocolo de procedimiento y posibles reformas legales” y “Sospecha, confirmación diagnóstica y modalidades de tratamiento para adolescentes y adultos consumidores problemáticos de drogas en el contexto judicial”.

3.2.3 Año 2007 Primer Convenio: Expansión de los datos TTD a otras regiones.

Un hito importante para el desarrollo del Programa ocurre el año 2007 cuando se firmó un Protocolo denominado “Tribunales de Tratamiento Drogas para Infractores Bajo Supervisión Judicial” el cual estableció la colaboración entre la Corte Suprema, Ministerio de Justicia, Conace, Ministerio Público, Defensoría Penal Pública y Fundación Paz Ciudadana, comprometieron a realizar las acciones necesarias para la apropiada implementación de los TTD en nuestro país.

Aquello posibilitó que en el año 2008 se incorporaran las ciudades de Iquique y Antofagasta, así como también las Fiscalía Regionales Metropolitana Oriente y Occidente.

En 2008 y 2009, el Ministerio del Interior, con la asesoría técnica del CONACE, y el Ministerio Público suscribieron Convenios de Colaboración Financiera, en los términos del Convenio celebrado el año 2007, acordándose la ejecución de un proyecto denominado “Tribunales de Tratamiento para Infractores Bajo Supervisión Judicial”. De esta manera, la Cartera de Interior entrega al Ministerio Público los fondos necesarios para la ejecución de este proyecto, el cual implica entre otras actividades: la contratación de una dupla psicosocial para la realización de la pesquisa del consumo problemático de drogas; de un psiquiatra, a cargo de la evaluación diagnóstica y de la ejecución de jornadas de capacitación.

3.2.4 Año 2012 Convenio de Cooperación.

Con la necesidad de reforzar este Programa, es que en el año 2012 se celebró el “Convenio Interinstitucional sobre Tribunales de Tratamiento de Drogas”, cuyas instituciones suscriptoras son el Poder Judicial, Ministerio de Justicia, Ministerio Público, Defensoría Penal Pública, Servicio Nacional de Menores, Gendarmería de Chile, Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Fundación Paz Ciudadana. En dicho Convenio las partes se comprometieron a cooperar en el proceso de institucionalización del Programa y a colaborar en el funcionamiento y ampliación del mismo, avanzando de este modo desde una experiencia piloto hasta políticas públicas evaluadas y con futuro reconocimiento legal⁶⁴

En dicho Convenio las partes se comprometieron a cooperar en el proceso de institucionalización del Programa y a colaborar en el funcionamiento y ampliación del mismo, avanzando de este modo desde una experiencia piloto hasta políticas públicas evaluadas y con futuro reconocimiento legal.

3.2.5 Año 2017 Manual de Procedimientos sobre Programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta.

Los suscriptores del Manual de Procedimientos sobre Programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta fueron la Unidad coordinadora TTD Ministerio de Justicia y Derechos Humanos en conjunto con la Unidad de seguimiento TTD, Poder Judicial, la Unidad Especializada en Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias del

⁶⁴ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Poder Judicial, Fiscalía, Defensoría Penal Pública, SENDA y Fundación Paz Ciudadana. *Manual de Procedimiento sobre los Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta*. 2016.

Ministerio público, la Unidad de Estudios de la Defensoría Penal Pública, el Área de Tratamiento del SENDA y la Fundación Paz Ciudadana.

El referido documento tiene por objetivo describir el actual funcionamiento del Programa, para lo cual se ha incluido un glosario y esquema de flujo. Junto con ello, se han incorporado referencias al marco legal y sanitario que actualmente se utiliza en los distintos tribunales del país, describiendo los procedimientos asociados, las audiencias que se celebran, y también una mención general de los roles que cabe a cada uno de los profesionales. Con ello, pretendemos entregar una visión general para todos aquellos funcionarios que se incorporen en el trabajo de los TTD, contribuyendo a la estandarización del modelo.

3.2.6 Protocolo de Acuerdo Interinstitucional sobre Tribunales de Tratamiento de Drogas para Adolescentes Región Metropolitana. Año 2017.

El Poder Judicial, el Ministerio Público, la Defensoría Penal Pública, el Servicio Nacional de Menores, Gendarmería de Chile, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) y la Fundación Paz Ciudadana, con el objeto de cooperar en la institucionalización, desarrollo y ampliación de los Tribunales de Tratamiento de Drogas en la Región Metropolitana suscriben el presente Protocolo ampliando el suscrito con fecha 29 de marzo de 2012.

Dentro del contenido del presente Protocolo se destaca:

1. Establecimiento de las bases sobre las cuales opera el Modelo de Tribunales de Tratamiento de Drogas para Adolescentes señalando como vías de ingreso: la Suspensión Condicional del Procedimiento, la Sentencia Definitiva y las Medidas Cautelares.

2. Tipos de delitos a los cuales se puede aplicar el modelo de TTD: se establece como base el catálogo de delitos del artículo 21 del Código Penal, sin embargo, se precisa que el sistema de Tribunales de Tratamiento de Drogas será aplicable al catálogo de delitos que se acuerde o haya acordado entre la Fiscalía Regional y la Defensoría Regional respectiva.

3.2.7 Instrucción General Fiscalía Nacional año 2019

Durante enero de 2019 la Fiscalía Nacional emite una instrucción relativa a TTD en adultos y en adolescentes estableciendo un catálogo de delitos bajo los cuales sería procedente la aplicación del programa TTD. Con ello se logra homogenizar y sistematizar los delitos bajo los cuales una persona podría optar a ser candidato, se salva así una de las grandes deficiencias de los TTD, referida a la igualdad ante la ley, pues con anterioridad una persona en Calama podía quedar fuera del programa TTD cometiendo el mismo delito y en las mismas circunstancias que una persona de Constitución solo por la inexistencia de una regulación a nivel nacional del catálogo de delitos.

3.3 Experiencia Comparada.

Desde los años ochenta y noventa se han realizado innumerables estudios a nivel internacional que dan cuenta de la relación que existe entre el consumo problemático de drogas y alcohol⁶⁵ de acuerdo a cifras internacionales se concluye que más de un 60% de los delitos son cometidos bajo la influencia de alguna de estas sustancias⁶⁶, además se ha observado que dicha vinculación tiende a la aparición de nuevos problemas los cuales han provocado en diversos países la necesidad de hacerse responsables de ellos desde la perspectiva de la salud pública.

Una de las soluciones a estos nuevos problemas han sido las Problem Solvin Courts, debiendo los países orientar sus fuerzas al desarrollo y potencia de estas cortes, pues ellas permiten la resolución de conflictos y problemas mediante la intervención de la justicia. Son de especial interés para nosotros las Cortes de Drogas conocidas en la experiencia comparada como

⁶⁵ STEVENS, A. *Summary Literature Review: The international literature on drugs, crime and treatment*. 2003.

⁶⁶ COMISIÓN INTERAMERICANA, *Tribunales de Tratamiento de Drogas: Una Respuesta Internacional para Infractores Dependientes de Drogas*. 2013.

Drug Courts, en las cuales se permite trabajar en la raíz del problema que en este caso como ya hemos señalado en la reincidencia asociada al consumo problemático de drogas y alcohol.

Por esto es que observaremos de forma somera la historia y funcionamiento de los TTD en dos países en los cuales este programa opera con total éxito.

3.3.1 Estados Unidos

Con el propósito de reducir la delincuencia relacionada con el consumo de drogas y en medio de la guerra contra ellas es que a finales de los años ochenta se crean en Estados Unidos los Tribunales de Tratamientos de Drogas, naciendo así el primero de ellos en Miami el año 1989 funcionando hoy en día más de 2.500 en dicho país.

La primera Corte de Drogas se identificó por apartarse de los modelos tradicionales de enjuiciamiento, enfocándose en identificar de manera temprana a los consumidores problemáticos de drogas, para que así ingresaran a un tratamiento de forma inmediata donde exista una relación cercana con el juez el cual supervisa de forma directa el proceso para que sea una alternativa efectiva a la cárcel.

Se puede observar que al igual que en modelo nacional el modelo americano logra reunir en una sola instancia tanto al juez como a los Fiscales, Defensores, y en general a todos los actores que están a la disposición de los TTD. Como consecuencia se reduce el uso ilícito de drogas y las conductas ilícitas a las que su consumo da lugar.

El programa estadounidense nacido en Miami Florida, constituyó la base para la instalación de los Tribunales de Tratamiento de Drogas tanto para los Estados Unidos como los demás países que lo han adoptado.

3.3.2 Canadá

La experiencia de Canadá con la Corte de Drogas comienza en año 1998, específicamente en Toronto, diez años después que Estados Unidos lo que llama altamente la atención ya que este país fue el segundo en implantar dicho modelo en su sistema de justicia penal.

En este país se han implementado Cortes de Drogas orientas principalmente a infractores con dependencia de sustancias conocidas popularmente como drogas duras específicamente cocaína, heroína, y crack. Si se trata de delitos de tráfico el tribunal exige que el autor se declare culpable antes del ingreso del imputado al programa.

Por otra parte, las Cortes canadienses dan mucha importancia a la reinserción. Para que una persona se gradué entendiéndose que cumplió el programa, debe satisfacer ciertos criterios de reinserción, además de llevar un mínimo de cuatro meses sin consumir drogas: 1) tener vivienda estable, 2) realizar un trabajo, asistir al colegio o a un curso de capacitación, hacer trabajo voluntario, o permanecer en el hogar de padre/madre de tiempo completo, y 3) poseer una red de apoyo sólida fuera del centro de tratamiento⁶⁷.

3.4 Derecho Internacional

La perspectiva de la comunidad internacional respecto del consumo de drogas ha mutado precipitadamente durante los últimos años, la guerra, declarada por el Presidente Richard Nixon en los años 70, ha fracasado, y se han debido trazar nuevas líneas de acción para hacer frente a esta problemática internacional.

⁶⁷ DROPELMANN, Catalina. *Avanzando hacia una política pública*. Santiago, 2018.

Hoy más que nunca se hace necesario ajustar y definir dicho plan de acción, esto precisamente ya que de 2009 al 2019 el consumo de drogas a nivel mundial ha aumentado en un 30%.

Existen diferentes aristas sobre las cuales se puede trabajar el consumo, una de ellas refiere específicamente a los consumidores de drogas infractores de ley, en este punto la conclusión internacional a la que se ha llegado es que el aumento de la población carcelaria por delitos relacionados a consumo, producción y distribución de drogas no ha provocado una disminución en la oferta de estupefacientes⁶⁸. Al respecto diversos organismos internacionales han señalado que es momento de redefinir la legislación vigente reorientando las políticas de drogas no hacia una guerra, sino que hacia un problema de salud y bienestar humano al que en vez de combatir como un enemigo se debe destrabar y desconfigurar desde la raíz.

A continuación, se resumen las principales perspectivas internacionales sobre el tema:

3.4.1 Organización de Naciones Unidas:

El principal organismo internacional que se ha preocupado del tema ha sido Naciones Unidas, organismo que ha buscado luchar en contra el problema mundial de las drogas, por esto la ONU cual ha realizado diversas convenciones y tratados internacionales sobre el tema siendo los primeros acercamientos: la Convención sobre Estupefacientes de 1961, el **Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971** , y la **Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988**, buscando así que todos los países miembro de ella desarrollen mecanismos alternativos a la pena, ya sea por diversas medios mediante aéreas como la educación, rehabilitación o reintegración social.

⁶⁸ BEDOYA, M. *La lucha contra las drogas: fracaso de una guerra, comienzo de una nueva política*. 2016.

Hoy en día existe un amplio consenso entre los organismos internacionales⁶⁹ de que deben existir alternativas al encarcelamiento, dentro de esto se enmarcan algunas categorías relacionadas con la drogodependencia en las cuales se ofrecen alternativas enfocadas en este particular infractor de ley.

La primera vez que se convocó internacionalmente para discutir sobre el consumo problemático de drogas y su directa relación con la comisión de delitos fue el año 1999, en las oficinas de Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (UNODC). En aquella oportunidad los Estados miembros adoptaron la Declaración sobre la Reducción de la Demanda de Drogas.

Fue desde ese instante en que se comenzó a gestar la expansión del modelo de Cortes de Drogas a otros países. A través de un equipo de trabajo se comenzó a estudiar la experiencia en Estados Unidos observando tanto sus virtudes como aquellos puntos que se debían reforzar.

A pesar de lo anterior y el esfuerzo que se ha realizado los tribunales de drogas aún no son la vía principal en los sistemas de justicia de los países en que han implementado, sino que siempre se han visto como una alternativa del procedimiento.

Sumado a lo anterior, la ONU en el marco de sus políticas de fortalecimiento de la justicia penal ha llamado a los estados a “adoptar las medidas que fueran necesarias para establecer en sus respectivos códigos penales el delito cometido por intención de poseer, comprar o cultivar drogas narcóticas o sustancias psicotrópicas para consumo personal...”.

El principal objetivo de trabajo que se ha forjado a lo largo de los años por los organismos internacionales ya mencionados, es promover la reintegración social por delincuencia de aquellos usuarios de drogas, dando como trabajo a los Estados miembros considerar la aplicación de alternativas al castigo, es decir a la cárcel. Una resolución del 2012 adoptada por la Comisión de Estupefacientes de la ONU, impulsaba a los Estados miembros a “...considerar que se permita la aplicación total de tratamiento por dependencia a las drogas y cuidados

⁶⁹ Organización de los Estados Americanos. *Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD)*. (s.f.).

opcionales para los infractores. En particular, cuando sea apropiado, ofrecer tratamiento como una alternativa a la reclusión penal”.

Por otra parte en un informe del año 2004 realizado por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE)⁷⁰ se sopesaban las alternativas a la reclusión penal señalado que en algunos casos: “Los programas que ofrecen alternativas al encarcelamiento y combinan la aplicación de la ley y componentes de recuperación del individuo son prueba de su eficacia tanto en el tratamiento de condiciones médicas asociadas con el abuso de drogas como en la reducción de la delincuencia; también podrían prevenir a que los usuarios jóvenes no entren en contacto con la cultura delictiva dentro de las prisiones”⁷¹.

3.4.2 Unión Europea:

Por otra parte, la Unión Europea en el marco de su denominado **Plan de Acción sobre Drogas** que comprende el trabajo a realizar entre los años 2013 a 2016 incluyó como meta para el 2015 que los Estados miembros “ofrecerán, cuando sea propio del caso y correspondiente con su marco legal, alternativas a las sanciones coercitivas (tales como educación, tratamiento, rehabilitación, seguimiento de cuidados y reintegración social) para los infractores de consumo de drogas”⁷².

⁷⁰ La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes es un órgano independiente y cuasi judicial constituido por expertos que fue establecido en virtud de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes. En: <https://www.incb.org/incb/es/about.html>.

⁷¹ Concejo Internacional para el control de narcóticos. *Informe Anual 2004*. Naciones Unidas. 2005.

⁷² Concejo de la Unión Europea. *Plan de Acción Anti-Drogas de la UE 2013-2016*. 2013.

3.4.3 Unión Africana:

La Unión Africana (AU por su sigla en inglés) es un conglomerado político formado por 55 estados africanos, fue creada con fecha 26 de mayo del año 2001 reemplazando así a la Organización para la Unidad Africana.

La AU de la mano de la Unión Europea en los últimos años ha comenzado de forma incipiente a preocuparse por la gran permeabilidad que han tenido las drogas en su población, siendo muchas veces difícil de combatir debido al nivel de pobreza de dicho continente. Es por esto que también realizaron un Plan de Acción sobre Drogas que comprende un trabajo entre los años 2013 a 2017 en el cual se exige a sus estados miembros, “institucionalizar programas de rehabilitación para usuarios de drogas que entren en conflicto con la ley, especialmente alternativas al encarcelamiento de infractores menores”⁷³.

3.4.4 Organización de Estados Americanos:

En el año 2010, específicamente en Washington se aprobó por parte de la OEA la denominada Estrategia Hemisférica sobre drogas donde se estableció como objetivo que “es necesaria la exploración de medios para ofrecer tratamiento, rehabilitación y servicios de apoyo a la recuperación de los delincuentes dependientes a las drogas, como alternativas al encarcelamiento y proceso penal”⁷⁴.

3.4.5 Cumbre Judicial Iberoamericana:

La Cumbre Judicial Iberoamericana se describe a sí misma en su página web⁷⁵ como una estructura de cooperación, concertación e intercambio de experiencias, que se articula a través

⁷³ Unión Africana (UA) *Plan de Acción de Control Anti- Drogas, 2013-2017*. 2013.

⁷⁴ Organización de Estados Americanos. *Hemispheric Drug Strategy, OAS General Assembly 40th regular session*. 2010.

⁷⁵ Ver: <http://www.cumbrejudicial.org>

de las máximas instancias de los Poderes Judiciales de la región Iberoamericana, siendo su principal objetivo la “adopción de proyectos y acciones concertadas, desde la convicción de que la existencia de un acervo cultural común constituye un instrumento privilegiado que, sin menoscabo del necesario respeto a la diferencia, contribuye al fortalecimiento del Poder Judicial y, por extensión, del sistema democrático”.

Dentro de los múltiples intereses que dicho organismo ha tenido de gran relevancia han sido los TTD, creándose dentro una comisión especial dentro de la misma Cumbre llamada, **Comisión de Mecanismos Alternativos y Restaurativos de Resolución de Conflictos y Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol (MARC-TTD)**, dicha comisión se creó el año 2017 en Asamblea Plenaria realizada en Asunción, Paraguay. Allí se estableció que el objetivo principal es sistematizar, apoyar y asesorar a la Asamblea Plenaria y a los países que integran la Cumbre Judicial Iberoamericana, acerca de las buenas prácticas relacionadas con los mecanismos alternativos, restaurativos de resolución efectiva de las controversias y terapéuticos: los Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol.

Con todo lo anteriormente dicho podemos observar que tanto para la ONU y los demás los organismos tanto internacionales como regionales el énfasis de estas declaraciones es encontrar alternativas al encarcelamiento que sean localmente apropiadas; no necesariamente tribunales de drogas. Como ya se ha señalado, existen otros tipos de alternativas al encarcelamiento por delitos menores que incluyen rehabilitación pre-detención, intervenciones por parte de servicios sociales y de salud y enmiendas legislativas para derogar los delitos menores de los códigos penales.

4. CAPÍTULO IV: ACTUAL FUNCIONAMIENTO DEL TRIBUNAL DE TRATAMIENTO DE DROGAS

4.1 Cuestiones generales.

4.1.1 ¿Qué son los Tribunales de Tratamiento de Drogas y Alcohol?

Actualmente los TTD son una salida alternativa al sistema procesal penal ordinario, esta se verifica principalmente a través de la Suspensión Condicional del Procedimiento, en donde se busca la integración de los servicios de tratamiento a personas con consumo problemático de drogas y/o alcohol con el sistema de justicia, todo aquello con el fin de que los usuarios del programa de TTD disminuyan la probabilidad de reincidencia delictual y favorezcan su integración social.

4.1.2 ¿Tribunal especial o programa?

Los TTD son programas insertos en tribunales de justicia ordinarios, no son tribunales especiales, pues no cuentan con un aparato judicial distinto de los Juzgados de Garantía, funcionan en las mismas salas y con los mismos intervinientes de un procedimiento ordinario.

Catalina Droppelmann Roepke⁷⁶, psicóloga y ex investigadora de la Fundación Paz Ciudadana, ha señalado que “los TTD funcionan como programas dentro de tribunales, en donde el usuario es derivado a rehabilitación bajo la supervisión directa e inmediata del tribunal”, además ha destacado como principales características:

1. Es un programa o procedimiento penal alternativo dentro del sistema de justicia.
2. Es un sistema de intervención, probado y replicable, no un tribunal especial ni jueces de dedicación exclusiva.

⁷⁶ DROPPELMANN, Catalina. *Modelo de Tribunales de Tratamiento de Drogas*. 2010, p 25-34.

3. Está dirigido a infractores cuyos delitos están relacionados con su consumo problemático de drogas, es decir, haber sido cometidos bajo la influencia de estas, o con la finalidad de obtener dinero para financiar el consumo.
4. El objetivo es reducir la reincidencia a través de la eliminación o disminución del consumo de droga.
5. Su función principal es facilitar el proceso de rehabilitación a través de sanciones e incentivos, que fomenten el cambio y la adherencia del participante.
6. Requiere de metodología específica, para todos los intervinientes, especialmente jueces, fiscales y defensores.
7. El tratamiento se desarrolla bajo supervisión judicial, a través de audiencias periódicas, informes del proveedor de tratamiento y reuniones interdisciplinarias de coordinación, que fomentan el proceso de cambio.

4.1.3 Naturaleza Jurídica del Procedimiento.

a. Voluntariedad.

La OMS en 2005 señaló que el uso del poder del Estado para obligar a una persona a que reciba tratamiento hace necesario una revisión relativa a la ética y a los derechos humanos, pues es importante delimitar en qué circunstancias se puede ignorar el derecho fundamental del individuo para elegir sus propias acciones. Se ha señalado que “La incidencia de un individuo en los derechos de otros ciudadanos justifica el ejercicio del poder del Estado sobre ese individuo; y en esa categoría se encuentra la amenaza/daño a la salud mental, la condición social, la salud corporal, el bienestar emocional y el bienestar económico”⁷⁷.

Es por ello que uno de los requisitos de la SCP es la aceptación que debe prestar el imputado en torno a la imposición por parte del juez de la salida alternativa. Este acuerdo inicial del imputado, refleja la necesaria voluntariedad de este de someterse a la condición acordada, requisito básico para el iniciar y mantenerse en un tratamiento de rehabilitación.

⁷⁷ CONACE, Tratamiento en personas que han cometido delitos. 2008, p 178.

¿Qué pasa con la sanción accesoria y la medida cautelar como formas de puesta en marcha del TTD? En estos casos la voluntariedad no es observable prima facie, pues es el juez quien interpondrá dicha sanción o medida cautelar. A pesar de esto, en la práctica si se le pregunta al infractor de ley si está dispuesto a someterse al programa, esto pues la voluntariedad es requisito fundamental para su mantenimiento a lo largo del tiempo, pues la adhesión del usuario TTD a este permite la obtención de mejores resultados.

b. Lógica no adversarial.

Al pensar en la implementación del programa TTD uno de los principales desafíos se refiere al cambio de paradigma en el rol de los actores del sistema. “El rol adversarial del fiscal y defensor se transforma dando paso a una posición que favorece el cumplimiento del tratamiento del imputado y reconoce la actuación del juez como agente facilitador en el proceso”⁷⁸.

El fin buscado en las audiencias de seguimiento no es lograr una decisión favorable o desfavorables para el Fiscal o Defensor, si no que el foco esta puesto en el usuario del programa, en sus avances y retrocesos en torno al consumo. Si bien es el juez quien dirige la audiencia, tanto defensores como fiscales participan activamente de la conversación con el usuario, sosteniendo incluso reuniones de coordinación previas a las audiencias en donde todos los participantes de estas se cuadran con mira a la obtención de cierto objetivo respecto de cada uno de los usuarios que participaran de la audiencia.

4.2 Inicio del procedimiento⁷⁹.

⁷⁸ DROPELMANN, Catalina. *Modelo de Tribunales de Tratamiento de Drogas*. 2010, p 25-34.

⁷⁹ Este apartado fue realizado sobre la base de la observación de pesquicias iniciales, audiencias, entrevistas con operarios del sistema, sumado a la lectura y análisis del Manual de Procedimiento sobre los Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta elaborado por el Ministerio de Justicia, Poder Judicial, Defensoría Penal Pública, Fiscalía, SENDA y Fundación Paz Ciudadana el cual en la actualidad es el único manual que sistematiza el funcionamiento del programa.

4.2.1 Operarios del Tribunal de Tratamiento de Drogas.

1. Ministerio Público: a través de los Fiscales de cada una de las Fiscalías Regionales.
2. Defensoría Penal Pública: a través de los Defensores de Adultos y Adolescentes.
3. SENDA: a través de las Duplas Psicosociales.
4. Poder Judicial: a través de los jueces de Garantía.

4.2.2 Pesquisa inicial⁸⁰.

Esta tiene como objetivo la búsqueda e identificación de posibles candidatos al programa y se efectúa en dos instancias distintas:

a. Pesquisa por sospecha de consumo de alcohol y/u otras drogas realizada por la dupla psicosocial previo a la audiencia de control de detención:

La pesquisa comienza en esta etapa luego de que el Ministerio Público efectúa un filtro jurídico para determinar cuáles son los detenidos que cumplen con las condiciones legales para acceder a una SCP. Luego de ello, Gendarmería de Chile realiza el traslado de estos candidatos hacia la Zona de Seguridad y Tránsito o hacia los calabozos, según corresponda, en este lugar se encuentra la dupla psicosocial, quienes se presentan como profesionales de salud mental dependiente de Senda, y quienes realizan una rápida aplicación del Instrumento de Sospecha Breve, el cual corresponde a un formulario de preguntas y respuestas binarias en donde encontramos por ejemplo las preguntas: ¿Con que consecuencia ha consumido alguna droga?, ¿Ha sentido deseos de disminuir la o las drogas que consume? o ¿Le molesta que lo critiquen por su forma de consumo?.

⁸⁰ Apartado realizado exclusivamente sobre la base del documento elaborado por: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Poder Judicial, Fiscalía, Defensoría Penal Pública, SENDA y Fundación Paz Ciudadana en el año 2016, titulado Manual de Procedimiento sobre los Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta. Santiago, Chile

Aplicado este instrumento, la dupla deberá completar la Ficha de Identificación de Usuario en la cual se realiza una confirmación diagnóstica positiva o negativa.

Cabe señalar que, con la finalidad de resguardar la voluntariedad del candidato, la pesquisa realizada por la dupla psicosocial solo puede efectuarse una vez que el defensor se haya entrevistado en forma privada con éste, quien le informará sobre el programa, los requisitos y los alcances del mismo.

Si la sospecha diagnóstica es positiva y existe voluntariedad del candidato, la dupla informará al defensor y al fiscal presentes en la audiencia, para que éste último solicite la SCP, la que podrá ser decretada por el juez de garantía correspondiente, citando al candidato a una primera entrevista de evaluación con la dupla psicosocial.

b. Pesquisa efectuada por juez, fiscal o defensor durante la etapa de investigación.

Durante todo el desarrollo de la investigación, cualquiera de los intervinientes del proceso judicial, ya sea el juez de garantía, fiscal o defensor⁸¹, pueden identificar posibles candidatos al programa, en base a la declaración del imputado, de la víctima o algún otro antecedente que le permita considerar la posible presencia de consumo problemático de alcohol y/o drogas. En este escenario, el interviniente jurídico deberá derivar al candidato a la primera entrevista de evaluación con la dupla psicosocial, debiendo estos proceder a la citación del candidato⁸².

⁸¹ En entrevista con Marcela Ponce, dupla psicosocial de Fiscalía Regional Metropolitana Centro Norte, nos señaló que la principal vía de ingreso es a través de los listados de control de detención, de los trabajos que se hacen en la zona de seguridad, pero que existe otra vía, la cual opera bajo los casos propuestos por actores jurídicos, por ejemplo en dos de las fiscalías metropolitanas, (Sur y la Centro Norte) existe un botón de derivación de casos, en donde se deriva automáticamente a SENDA, llegando un correo a las Dulas Psicosociales que trabajan en TTD informándoles que ese caso fue derivado, y que se deben tomar acciones para citarlo y evaluar su ingreso al programa.

⁸² Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Poder Judicial, Fiscalía, Defensoría Penal Pública, SENDA y Fundación Paz Ciudadana. *Manual de Procedimiento sobre los Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta*. 2016, p 22-27.

4.2.3 Primera entrevista de evaluación⁸³.

La dupla psicosocial, en aquellos casos en que exista una sospecha positiva en la pesquisa inicial, procederá a realizar la primera entrevista de evaluación, con el objetivo de profundizar en el diagnóstico de consumo de drogas y favorecer la motivación de la persona por ingresar a tratamiento en el marco del programa TTD. La dupla psicosocial aplicará el cuestionario ASSIST (prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias) graduando al usuario en riesgo bajo, riesgo intermedio y riesgo alto⁸⁴.

4.2.4 Entrevista de confirmación diagnóstica⁸⁵.

La confirmación diagnóstica consiste en una entrevista semiestructurada, realizada en forma posterior a la primera entrevista de evaluación de la dupla psicosocial. Su realización está a cargo de un especialista en salud mental, y tiene por objetivo confirmar o descartar la presencia de consumo problemático de sustancias. Asimismo, esta instancia está orientada a realizar un diagnóstico de salud mental general del candidato, sugiriendo la modalidad de tratamiento requerida según la severidad de su compromiso biopsicosocial.

Es importante señalar, que la presencia de un trastorno psiquiátrico con vigencia de sintomatología aguda al momento de la entrevista de confirmación diagnóstica, (síntomas psicóticos, déficit cognitivos graves, alteración del estado de conciencia, agitaciones psicomotoras con necesidad de contención, síntomas de abstinencias graves o efectos agudos del uso de sustancias), impide iniciar cualquier vinculación al Programa mientras subsistan estas

⁸³ Apartado realizado exclusivamente sobre la base del documento elaborado por: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Poder Judicial, Fiscalía, Defensoría Penal Pública, SENDA y Fundación Paz Ciudadana en el año 2016, titulado Manual de Procedimiento sobre los Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta. Santiago, Chile

⁸⁴ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Poder Judicial, Fiscalía, Defensoría Penal Pública, SENDA y Fundación Paz Ciudadana. *Manual de Procedimiento sobre los Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta*. 2016, p 22-27.

⁸⁵ Ibid.

condiciones, siendo la prioridad en tal caso, realizar la intervención médica correspondiente para estabilizar al candidato y derivar a las instancias de salud correspondiente.

Si el usuario no acudiera a la citación de la confirmación diagnóstica concertada, el psicólogo y el trabajador social realizarán el procedimiento de rescate correspondiente, en la forma señalada más adelante.

A partir de los resultados de la confirmación diagnóstica, la dupla psicosocial entregará al candidato la siguiente información:

1. Características de la modalidad de intervención a la que ha sido referido para tratamiento (días, formato individual y/o grupal, horarios, etc.).
2. Condiciones de información y confidencialidad del proceso.

El informe de confirmación diagnóstica realizado por el profesional será enviado a la dupla quien gestionará el lugar de derivación y la hora en que será atendido el candidato.

Adicionalmente la dupla psicosocial enviará el informe de confirmación diagnóstica al centro de tratamiento, en conjunto con un oficio de derivación al programa TTD.

Posteriormente, el candidato es derivado a una entrevista con el equipo del centro de tratamiento. La dupla psicosocial deberá realizar un acompañamiento del proceso. Si el candidato no acude a la entrevista concertada deberá realizar las acciones necesarias (entrevistas, visitas domiciliarias) tendientes a motivar su asistencia.

En caso que el centro de tratamiento no cuente con plazas disponibles, la dupla deberá gestionar cupos en otros centros de la red, acompañando al usuario en este proceso⁸⁶.

⁸⁶ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Poder Judicial, Fiscalía, Defensoría Penal Pública, SENDA y Fundación Paz Ciudadana. *Manual de Procedimiento sobre los Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta*. 2016, p 22-27.

4.2.5 Informes durante el tratamiento⁸⁷.

Durante el período de la intervención y supervisión judicial, el centro de tratamiento deberá enviar informes mensuales a la dupla psicosocial, en estos se da a conocer al tribunal de los avances y retrocesos experimentados por el usuario en el tratamiento, y las sugerencias sobre las medidas que sean necesarias reforzar para el desarrollo de la intervención.

La información contenida en los informes será entregada por la dupla psicosocial a los integrantes del equipo jurídico TTD (Fiscales, Defensores y Juez de Garantía), la que será analizada durante las reuniones de coordinación donde se acordarán los aspectos a tratar en las audiencias programadas.

4.2.6 Rescates⁸⁸.

Los rescates son acciones realizadas por la dupla psicosocial y/o profesionales del centro de tratamiento, cuyo objetivo principal que, frente a incumplimientos de las citaciones y/o las condiciones impuestas por el tribunal, el usuario reanude el tratamiento y el seguimiento judicial. Para ello es fundamental que quien realice el rescate utilice estrategias motivadoras que fortalezcan la adherencia del usuario al programa.

Finalmente, efectuadas tres acciones de rescate sin éxito, en la siguiente preaudiencia los intervinientes revisarán el caso y evaluarán la pertinencia de la continuidad o exclusión del usuario del Programa, pudiendo el juez modificar las condiciones de la SCP según las reglas generales.

⁸⁷Apartado realizado exclusivamente sobre la base del documento elaborado por: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Poder Judicial, Fiscalía, Defensoría Penal Pública, SENDA y Fundación Paz Ciudadana en el año 2016, titulado Manual de Procedimiento sobre los Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta. Santiago, Chile

⁸⁸Apartado realizado exclusivamente sobre la base del documento elaborado por: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Poder Judicial, Fiscalía, Defensoría Penal Pública, SENDA y Fundación Paz Ciudadana en el año 2016, titulado Manual de Procedimiento sobre los Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta. Santiago, Chile.

4.3 Audiencias TTD⁸⁹.

El juez citará a audiencias de seguimiento a lo menos una vez al mes durante todo el período que dure el tratamiento, controlando regularmente el cumplimiento de las condiciones y metas fijadas. Estas audiencias se realizan en bloques en la agenda ordinaria del tribunal.

Dentro del programa TTD se pueden distinguir tres tipos de audiencias:

4.3.1 Preaudiencia⁹⁰.

Uno de los elementos esenciales de los TTD es la realización de las llamadas preaudiencias. Estas tienen lugar antes de cada bloque de audiencias y reúnen a Fiscales, Defensores, Duplas Psicosociales y al Juez de Garantía.

El objetivo de estas es que el equipo jurídico sanitario analice los avances y retrocesos de cada usuario TTD en su proceso de tratamiento, esto con el análisis de los antecedentes entregados por el centro de tratamiento los cuales son expuestos por la dupla psicosocial. Con ello se busca que sea en esta instancia, y no en las audiencias, donde el equipo debata y manifieste sus discrepancias respecto a las orientaciones que se han tomado en cada caso, buscando siempre resguardar la lógica no adversarial que deben tener las audiencias en el marco del programa TTD.

⁸⁹ Apartado realizado exclusivamente sobre la base del documento elaborado por: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Poder Judicial, Fiscalía, Defensoría Penal Pública, SENDA y Fundación Paz Ciudadana en el año 2016, titulado Manual de Procedimiento sobre los Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta. Santiago, Chile

⁹⁰ Apartado realizado exclusivamente sobre la base del documento elaborado por: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Poder Judicial, Fiscalía, Defensoría Penal Pública, SENDA y Fundación Paz Ciudadana en el año 2016, titulado Manual de Procedimiento sobre los Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta. Santiago, Chile.

4.3.2 Audiencia de ingreso⁹¹.

Se trata de la audiencia judicial en la cual se formaliza el ingreso del candidato al programa. Se produce cuando, en el marco de una SCP, existe confirmación diagnóstica, la persona ha ingresado a tratamiento y se cuenta con la voluntariedad del candidato, pasando en este momento a ser usuario TTD.

4.3.3 Audiencia de seguimiento⁹²

Las audiencias de seguimiento tienen por objetivo revisar y evaluar mensualmente los grados de avances y retrocesos de los usuarios TTD. Se inician con las palabras del Juez de Garantía quien en base a los informes y a la preaudiencia destaca los avances del usuario, como también señala los puntos a mejorar por el usuario, continua con las palabras del Fiscal y del Defensor, siendo la parte central de estas audiencias, el diálogo establecido directamente entre juez y usuario del programa⁹³, pues permite generar un espacio en el cual pueda compartir su experiencia de manera espontánea.

Al finalizar cada audiencia de seguimiento debe fijarse fecha y hora de la próxima sesión. En estas audiencias el juez podrá modificar, oyendo a todos los intervinientes, una o más de las condiciones impuestas al usuario. Para ello, tendrá en consideración los antecedentes o

⁹¹ Apartado realizado exclusivamente sobre la base del documento elaborado por: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Poder Judicial, Fiscalía, Defensoría Penal Pública, SENDA y Fundación Paz Ciudadana en el año 2016, titulado Manual de Procedimiento sobre los Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta. Santiago, Chile.

⁹² Apartado realizado exclusivamente sobre la base del documento elaborado por: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Poder Judicial, Fiscalía, Defensoría Penal Pública, SENDA y Fundación Paz Ciudadana en el año 2016, titulado Manual de Procedimiento sobre los Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta. Santiago, Chile.

⁹³ Se ha señalado por parte de los operarios de sistema que de esta manera se generan espacios que contribuyan en el cambio de conducta del usuario, en un ámbito de respeto y colaboración entre éste, el equipo biopsicosocial y el jurídico. De esta forma, se busca motivar una alianza en la ejecución de la intervención, que fomente la adherencia del usuario a cumplir con el tratamiento, reforzando los logros alcanzados y promoviendo su inserción en un estilo de vida prosocial.

sugerencias proporcionadas por los informes del centro de tratamiento, sin perjuicio de la facultad de los intervinientes de apoyar sus solicitudes con otros antecedentes.

En caso de incumplimiento del tratamiento, se podrán modificar las condiciones impuestas al usuario, lo que en último término puede suponer la salida de éste del programa TTD. “Cabe mencionar que la recaída en el consumo de drogas, no representa en sí misma una condición para poner término al tratamiento, ya que se asume que esta situación puede ser parte del proceso de rehabilitación del usuario”⁹⁴.



Fotografía 1: Audiencia de seguimiento, Centro de Justicia de Santiago.

⁹⁴ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Poder Judicial, Fiscalía, Defensoría Penal Pública, SENDA y Fundación Paz Ciudadana. *Manual de Procedimiento sobre los Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta*. 2016, p 22-27.

4.3.4 Audiencia de egreso⁹⁵.

Cuando el usuario haya logrado los objetivos terapéuticos propuestos en el plan individual de tratamiento y haya dado cumplimiento a las demás condiciones de la SCP, se realizará la audiencia de egreso.

En esta audiencia participan el equipo jurídico, el equipo psicosocial, representantes del centro de tratamiento y los familiares del usuario. Realizándose una ceremonia de egreso para el usuario, donde se entregará un diploma por parte del juez, representando aquello el término de su proceso. Al cumplirse el término de la SCP el juez deberá, de oficio o a petición de parte, dictar el sobreseimiento definitivo de la causa.



Fotografía 2: Diploma de egreso, Centro de Justicia de Santiago.

⁹⁵ Apartado realizado exclusivamente sobre la base del documento elaborado por: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Poder Judicial, Fiscalía, Defensoría Penal Pública, SENDA y Fundación Paz Ciudadana en el año 2016, titulado Manual de Procedimiento sobre los Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol en Población Adulta. Santiago, Chile



Fotografía 3: Audiencia de egreso, Centro de Justicia de Santiago.



Fotografía 4: Audiencia de egreso, Centro de Justicia de Santiago.

5. CAPÍTULO V: UNIVERSO DE DATOS TTD

5.1 Aproximación a las estadísticas Judiciales.

El principal problema para abordar un análisis de los TTD en Chile lo constituye la ausencia de datos objetivos y sistemáticos acerca del funcionamiento del programa. No existe en la actualidad a nivel país un sistema unificado de ingreso al programa que permita la caracterización de los usuarios.

Se han hecho grandes esfuerzos por parte de los diferentes operarios del sistema, quienes han recabado y sistematizado buena parte de los resultados obtenidos por este programa el cual lleva 14 años funcionando en Chile, sin embargo, “el dato parcializado y no controlado entre las instituciones y jueces ejecutores del programa, la ausencia de información clara sobre el acceso del programa, su desarrollo y término”⁹⁶ y la evidente falta de recursos, son hoy barreras insolubles para los TTD.

A continuación, se entregan las principales cifras de funcionamiento del programa TTD los cuales fueron obtenidos a través de la ley 20.285, entrevistas con operarios del sistema y datos aportados por la Unidad de seguimiento TTD del Poder Judicial:

5.1.1 Regiones en que actualmente operan los TTD⁹⁷.

Actualmente los TTD funcionan en 10 regiones: Tarapacá, Antofagasta, Coquimbo, Valparaíso, Metropolitana, O’Higgins, Maule, Biobío, Araucanía y Aysén.

⁹⁶ CONTRERAS OLIVARES, R. *Tribunales de Tratamiento de drogas y/o Alcohol en Chile: Diagnóstico y Proyecciones*. (sf) Poder Judicial, República de Chile.

⁹⁷ Información obtenida a través de entrevista con Georgette Urrea, quien pertenece a la Unidad de seguimiento de TTD del Poder Judicial.

5.1.2 Número de Tribunales de Garantía que funcionan como TTD⁹⁸.

Región	Juzgado de Garantía
Tarapacá	Iquique
Antofagasta	Antofagasta
Atacama	-
Coquimbo	La Serena y Coquimbo
Valparaíso	Valparaíso y Viña del mar
O'Higgins	Rancagua
Maule	Curicó
Bio Bio	Concepción
Ñuble	-
Araucanía	Temuco
Los Ríos	-
Los Lagos	-
Aysén	Coihaique
Magallanes y Antártida Chilena	-
Metropolitana	1°,2°,3°,4°,5°,6°,7°,8°,9°,10°,11°,12°,13°,14°,15°, Puente Alto, San Bernardo, Talagante y Colina
TOTAL	30

⁹⁸ Información obtenida a través de Transparencia.

5.1.3 Número de Funcionarios Públicos que realizan labores TTD⁹⁹.

Institución	NNA	ADULTOS	TOTAL
Defensoría Penal Pública			70
Defensores Penales Públicos	21	49	70
Ministerio Público			47
Fiscales	-	-	32
Coordinadores TTD	-	-	15
Ministerio de Justicia			2
División de reinserción social	-	-	2
Poder Judicial			4
Jueces de Garantía	-	-	Sin información
Unidad Coordinadora del Programa TTD	-	-	4
SENDA			40
Área de Tribunales de Tratamiento de Drogas	-	-	2
Duplas Psicosociales	-	-	38
SENAME			2
Departamento de Justicia Juvenil	-	-	2

⁹⁹ Información obtenida a través de Transparencia y entrevista con operarios del sistema.

6. CAPÍTULO VI: ENTREVISTAS A OPERARIOS DEL SISTEMA

6.1 Introducción

El presente capítulo contiene la reproducción de una serie de entrevistas realizadas durante los meses de julio y octubre del año 2019, las cuales se llevaron a cabo con el fin de poder observar desde diversas perspectivas cómo los diferentes actores de los Tribunales de Tratamientos de Drogas y Alcohol hacen posible su funcionamiento en Chile, vislumbrando además los desafíos que deberá enfrentar el programa en el futuro.

Para realizar dichas entrevistas se utilizó un modelo semiestructurado de final abierto, utilizando el entrevistador una técnica mixta. En nuestro caso se preparó un guión inicial sobre lo que se quería hablar con el entrevistado, para que así este pudiese expresar sus opiniones, matizar sus respuestas e incluso desviarse del camino inicial, lo anterior ya que se pueden tocar temas emergentes y de suma relevancia los cuales muchas veces es necesario explorar.

En cuanto a su transcripción, estas fueron transcritas de forma literal, solo realizando algunos cambios en palabras utilizando sinónimos de ellas, para que así al momento de leerla esta tuviese coherencia y cohesión en el papel.

6.2 Entrevistas

NOMBRE ENTREVISTADO: ULDA OMAR FIGUEROA OSSA.

FECHA ENTREVISTA: 03/07/2019

PROFESION: Abogado de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Diplomado e investigación cualitativa y criminología de la misma casa de estudios. Magíster en Derecho Penal de la Universidad de Sevilla, España.

ESPECIALIDAD: Sistema de justicia penal, criminología, políticas públicas, alternativas al encarcelamiento.

TRABAJO ACTUAL: Investigador. Fundación Paz Ciudadana. Actualmente es también profesor en la Universidad Católica Silva Henríquez, realizando distintos cursos en el área del Derecho Penal.

Pregunta 1: ¿Cuál es su la relación con los tribunales de tratamientos de drogas y alcohol? ¿Cómo ha trabajado en ellos? ¿Desde qué perspectiva los ha estudiado? ¿Qué le parece su funcionamiento?

Mi relación actualmente con los Tribunales de Tratamientos de Drogas viene desde la Fundación Paz Ciudadana, la cual intervino como una de las instituciones que trajo los Tribunales de Tratamientos de Drogas a Chile el año 2004 y desde ahí distintas personas que han pasado por la Fundación se han encargado de acompañar el programa básicamente en tres tareas: 1) Colaborando con la implementación a través de estudios e información, 2) A través de capacitación en algunas ocasiones de los operadores del programa y 3) participando en la mesa operativa nacional del programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas. Esas tres funciones me han tocado desempeñar a mí al menos desde el año 2014, entonces en definitiva soy la persona que desde la Fundación Paz Ciudadana participa en la mesa operativa nacional, asiste a las capacitaciones y en el fondo hace acompañamiento a la implementación del programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas.

Pregunta 2: El año 2018 en el coloquio realizado por el Poder Judicial sobre los Tribunales de Tratamientos de Drogas, el actual Ministro de Justicia Hernán Larraín señaló que se presentaría a mediados del año 2019 un proyecto de ley donde se crearían en todo el país los Tribunales de Tratamientos de Drogas. ¿Sabe en que se encuentra la iniciativa?

Dicho proyecto de ley se comenzó a trabajar al menos en un texto un poco más real y concreto desde el año 2015, dicho año en el contexto de la mesa operativa nacional se trabajó en un borrador de anteproyecto de ley pero que finalmente por temas de política y cambio de gobierno no vio la luz, y desde ahí la verdad más allá de lo que se ha dicho por parte del ministerio, entendemos nosotros que hay una intención de presentar ese u otro proyecto durante este año, pero no ha habido un mayor avance que se haya presentado formalmente.

Pregunta 3: Continuando con la primera pregunta ¿desde qué perspectiva ha estudiado el funcionamiento de los Tribunales de Tratamientos de Drogas?

La fundación obviamente se dedica a ver el funcionamiento de justicia penal chileno y a buscar las mejores prácticas en el extranjero, para así observar mejoras en su funcionamiento, entonces desde esa mirada la fundación siempre ha tenido un poco la visión de trabajar lo que se denomina programas basados en la evidencia, es decir buscar experiencias que hayan sido sometidas a evaluaciones rigurosas y ver formas de traerlas de adaptarlas y de poder en definitiva generar innovaciones en el sistema de justicia penal. Entonces desde esa perspectiva entre otras el año 2003 la fundación tuvo la oportunidad de acercarse a la experiencia que se estaba teniendo en Estados Unidos y en Canadá de los Tribunales de Tratamientos de Drogas, siendo así la precursora junto con el Poder Judicial y el Ministerio Público de traer el modelo a Chile, entonces en el fondo el rol respecto de los Tribunales de Tratamientos de Drogas ha sido tratar de procurar que haya fidelidad en la implementación y se ha visto que es muy importante para el éxito de los programas, porque muchas veces está la tentación de decir que uno está haciendo algo que se llama de alguna forma pero observas lo que se está haciendo y se está haciendo distinto, entonces como un órgano externo al estado como un órgano de la sociedad civil la fundación ha tenido ese rol, de procurar que haya fidelidad al modelo y que lo que se implemente sea acorde al modelo de los Tribunales de Tratamientos de drogas.

Pregunta 4: ¿Cuáles son las principales diferencias que tienen los Tribunales de Tratamientos de Drogas por ejemplo con Estado Unidos o Canadá?

Hay diferencias que son importantes. Como este programa en general se ha implementado en países anglosajones estos tienen sus sistemas políticos y jurídicos estatales entonces no existe algo como lo que sí existe en Chile que es un estado centralizado, en el fondo una institucionalidad que de manera centralizada organice el funcionamiento del programa. Entonces uno ve que en Estados Unidos existe el programa de TTD por otro lado el de Florida y también en de Los Ángeles, no necesariamente esos programas responden a una organización central, eso, por una parte. Ya en el ámbito más del funcionamiento de los mecanismos que utilizan los Tribunales de Tratamientos de drogas sin duda que la diferencia más importante y esto tiene varias consecuencias en la eficacia y en la eficiencia de los programas, es que tienen que ver con el mecanismo jurídico que utilizan los tribunales porque en la experiencia comparada en general además de utilizar lo que equivaldría acá a la suspensión condicional del procedimiento o mecanismo de diversion o diversificación de alternativas que existen en los países anglosajones, se utiliza con mucha más potencia lo que acá no se utiliza en lo absoluto y es que desde donde salen los casos son de sujetos que ya han sido condenados por lo que se utiliza el Tribunal de Tratamiento de Drogas como una pena alternativa al encarcelamiento, lo que sería una pena sustitutiva o en la experiencia anglosajona los mecanismo de prevention y eso genera una serie de diferencias, partiendo por que el perfil del usuario que ingresa al programa, ya que estos son necesariamente sujetos que han cometido delitos más severos esto es que son sujetos que desde la perspectiva de la reincidencia tienen muchas más probabilidades de reincidir y en general se ha visto que no solo en este sino que varios programas son mucho más eficaces interviniendo usuarios de mayor riesgo de reincidencia que usuarios que cometen delitos menores donde en general el riesgo de reincidencia cambia.

Pregunta 5: Hemos leído que, a diferencia de Chile, los países anglosajones crearon los tribunales por el alto uso de heroína que de un minuto a otro se empezó a consumir Lo que llama la atención ya que en Chile son otro tipo de drogas las que se consumen.

En su origen esto comienza con la crisis de la heroína en los años 80 en Estados Unidos y con el hecho de que los jueces comenzaron a ver que se le empezaban a generar una especie de clientes frecuentes, en definitiva son sujetos que infringen la ley penal que son personas con consumo problemático de drogas que a su vez los jueces los condenan y estos cumplen sus penas, pero vuelven a entrar y salir una y otra vez por lo que se dan cuenta de que el sistema de justicia penal no se está haciendo cargo de la causa subyacente a la comisión de delito, sino que simplemente es un sistema que busca retribuir la comisión de un hecho concreto, por lo que en esa lógica surgen los Tribunales de Tratamientos de Drogas. Pero más allá de la historia que es importante, hoy en día si uno ve las sustancias por la que ingresan los sujetos a los Tribunales de Tratamientos de Drogas en Estados Unidos o en Canadá son en general sujetos que consumen crack, que podría decir que es el equivalente a la pasta base en Chile y heroína, pero en menor medida. De hecho, en Canadá hasta hace uno o dos años atrás había varios estados donde se implementaban los Tribunales de Tratamientos de Drogas que no permitían el ingreso de consumidores ni de alcohol ni de marihuana y hoy en día debe ser más radical ya que Canadá legalizó el consumo de marihuana, por lo que la población que ingresa a estos programas son sujetos que comenten delitos pero cuya droga de consumo son sustancias bastante severas.

Pregunta 6: ¿Desde hace cuánto tiempo conoces la existencia de los Tribunales de Tratamiento de Drogas, ya que no son de conocimiento masivo?

Los conocí el año 2011 cuando comencé a trabajar en el ministerio público, un día me llega una minuta que decía TTD y yo me pregunto ¿qué es esto del TTD? No es algo que este institucionalizado tampoco dentro del ministerio público, me refiero en términos de que cuando un fiscal o un abogado comienza a trabajar en el servicio no sabe que forma parte de sus tareas regulares.

Pregunta 7: Tengo entendido de que no hay promoción sobre los Tribunales de Tratamientos de Drogas y Alcohol ¿cómo llegan los usuarios a formar parte de este programa?

A diferencia de lo que ocurre por ejemplo en la experiencia comparada aquí en Chile el ministerio público es el que llega al usuario normalmente, ósea el usuario comete un delito y estando en el calabozo en el centro de justicia en la zona de tránsito llega una persona a

explicarle que existe un programa y que su situación es tal o cual, o puede ser también través de su defensor, pero no es un programa al cual la gente llegue a tocar la puerta pidiendo ingresar a TTD, sino que TTD es el que llega a los usuarios explicándoles.

En la experiencia comparada esto es una alternativa a la prisión, por lo que el potencial usuario está en una situación donde ya se ha dictado respecto de una sentencia condenatoria y él sabe que dentro de sus alternativas para no irse a la cárcel está si cumple con ciertos requisitos ingresar a los TTD, y es algo que saben también los defensores, entonces ellos dentro de su kit de herramientas para evitar que el sujeto entre a la cárcel tiene muy presente que lo pueden postular al programa, por lo que son las personas o los condenados los que postulan al programa en miras a evitar el encarcelamiento. A modo de metáfora en Estados Unidos o en Canadá son los usuarios los que hacen fila fuera de la oficina de TTD y no al revés, no es el programa el que sale a buscar a los usuarios y eso genera una serie de incentivos bastante beneficiosos partiendo por el hecho de que el programa tiene menores costos en términos de detección de usuarios si ellos mismos llegan. El sistema de justicia tiene muy presente que existe el programa de Tratamiento de Drogas y que puede en definitiva postular a su cliente al programa.

Pregunta 8: ¿Son efectivos los programas en estos países?

Absolutamente. A diferencia de lo que ocurre en Chile o en el mundo hispano continental, los programas por regla general en el mundo anglosajón se evalúan y se evalúan de manera muy estricta, con lo que en el ámbito de las ciencias sociales se conoce como estudios de impacto, y cuando se realizan muchos estudios de impacto se realizan otros estudios que se llaman meta análisis lo que vendría a ser un estudio de los estudios, por ejemplo estos son muy comunes en el mundo de la medicina donde se realizan diversos estudios en cuanto a un remedio y luego se analizan todos por medio de un meta análisis, por lo que por medio de mecanismos estadísticos se sacan conclusiones respecto de la efectividad de muestras bastante grandes de la población. Eso mismo se hace respecto de las ciencias sociales y de las políticas públicas en el derecho anglosajón y es lo que se ha hecho mucho en Estados Unidos y Canadá y no solo le ha ido bien a TTD en los estudios de impacto que se han hecho sino que le ha ido bien en los meta análisis y lo que dentro de la ciencia de la evaluación cuando te va bien en un meta análisis es de una certeza que raya en la seguridad de que ese programa está funcionando, estos estudios

que se han hecho en dichos países han demostrado que los programas generan una reducción en la reincidencia de entre 8 a 12 puntos porcentuales, que es más o menos el orden de magnitud que nosotros pudimos comprobar mediante el primer estudio de impacto que se hace en Chile, pero a lo menos este estudio a pesar de ser solo uno dio una reducción en la reincidencia de esa misma magnitud, lo cual es bastante bueno en el ámbito de los programas del sistema de justicia, pues claro uno dice que desde afuera 8 puntos pareciera ser que no es muy grande pero uno lo tiene que tomar en el siguiente contexto. Primero estamos hablando no de un producto como en el ámbito de la medicina ya que ahí los resultados son sobre los 90 puntos porcentuales, pero eso es un fenómeno químico biológico, acá estamos hablando sobre cuestiones que se vinculan con el cambio de comportamiento, con el cambio conductual, y el cambio conductual como bien saben los psicólogos es algo muy difícil de obtener. Y a eso hay que sumarle que lo que estamos buscando es un cambio conductual en personas que están en constante contacto con el sistema de justicia penal, por lo que es un público bastante difícil por llamarlo de alguna forma. Entonces la verdad es que los resultados en términos absolutos son bastante buenos y en términos relativos si uno los compara con cómo le ha ido al programa afuera está dentro del orden de magnitud entonces la verdad es que es un balance positivo.

Pregunta 9: ¿Cuál es la importancia que le atribuiría a los TTD en Chile y de manera general?

De manera general se puede mirar desde dos perspectivas. La primera perspectiva es que la criminología en los últimos 20 a 30 años a partir de los estudios de Andrews y Bonta que han hecho un trabajo levantando información estadística de mucho tiempo respecto a factores que inciden en las probabilidades de que las personas cometan delito, han sistemáticamente dado cuenta de que existen entre 6 y 8 factores que hacen posible predecir que una persona delinca y el que siempre sale en todos los estudios es el consumo problemático de drogas, ojo que decir consumo problemático de drogas no es lo mismo que decir consumo de drogas ya que una persona puede ser consumidor ocasional, recreativo y eso la verdad no es predictor de comisión de delito lo que es predictor es que el sujeto tenga problemas con el consumo de la sustancia y para eso hay una serie de parámetros médicos que permiten establecer cuando se está en una u otra circunstancia, entonces programas como este son los que se hacen cargo de cuestiones que son bastante claves para efectos de aumentar las probabilidades de que las personas no reincidan

lo que es importante por dos razones, uno porque con eso yo evito que en el futuro haya una nueva víctima y en segundo lugar porque respecto del mismo sujeto estoy evitando que ese sujeto se vuelva a involucrar con el sistema de justicia penal, entonces cuando nosotros hablamos desde el punto de vista del bienestar social el programa aporta a que no hayan nuevas víctimas y desde el punto de vista del proceso en la reinserción social.

La otra razón por la cual un programa como este es un aporte y tiene que ver con una cuestión más jurídica, es porque desde la perspectiva del proceso penal aporta herramientas concretas y es una herramienta probada en el extranjero, basada en la evidencia para generar mecanismo alternativos a la resolución de conflictos, a mí no me gusta mucho hablar de mecanismos alternativos porque da la idea de que la cárcel es la idea general y que esto es un poco como el producto boutique, el producto distinto del sistema y es sino por el contrario la cárcel es la última ratio y esto tiene que ser en definitiva la prima ratio por lo que a mí me gusta hablar de mecanismos tempranos de resolución de conflictos y es algo que sobre lo que no se ha hecho mucha investigación y probablemente es un campo respecto del cual hay que hacer más investigación en el futuro, al menos los operadores lo tienen más o menos claro y con la poca información que hay uno puede razonablemente decir que en materia de mecanismos alternativos de resolución de conflictos el sistema de justicia penal carece de mecanismos para realizar intervenciones en población infractora, si uno por ejemplo se va a dar una vuelta a cualquier audiencia de detención y ve que la gente que sale con suspensión condicional del procedimiento, ¿cuál es la condición con la que se va? firma mensual, entonces claro tenemos una máquina que dice formalmente resolver tempranamente conflictos pero en realidad no está solucionando nada, sino que simplemente está generando una especie de vuelta, de puerta giratoria y no se está haciendo cargo de las causas subyacentes de la comisión de delitos y en ese sentido yo creo que el programa si es un aporte en darle a los operadores herramientas concretas, que permitan con certeza decir bueno sabe que hago con esta persona ¿sigo la causa hasta el final o le doy una salida alternativa?, si le doy una salida alternativa va a volver a cometer delito mejor sigo hasta el final, entonces yo con programas como estos lo que estoy haciendo es decirle a los operadores mire usted tiene una herramienta concreta con la que puede evitar la realización de un juicio oral lo que es caro y no necesariamente la mejor solución al conflicto penal, yo le estoy dando una herramienta que funciona y que puede solucionar esa clase de conflictos, ahora ojo no existe ni acá ni en Estados Unidos ni en Canadá y me atrevería

a decir que en ninguna parte un programa que resuelva por sí mismo todas las necesidades o se haga cargo de todos los problemas que pueden tener las personas infractoras, entonces necesariamente (y esa es una cualidad inherente en los programas para infractores del sistema de justicia penal) son programas que atienden a una población acotada porque en definitiva las razones que mueven a las personas a delinquir son muy diversas y un solo programa no se puede hacer cargo de todo, los programas tienen que hacerse cargo de cuestiones bastante concretas entonces en general uno ve afuera que existen distintas clases de programas. Por ejemplo en materia del tipo de programa de donde proviene TTD que son los que se llama los problem solving courts en la experiencia comparada hay problema solving courts para drogas, programas para violencia intrafamiliar, programas para sujetos que manejan en estado de ebriedad y hay programas de distinta naturaleza entonces en el fondo hay una parrilla programática que en definitiva supone la oferta estatal para hacerse cargo de los sujetos que infringen la ley penal pero claro como acá en Chile solo tenemos programas aislados desde afuera se ve como que estos se hacen cargo de un punto muy pequeño del problema y el resto queda un poco irresoluto, pero eso no es culpa del programa eso es culpa de la política pública que no ha podido instalar más oferta para hacerse cargo de otras cuestiones. Pero con toda la ya existencia de TTD considero que es un aporte al menos en estos ámbitos que comentaba.

Pregunta 10: ¿Qué otros programas existen en Chile?

Existen muchos programas, pero que se basen en la evidencia en modelos probados en el extranjero hay bastante pocos y un ejemplo que uno podría citar de esa clase de programas es el programa de Terapia Multisistémica, el cual es para infractores de ley adolescente por lo tanto funciona solo en el contexto de la ley de responsabilidad penal adolescente y que lo que hace es detectar a adolescentes que han infringido la ley penal, y hacer intervenciones familiares entonces lo que busca ese programa es que el joven no se vaya en intervención provisoria a un centro del SENAME sino que continuar vinculándolo con su familia y realizar una intervención que otorgue habilidades parentales y también trabajar ciertos factores protectores o de riesgo que hacen que el muchacho se involucre en situaciones delictuales. Pero claro si uno ve la población que atiende ese programa al año (nosotros también los conocemos bien porque nos tocó evaluarlo en la fundación) atiende alrededor de mil quinientos a dos mil jóvenes, pero en jóvenes el universo es menor por lo que abarca un mayor porcentaje sobre la población total

disponible, pero este es un programa que esta implementado a nivel nacional ósea con una cobertura mucho mayor que la de TTD, pero claro Terapia Multisistémica tampoco se puede hacer cargo de todos los problemas de los jóvenes, cuando nosotros estábamos haciendo la evaluación del programa, nos decían pero ¿por qué el programa de Terapia Multisistémica no se hace cargo de los problemas de salud mental de los jóvenes? Y simplemente es porque no es la labor de ese programa, entonces el que mucho abarca poco aprieta y en definitiva empieza a ocurrir eso. No es mucha la oferta que hay en Chile de esta clase de programas.

Pregunta 11: ¿Cuáles son las críticas, ventajas y en tu experiencia que desafíos son los que vienen para los Tribunales de Tratamientos de Drogas y Alcohol?

Partamos por lo bueno, más allá o siguiendo la línea de lo que te decía anteriormente, el programa genera un mecanismo alternativo o temprano de resolución de conflictos e introduce un programa basado en la evidencia en Chile, creo que en realidad esas dos cosas resumen bastante bien lo bueno que tiene el programa.

Por otra parte, hay varias cosas que mejorar. Primero, y esto tiene que ver con la información que levantamos en la evaluación de impacto está siendo bastante crítico para el programa el tema de cuál es su población objetiva es decir de a que adultos y a que jóvenes está llegando, porque en definitiva la limitación que tiene nuestro sistema de justicia penal de solo poder incorporar jóvenes a este programa a través de la suspensión condicional del procedimiento hace que solo se puedan intervenir a personas que han cometido delitos de mediana o baja gravedad, esto es bajo los tres años, no se puede intervenir a sujetos que son reincidentes o ni siquiera que sean reincidentes, dada las reglas de nuestro sistema de justicia no pueden volver a ser objeto de una suspensión condicional del procedimiento y lo que dice sistemáticamente la evidencia internacional no solo de TTD sino que de todas las intervenciones con infractores es que los programas son más efectivos con personas que tienen mayor riesgo de reincidencia, lo es por algo que es muy sencillo de explicar y que tiene que ver con que una persona que tiene una baja probabilidad de reincidir, si yo evito que una persona que tiene baja probabilidad de reincidir reincida lo que estoy evitando en el futuro explicándolo en términos bien simplificados, es que se vuelvan a cometer uno o dos delitos de hurto simple por ejemplo, si yo logro intervenir a un sujeto que tiene una alta probabilidad de reincidencia no solo estoy

evitando la comisión de un delito más grave sino que también estoy deteniendo la carrera delictual de un sujeto que potencialmente puede ser bastante más prolífico: Entonces claro, individualmente en uno u en otro caso yo intervengo a un sujeto que desde el punto de política pública me gasto una cantidad dinero pero el resultado es bastante mayor, más positivo, genera un mayor bienestar social que intervenir en una población de menor riesgo, entonces una mejora sería ampliar la población objetiva para que pueda acceder al programa de Tratamiento de Drogas y Alcohol y la forma podría ser ampliando los plazos de la suspensión condicional del procedimiento, por ejemplo para efectos de TTD cinco años o para TTD no regirá la limitación de haber sido anteriormente suspendido condicionalmente, o poder generar mecanismos como existen en la experiencia comparada de suspensión de la imposición de la condena ya que es algo que existe en nuestra legislación pero bien limitado, en otros lados hay mecanismos más robustos de la suspensión de la condena y que en definitiva permiten ingresar población de mucho mayor riesgo y donde el programa puede ser mucho más efectivo, ese es un ámbito.

Como segunda mejora, es sin duda que esto adquiera de una vez por todas el carácter de una política pública a nivel nacional, la verdad es que es bastante extraño desde el punto de vista del sistema de justicia que si uno comete el mismo delito en una región A versus una región B en una puede optar al programa y en otra no puede optar al programa, eso es una anomalía que tiene que ser prontamente enmendada.

Para que todo lo anterior sea posible, es necesaria la existencia de una ley que en definitiva permita hacerse cargo al estado de todas estas cuestiones, y la existencia de la ley no pasa por algo que es bien tradicional en nuestra cultura legal y es creer que la ley de manera mágica se va a generar sola y sin que nadie mueva un dedo. Esto es necesario porque se tienen que crear mecanismos que necesariamente tiene que hacerse por ley y además porque todo esto necesita presupuesto, lo que se hace hoy en día en términos presupuestarios es que las instituciones que participan en el programa de tratamiento de drogas salvo SENDA utilizan recursos que ya tiene disponibles, lo que se podría decir desde el punto de vista de la economía es que son costos hundidos porque por ejemplo el Fiscal ya existe el Defensor ya exististe, en el caso de las duplas psicosociales son financiadas por SENDA el cual tiene una partida presupuestaria para efectos del programa del de Tribunales de Tratamientos de Drogas y de hecho gran parte del costo real me atrevería a decir que más del 90% del costo del programa es

de SENDA ya que en definitiva son ellos los que tienen que financiar funcionarios que no existen fuera del contexto del programa.

Pregunta 12: Se trabajan mucho en la buena voluntad de los Fiscales y Defensores, ya que la regla general es que los Fiscales quieran llevar el proceso hasta el final y en este caso no es así, sino que se trabaja mano a mano entre ellos. ¿Qué opinas de eso?

Esa es una de las razones por las que tiene que haber una ley, ya que esto no puede solo ser una cuestión de buena voluntad de personas u órganos que tienen una mirada más omnicomprendensiva de justicia penal, sino que tiene que ser una política pública y las políticas públicas tienen que ser obligatorias esto equivaldría a que por ejemplo el carabinero individualmente decidiera en que caso detener y en qué caso no detener, él tiene el deber de detener porque es una obligación legal entonces en definitiva lo que debiese ocurrir acá es que si un sujeto con determinadas características se debe llevar a una evaluación en la cual se verá si se es candidato al programa de tribunales de tratamientos de drogas y no por una cuestión netamente de buenísimo.

Para cerrar debo decir que considero muy bueno que se esté realizando investigación sobre esto, los programas no son perfectos los programas como todo son obras humanas que se pueden mejorar que pueden ser objeto de crítica obviamente, pero lo que uno no puedo discutir en definitiva es que este programa ha generado ciertos efectos beneficiosos en el sistema de justicia penal, no se trata acá que uno esté tratando de hacer política social a través del sistema penal o quizás sí, pero el sistema de justicia penal no es un apéndice algo que ande dando vuelta en el ámbito del estado, si no que el sistema de justicia penal tiene que cumplir con los fines del estado y el estado está al servicio de la persona humana el estado tiene que velar por que las personas alcancen su mayor bienestar material y emocional, en definitiva que la gente esté bien que se propenda al bien común y el sistema de justicia penal tiene que estar alineado con esos objetivos, más allá de que tenga que tener un carácter retributivo sin duda también pero no se puede olvidar esta otra cara que es la prevención, y en eso TTD claramente está haciendo un aporte y ojala podamos hacer crecer este programa no para que solucione todos los problemas del sistema de justicia penal pero si al menos en esta parte que le corresponde, y así poder ir

generando estas actividades que generan a su vez factores protectores y que en definitiva permitan que la gente pueda seguir haciendo su vida y no involucrarse en conductas delictuales.

NOMBRE ENTREVISTADO: DARIO SANHUEZA DE LA CRUZ

FECHA ENTREVISTA: 26/07/2019

PROFESION: Abogado de la Universidad de Chile.

ESPECIALIDAD: Sistema de Justicia Penal.

**TRABAJO ACTUAL: Abogado asesor de la Fiscalía Metropolitana Sur.
Coordinador programa TTD Fiscalía Metropolitana Sur.**

Pregunta 1: ¿Cuál es su la relación con los tribunales de tratamientos de drogas y alcohol? ¿Cómo has trabajado en ellos? ¿Desde qué perspectiva los has estudiado? ¿Qué le parece su funcionamiento?

Mi relación con los TTD es que yo soy el coordinador regional de la Fiscalía, todas las Fiscalías Regionales deben tener uno para así realizar el vínculo entre las duplas psicosociales y algunas veces los Fiscales, ellos nos mandan los casos que pueden ser candidatos a TTD y nosotros lo gestionamos para ver si eventualmente dan los requisitos jurídicos y si hay disposición para ese tipo de justicia restaurativa, básicamente, somos un nexo entre instituciones.

Por otra parte, el SENDA se contacta conmigo y así me encargo de ver el tema del convenio, el que se debe renovar todos los años y en ese sentido hay una serie de documentos que se deben revisar año a año para que lleguen estos recursos por parte del SENDA, como por ejemplo para que recursos humanos pague a los profesionales de las duplas psicosociales.

Pregunta 2: Lo que usted señala con respecto al convenio ¿es porque no hay ley que cree estos tribunales?

Si, en el fondo yo creo que los TTD son una idea que es buenísima y que es sana para la sociedad porque cualquier ayuda que se le dé a una persona que llegue a lo peor que es mundo delictual y la relación que este tiene con el consumo problemático de drogas y alcohol, tiene una relevancia importantísima el hecho de que puedan existir estos últimos recursos del sistema y una posibilidad de mejoría, rehabilitación y reinserción, entonces yo creo que aún no está maduro el concepto de justicia restaurativa, pero poco a poco va permeando y así hay más conciencia, mas jueces dispuestos a colaborar, mas fiscales que se van incorporando (sobre todo los más jóvenes que están más conectados con otras realidades) entonces yo siento que esto va en crecimiento. De todas maneras, sigue siendo engorroso, porque el tema sigue siendo a la chilena, se apoya según la voluntad de los intervinientes específicos.

Pregunta 3: ¿Qué opina de que esto sea según la buena voluntad de los intervinientes?

Yo creo que la gente que tiene esa buena voluntad merece total reconocimiento, para los defensores debe ser menos complicado porque en el fondo es una ayuda para su defendido, pero que los jueces y los fiscales tengan la disposición de cambiar completamente el chip de audiencia, seguimiento y en el fondo de ayudar a una persona para que pueda superar algo tan terrible como las adicciones, me parece muy valorable, tanto como calidad humana y profesional. Pero como sistema me parece que basarse únicamente en la buena voluntad en que todo funcione de manera casi artesanal todavía , marca que aún falta mucho por hacer y ojala esto en corto a mediano plazo se transforme en una ley donde hayan recursos para especializarse e incentivos, porque no basta con la buena voluntad sino que también se necesitan incentivos económicos y de evaluación, para que así haya más gente dispuesta a adentrarse en el mundo del TTD, que de repente es tan distinto a lo que vemos siempre, donde el giro de nuestro negocio es meter gente presa, condenar lo más posible, archivar lo menos posible, por lo que implica un cambio de paradigma entonces la ley ayudaría muchísimo a que sea mejor.

Pregunta 4: ¿Reciben capacitación o estudio sobre los TTD? ¿Quien la gestiona?

Nosotros como fiscalía como institución no, pero si frecuentemente nos invitan a seminarios, congresos, y evidentemente a ir las audiencias. En cuanto a su gestión la realiza algunas veces el Ministerio de Justicia, pero fundamentalmente por intermedio del SENDA, que

es una dependencia específica del Ministerio de Justicia, y en ellos tiene una directora nacional encargada del TTP María Teresa Divin, por lo que hay una organización interna que ha ido creciendo.

Pregunta 5: ¿Antes de llegar a trabajar aquí conocía los TTD?

Sí, porque tuve la suerte de haber trabajado con un fiscal que era TTD desde los inicios del programa, pero la verdad es que era un tema desconocido por la mayoría de los abogados asistentes.

Aproximadamente en el año 2009 - 2010 me tocó trabajar con el Fiscal Sergio Arévalo, el cual estaba muy involucrado en el tema y me explico de que se trataba TTD y me intereso saber más de este proyecto, entonces lo conocí de manera circunstancial por que trabaje en eso, sino no lo hubiese conocido ya que su difusión no era la más adecuada por lo que ahora tratamos de sensibilizar y reforzar la importancia de las delegaciones y así ojala que hayan Fiscales que se enteren y que consideren los TTD.

En cuanto a que esto se transforme en ley, el proyecto está súper entrampado porque es algo que no le conviene a nadie, solo a los usuarios hace un bien, no tiene mucho rédito político, no es algo que tenga conveniencia tan directa por lo que no hay factor que lo apure.

Pregunta 6: ¿Cuál es la importancia que tienen para usted los Tribunales de Tratamiento de Drogas y Alcohol actualmente?

Es una herramienta esencial y creo que debe comenzar a adquirir mayor importancia en la justicia chilena el concepto de justicia retributiva el cual todavía no está muy asentado, pero yo siento que paulatinamente va permeando y mientras haya más conciencia de lo que implica que a una persona se le ayude a dejar una adicción que lo llevó a cometer delitos se irá avanzando más. Yo por temas personales me sensibilizo mucho con la gente que tiene adicciones, de repente no es la caricatura del angustiado que anda cometiendo delitos, sino que son personas que están sumidas en algo tan feo y dañino que no ven otra opción ni posibilidad de elegir otra cosa, entonces que ya primero esa persona esté dispuesta a someterse a una intervención y que finalmente logre el egreso en el programa es un triunfo tremendo para la

sociedad, pero claro alguno va a recaer porque es parte de la vida, pero estas haciendo el bien con esto y eso es lo que me gusta porque en el fondo la justicia tiene mucho de hacer el bien o debería tenerlo, y yo creo que es la manera más pura de hacer el bien en este sistema que es tan retributivo, el ayudar a una persona a que salga adelante y ojala que no vuelva a estar metido en fiscalía, defensoría y menos en la cárcel. Desde la perspectiva humana es muy importante que esto vaya adquiriendo cada vez más importancia y ojalá contagiar a la mayor gente posible para que se involucren bien en este mundo.

Pregunta 7: ¿Le ha tocado ver algún caso que le haya impresionado?

No me ha tocado personalmente, pero si me han contado casos especialmente de adolescentes donde las duplas psicossociales me explicaban que la aproximación a los menores es distinta a los adultos, ya que hay que ir estimulando los micros logro, cualquier cosa que logren hay que reforzarla. El tema de la droga es muy fuerte aquí en la zona sur, acá el tema de la pasta base es lo principal, no tengo estadística pero si me atrevo a decir que el impacto de la pasta base aquí es severo, y esta es la droga que más adicto te hace entonces, si una persona ya sea menor o adulto tenga la capacidad de superarlo, me parece tremendo, porque se pierden muchas familias y vínculos afectivos por culpa de algo que no debería existir, más que un caso particular, creo que la instancia total es muy enriquecedora porque al final salva vidas, puede salvar relaciones familiares, parentales, muchas cosas se pueden lograr.

Pregunta 8: ¿Qué mejoras le realizaría a los Tribunales de Tratamientos de Drogas y Alcohol?

Lo primero haciéndonos cargo desde la Fiscalía es que haya más gente y que esta esté más capacitada, que no dependa solo del voluntarismo o la sensibilidad de fiscales, y por supuesto que el tema sea ley, que así se creen tribunales especiales de tratamiento de drogas con su propia institucionalidad, especializaciones, procesos y que se le dé la importancia que debe tener la justicia restaurativa en Chile, porque no todo es cárcel, no todo es pena, golpe, violencia, porque la cárcel es violencia, las penas son violencia, tener los papeles manchados es violencia, entonces, cualquier esfuerzo que se haga como el TTD requiere que el país este a la altura. Para resumir, yo creo que tanto el país, la institucionalidad y la gente que está a cargo tiene que tomarse esto en serio y tiene que darle la importancia que merece.

NOMBRE ENTREVISTADA: MARIA TERESA DIVIN LARRAIN.

FECHA ENTREVISTA: 31/07/2019

PROFESION: Abogada de la Universidad de Los Andes.

ESPECIALIDAD: Sistema de justicia penal.

TRABAJO ACTUAL: Coordinadora nacional del programa de Tribunales de Tratamientos de drogas y alcohol y jefa del área de rehabilitación y reinserción dentro de la división programática de SENDA.

Pregunta 1: ¿Cuál es su la relación con los tribunales de tratamientos de drogas y alcohol? ¿Cómo has trabajado en ellos? ¿Desde qué perspectiva los has estudiado? ¿Qué le parece su funcionamiento?

Mi relación hoy al ser la coordinadora del programa de Tribunales de Tratamientos de Drogas a nivel nacional es hacer la relación directa del programa. Por un lado, con todas las instituciones participantes, y así llevar la relación con el ministerio de justicia, el poder judicial, la fiscalía y la defensoría tanto a nivel nacional y en cada región. Además, soy la jefa directa de las duplas psicosociales que hacen parte del TTD en todos los tribunales que están instalados.

Respecto a cómo lo he estudiado, esto solo se ve en la práctica no hay literatura, esto tiene que ver con llegar a trabajar con los actores claves de cada una de las instituciones con las que colaboramos y así aprovechar la experiencia de ellos.

Mi trabajo básicamente tiene que ver con la gestión porque es un programa que ya está instalado, no es inventar un programa nuevo. Yo creo que a los que me precedieron les toco el convencer a otros que es un programa importante, yo hoy gestiono lo que hay y me preocupo de que crezca. Y para eso en el fondo el contacto con las duplas es el insumo clave porque es lo que te permite saber qué es lo que está pasando en cada una de las regiones de Chile donde está instalado TTD y el contacto con las otras instituciones para ver como cada una de estas

instituciones en su región va avanzando y con qué dificultades se topa para así ver como las solucionamos e ir avanzando.

Pregunta 2: ¿Con respecto a las duplas, como se coordinan en las regiones, también hay un representate de tu cargo?

No, la dupla depende del director regional de SENDA en lo administrativo, en el día a día. Pero en lo funcional, para ver el funcionamiento se relacionan conmigo. Me dicen “Tere estamos con problemas con fiscalía, no están aceptando los casos que proponemos”, y ahí yo hablo con Fiscalía Nacional para que hable con la Fiscalía Regional, yo sé de cada audiencia en cada lugar de Chile, que es lo que está pasando cuantos casos hay y cuantos casos no hay.

Pregunta 3: ¿Y cuál es la dupla que tiene más casos?

Quiero ser súper sincera y esto no depende de la dupla. Una dupla puede tener más casos porque se preocupan de hacer más levantamiento, aquí es determinante como funciona cada Fiscalía y Defensoría. Yo no puedo comparar primero regiones con Santiago.

La dupla hoy que mayor número de causas maneja es la dupla Centro Norte en Santiago, cumple la jurisdicción de la Fiscalía Centro Norte en adultos, esa es la dupla que más casos maneja hoy, pero tiene que ver con una apuesta de la Fiscalía de irse abriendo cada vez más entonces permiten que entren más casos. Hay duplas que trabajan lo mismo y quizás detectan la misma cantidad, pero si Fiscalía no le acepta el caso este no entra. Una dupla no se mira por el número de causas que tiene, se mide por como gestionan en el día a día con las dificultades que tienen, como va generando capacitaciones internas, como se generan instancias de formación y sensibilización en Defensoría, en Fiscalía para así ir sumando más adeptos que va a implicar sí o sí que entran más casos a TTD.

Además, para poder entrar a TTD se tienen filtros jurídicos y sanitarios. Dentro de los filtros jurídicos de partida está el tipo de delito, en Santiago se está trabajando con el catálogo de delitos completos que establece el manual, en el norte no. En Iquique por ejemplo trabajan en un 90 % con manejo en estado de ebriedad, si bien hay muchas más drogas, es mucho más acotado. En Santiago por ejemplo en la Fiscalía Centro Norte ya se trabaja con el catalogo casi

completo donde hay mucha mayor convicción donde incluso hay casos que si tiene que pedir al Fiscal Regional autorización lo piden y el Fiscal Regional lo acepta. Por otro lado, el filtro sanitario hace que no cualquiera consumidor es candidato a TTD, primero tiene que haber un consumo problemático, problemático tiene que ver con que yo reconozco que mi consumo está en la base de mi problema delictual, y eso no pasa en todas partes, no pasa con todos los consumidores. Por otro lado, tengo que ser una persona que efectivamente si deja de consumir su vinculación con lo criminológico va disminuir y eso no pasa con todos. No tiene que ver con donde haya más droga es donde haya más delito. Trata donde el Defensor es capaz de decirle al imputado esto te conviene tómalo. Donde por condiciones personales tu adhieres o no adhieres a un tratamiento es juzgarlo a través donde hay más drogas hay más delito. Te voy a dar un ejemplo Antofagasta es una de las zonas con más droga en Chile y es donde hay menos casos de TTD, es así de directa la relación porque hay muchos filtros que sobrepasar, yo puedo tener todo perfecto y el Fiscal decidió pedir suspensión condicional del procedimiento y me toco un Defensor en esa audiencia que considera que es más gravoso el TTD que la firma mensual y le va a decir no aceptes, así de simple.

Pregunta 4: ¿Ustedes consideran como drogas las pastillas legales?

Si, si tú lo consumes consiguiéndolas de forma ilegal claro que es una drogadicción. Si tú tomas benzodicepinas porque tienes receta médica y las consumes dos veces al día en un horario, eso no es una drogadicción ese es un consumo bajo supervisión médica. Si tú porque te gustaron el benzodicepina decidiste tomarte cinco al día durante tres años y tu vida gira en torno a consumir benzodicepina eso es una drogadicción. Da lo mismo lo legal o no, que sea la pastilla tiene que ver con que tu consumo salió absolutamente de lo legal en el fondo no hay una supervisión médica de por medio y eso es súper simple.

Pregunta 5: ¿Hace cuánto conoce los TTD propiamente tal?

Solo los conocí al entrar a trabajar a Senda, yo me desempeñaba en un área absolutamente distinta. Quizás si yo hubiera trabajado en el mundo judicial los podría haber conocido, pero me desempeñaba en un área que no tiene que ver con el mundo de la justicia y de las drogas.

Pregunta 6: ¿Qué le parece que los TTD tengan poca difusión?

La verdad es que hoy a mí me parece, aunque me muera de pena coherente la poca difusión porque no es una alternativa para todos los chilenos, entonces como voy a promocionar, difundir y visibilizar algo que quien lo vea en su casa se pregunte por ejemplo ¿porque a mi hijo no le ofrecieron esa alternativa? Hoy día no es una política pública instalada, se está trabajando en el proyecto de ley en hacer que el TTD sea algo a lo que cualquier chileno que cumpla con los requisitos pueda optar, pero hoy depende totalmente del lugar donde se comente el delito, si es que en ese tribunal hay o no TTD. Hoy por eso su difusión es a nivel piloto, en el fondo para dejar bien claro que no es exigible en otras partes, tenemos iniciativas todo el tiempo del Poder Judicial, Fiscalía que nos pide TTD en nuevas regiones, pero eso también va con el tema presupuestario y que tiene que ver que al no ser una política nacional tampoco hay fondos establecidos para eso, lo que aspiramos que el proyecto de ley venga a solucionar.

Pregunta 7: ¿El presupuesto de los TTD proviene del SENDA?

El costo monetario hoy de TTD es la dupla psicosocial y ese gasto se lo lleva SENDA dentro del área de tratamiento, tampoco tengo una glosa al no estar reconocido por ley, en ese sentido el proyecto de ley le daría una institucionalidad que permite conseguir fondos de otros lados.

Pregunta 8: ¿Cuál es su opinión sobre el funcionamiento actual de TTD?

Hoy creo que TTD funciona maravillosamente, siendo que con las condiciones que hay con los obstáculos que hay con la inestabilidad que viene dada por venir de un acuerdo interinstitucional y al no ser una política pública, funciona de maravilla.

Yo no puedo obligar a un juez que sea pro TTD o a un fiscal que sea pro TTD, creo que los datos nos han ido hablando por si solos, ver como disminuye la reincidencia es algo potentísimo, el ver como efectivamente TTD ha servido para salvar vidas gente que si no hubiera sido su paso por TTD hoy no la tendríamos. El ver a egresados que te agradecen o mamás de egresados que te dicen -yo le doy gracias a Dios todos los días porque mi hijo cometió un delito, porque gracias a que cometió un delito pudo estar en ese momento de vulnerabilidad

que le hablaron del TTD y decidió aceptarlo- Creo hoy que el trabajo que se hace es de una dedicación y vocación admirable y si bien siempre se pueden estar haciendo gestiones para que desde lo administrativo para que las cosas vayan cada vez mejor creo que si TTD se ha mentido vivo y tiene los niveles de éxitos que tiene hoy con los casos que ingresan es porque aquí hay mucha voluntad y mucha convicción.

Pregunta 9: ¿Hay algún caso que te ha llamado la atención, alguna experiencia?

Yo lloro en todas las audiencias. Hay dos casos que me han significado mucho porque son muy potentes debido a la implicancia que tiene la droga.

Uno fue de un señor, un caballero de 67 años a quien acompañe a la audiencia de egreso, él tenía muchos hijos 67 años no es menor, consumía drogas desde los últimos 20 años y tenía un hijo de 21 que se me acercó y me dijo, yo quiero dar las gracias porque gracias a usted tengo papá, mi papá los últimos 21 años ha estado alcoholizado no sabía lo que era conversar con mi papá, mi vida con él era arrancar. Todo lo que nosotros hacemos vale la pena por eso.

Otro caso que a mí me impacto una mujer de 47 años consumidora desde los 8, estuvo más de 30 años consumiendo, a los 8 años ella se fue de su casa y empezó con esta vida.

Pregunta 10: ¿Y qué drogas consumía la señora?

Ella consumía mucha pasta base y marihuana, pero a un nivel de funcionalidad ella su vida la hacía con droga, a los 46 años comete un delito e ingresa a TTD y cuando llegamos a los 12 meses a la audiencia de egreso ya llevaba 9 meses sin consumir y dejó la calle. Una persona que vivía desde los 8 años consumiendo tuvo que atreverse a mirar al mundo de una forma distinta, un mundo que no es lindo para el que vive en la calle.

La pasta base te dejan sin dientes, ese es un dato que la mayoría de la gente no conoce, tu reconoces a un consumidor de pasta base porque no tiene dientes, ella fue capaz de mirarse a un espejo y decir no tengo dientes y buscar ayuda.

Otro caso fue el de un joven adolescente de 17 años proveniente de una familia consumidora, una vez que lo apresan la polola le avisa que está embarazada, el tener un hijo muchas veces es un factor de querer salir de la drogas y este muchacho sabía que estando junto a su familia no lo iba a lograr, por lo que se fue a vivir a 400 kilómetros de Santiago junto a su polola y su bebe, comenzó trabajando en un aserradero de madera y desde ahí viene todas las semanas al centro de tratamiento en bus, porque se da cuenta que el tratamiento es el que lo salva. Hoy en día es un joven instalado en la sociedad. Él tuvo que alejarse de todo, ahí tuvimos un centro de tratamiento que entendió a tal nivel el esfuerzo que él estaba haciendo que le hacían sesiones hasta por WhatsApp, por video para que no viniera todas las semanas, pero en el fondo es alguien que dijo “yo me lo voy a tomar enserio”, cuando dicen que los adolescente no pueden comprometerse Jeremy lo hizo y Jeremy hoy es alguien salió de las drogas, que tomo distancia con todo lo que lo había acercado al mundo del delito y es el de los que dice “yo agradezco haber cometido un delito porque yo por mi cuenta nunca hubiera ido a un centro de tratamiento”, él estaba metido en un medio que consumir era normal.

Pregunta 11: ¿Cuál es la importancia que le atribuirías a los TTD y alcohol?

La importancia principal es que es una forma de entender la justicia de distinta manera, es una justicia que se hace cargo de los problemas de base que hay en la sociedad, es una justicia que no se tapa los ojos, no me importa tu historia no me importa lo que hay detrás, sino que dice reconozco cual es el problema que está en la base y como nosotros hacemos un esfuerzo extraordinario para aliarnos entre las instituciones para ayudar a que esto se resuelva. Por eso hablamos de justicia terapéutica, porque es una justicia que viene a reparar es una justicia que no es solo sancionatoria, para mí eso es impactante el poder ver defensores y fiscales que el 90% de los días son enemigos, acá funcionan aliados porque el foco esta en no hacer justicia como lo entendemos a raja tabla y como seguimos la palabra de la ley sino que está puesto en reparar en sanar a la base y en eliminar la reincidencia no solo porque le di tanto miedo que no quiera cometer el delito, sino porque solucione lo que había en el fondo, lo que le llevaba a cometer el delito

Pregunta 12: ¿Cuáles son las críticas positivas y negativas, y cuáles son las mejoras que le haría a los TTD hoy en día?

Hoy tiene que ver con que sea una política nacional, si tú me dices críticas es que no esté en todos los tribunales de Chile, para mí hoy eso atenta contra la igualdad ante la ley así de básico. Te diría que todo lo que funciona hoy es lo mejor que podría funcionar, funciona lo mejor que se podría esperar en base a los acuerdos inter institucionales, habiendo proyecto de ley la dimensión cambia hay un mandato y ese es el desafío, lograr hacer tan bien las cosas estos años que se pueda convencer al legislador que vale la pena tener una ley TTD.

Pregunta 13: ¿Cómo va el proyecto de ley?

Lo lleva justicia, el Ministerio de Justicia es el encargado, hay una comisión que está encargada trabajando.

Pregunta 14: Supuestamente tenía que estar el primer semestre de este año la ley. ¿Sabe que paso?

La verdad es que sí, pero todos cuando escuchamos que debería estar el primer semestre sabíamos que no sería así, por el mismo tema que te he hablado sobre el acceso a la información, no es fácil y preparar un informe financiero es mucho trabajo hemos trabajado mucho colaborando y todos están trabajando intensamente terminando el informe financiero, luego vendrá la propuesta por el ministro de justicia y después viene el trabajo con todo el resto de la mesa pero están trabajando en eso arduamente.

Pregunta 15: ¿Estará lista este año?

No nos han dado plazo, pero solo yo puedo decir fehacientemente que están trabajando en eso lo más rápido que se puede, eso está en manos del Ministerio de Justicia y las demás instituciones no tenemos como apurarlo, más que dar toda la información que nos van pidiendo y ofrecernos para colaborar en todo.

NOMBRE ENTREVISTADO: IVAN NAVARRO PAPIC.

FECHA ENTREVISTA: 09/10/2019

PROFESION: Abogado de la Universidad Alberto Hurtado. Actualmente se desarrolla como profesor del curso sobre Justicia Restaurativa en la Universidad de Talca sede Santiago.

ESPECIALIDAD: Políticas públicas, reformas judiciales y desarrollo de sistemas colaborativos de gestión de conflictos,

TRABAJO ACTUAL: Coordinador del Estudio Práctico de Mediación Penal Juvenil y Coordinador Nacional del Programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas para población adulta y juvenil.

Pregunta 1: ¿Cuál es su la relación con los tribunales de tratamientos de drogas y alcohol? ¿Cómo has trabajado en ellos? ¿Desde qué perspectiva los has estudiado? ¿Qué le parece su funcionamiento?

Por vía institucional, desde el año 2012 el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos es el que coordina los TTD y se crea una unidad dentro del organigrama del Ministerio, donde a su vez está la división de reinserción. Ahí se encuentra la unidad coordinadora de TTD que yo lidero.

Trabajo desde enero de este año en esta unidad, tengo un mandato del ministro donde este año se retomará el trabajo pre legislativo, entonces nosotros para poder fundamentar el articulado de una ley de TTD hemos tenido que revisar su funcionamiento, esa es mi aproximación. A su vez trabajo coordinando con María Teresa Divin que es mi contraparte en SENDA, con Georgette Urrea que es mi contraparte en el Poder Judicial y con la contraparte de Fiscalía, Defensoría y Sename.

Pregunta 2: ¿Antes de entrar a trabajar acá conocías la existencia de los TTD?

Prácticamente nada, sólo de nombre, pero no cómo funcionaba ni en qué consistía.

Pregunta 3: ¿Cuál es su opinión respecto a su actual funcionamiento? Lo que has podido ver durante este año.

Que es un programa que tiene un modelo de trabajo pero que falta evaluarlo en su implementación, para identificar nuevos criterios de cómo se puede mejorar, porque todavía sigue siendo un proyecto que funciona sobre la base de voluntades individuales, pero no hay un funcionamiento como programa propiamente tal, a pesar de estar en 11 regiones y en 30 tribunales funciona como 30 proyectos independientes. Hoy en día en cualquier política pública uno de los elementos mínimos es que tu tengas la data del programa y eso no lo tenemos a la vista, sino que sólo algunas experiencias que son muy exitosas como Concepción, la Fiscalía Centro Norte, la Serena, son muy buenas porque han hecho evaluaciones específicas, pero en la globalidad del programa hay muchas cosas por mejorar todavía.

Ahora el modelo de trabajo de selección, tamizaje, ingreso y tratamiento a pesar de que es un modelo bastante desarrollado, hemos visto este año que hay hartas cosas que revisar en detalle. Por ejemplo, evaluar la adherencia de los ofensores al programa en cuanto a la permanencia, cuáles son los abandonos, su cantidad y causas, porque eso no es solamente una cuestión de voluntariedad, sino que también de los tipos de tratamiento que se están prestando. Hoy en día no hay un diagnóstico claro respecto a la eficacia de los tratamientos; no me refiero cuáles son los cupos, sino que si efectivamente se está rehabilitando al consumidor problemático en contexto de TTD.

Pregunta 4: Los centros de rehabilitación no son uniformes a lo largo del país, ya sea respecto a su dependencia o su financiamiento económico ¿cómo lo ven ustedes?

Eso es algo que escapa de lo que nosotros podamos disponer, porque es el Ministerio de Salud el responsable y los convenios que tiene con SENDA para TTD. Como te decía, nosotros observamos y coordinamos, pero no tenemos injerencia en el aumento de cupos. En el convenio del año del 2012 no está el Ministerio de Salud asociado, lo cual es muy raro y es una cuestión que empezamos a trabajar con SENDA invitándolos a una mesa nacional y así el próximo año se puedan involucrar activamente como un actor más del proyecto TTD. Estuvieron hace

algunos años atrás pero hoy no y eso es un problema a nivel de implementación por lo que tú estás diciendo, ya que hay comunas que no tienen centros o no hay un orden de prelación de ellos y ahí queda un vacío por lo que es muy difícil trabajar si es que ellos no están en la mesa de coordinación.

Cosas por mejorar hay muchas, pero en definitiva lo que a nosotros más nos preocupa es que podamos hacer una evaluación de la implementación porque es a nuestro juicio como equipo de TTD la manera de poder mejorar no sólo por voluntades, sino como parte del desarrollo de una política pública de mejora continua. Es decir, en cuanto a su diseño, ejecución, evaluación para introducir mejoras y eso es lo que hace falta y eso pasa por la necesidad de recursos para poder financiar un estudio externo.

Pregunta 5: ¿Hay posibilidades que se den recursos para una evaluación externa?

Hoy no hay dinero para una evaluación externa, hemos estado conversando con organismos internacionales para poder conseguir financiamiento, pero hoy en el ministerio no hay para poder evaluar los TTD.

A nuestro juicio está claro cuáles son las acciones para mejorar, pero tenemos trabas presupuestarias que no son sólo para el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, sino que es una restricción del Estado en general.

Por otra parte, creemos que es necesario fortalecer a las instituciones presentes en este proyecto y robustecer la articulación institucional. Hoy existe una Comisión Permanente para la Coordinación del Sistema Penal, que fue creada por ley y donde está presente la Subsecretaría de Prevención del Delito, Fiscalía, Defensoría, Poder Judicial, Carabineros, Policía de Investigaciones, el Colegio de Abogados, entre otros. Es decir, están todas las instituciones vinculadas con el sistema penal dicha comisión funciona periódicamente con una agenda de trabajo.

Recientemente, se ha creado una subcomisión de TTD, que en primera instancia se podría decir que en comparación con la mesa operativa nacional va a ser más estratégica,

precisamente para poder vincular a las unidades nacionales con mayor fuerza a los gabinetes y refrescar el respaldo internacional que tienen los TTD.

Otra cosa que hay que mejorar, y de la cual SENDA se está haciendo cargo desde este año, es que para las duplas psicosociales no había un perfil de cargo para su selección y no había un plan de capacitación. Por otra parte, en el caso del Poder Judicial se hacen capacitaciones anuales sobre la utilidad del TTD, pero no son capacitaciones que entreguen nuevas herramientas. El problema de estos nuevos paradigmas de justicia es que requieren especialización por que nacen de algo distinto.

CONCLUSIONES

Mediante el análisis de los datos recopilados durante la realización del presente trabajo podemos señalar que el funcionamiento de los Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol tiene características disímiles a lo largo del territorio de la república, esto prima facie, pues su implementación se ha dado de forma parcializada y sin documentos bases que permitan una homogénea puesta en marcha en cada una de las regiones

A continuación, se analizarán cada una de esas características que hoy definen positiva como negativamente a los TTD en Chile, advirtiendo desde ya, que muchas de estas están presentes en solo algunas de las regiones en que este programa opera.

1. Regiones en las cuales funciona el TTD:

El programa TTD comenzó su funcionamiento en Chile como un programa piloto en la Quinta Región, en específico en la ciudad de Valparaíso. Al día de hoy se encuentra operando en 9 regiones del país, existiendo aún 7 regiones que no cuentan con una oferta de programa TTD para sus infractores de ley.

Al analizar la presente situación podemos notar que el principal problema que esto acarrea es la imposibilidad de acceso al programa por la totalidad de la población infractora de ley. En términos sencillos implica que dos individuos cometiendo el mismo delito en regiones diferentes, y cumpliendo en ambos casos con los requisitos de la SCP, no tendrían acceso al mismo catálogo de condiciones para decretar la suspensión.



Mapa 1: Regiones de Chile en donde opera el Programa TTD.

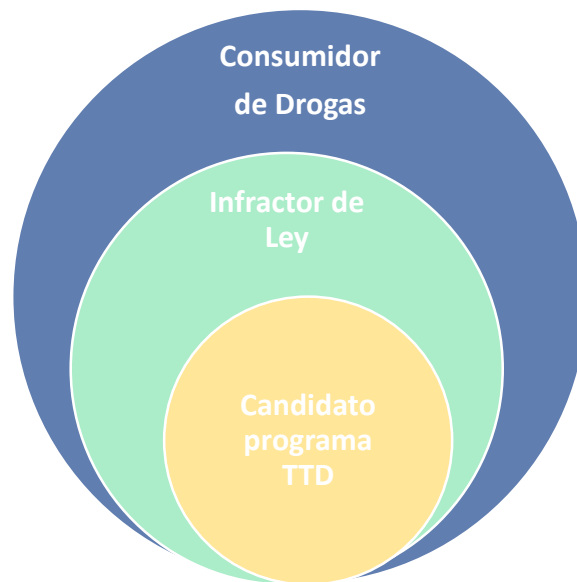
Si bien, este problema no es exclusivo del programa TTD, si no que atañe a la totalidad de programas de rehabilitación ofrecidos por SENDA a lo largo del país, es una clara muestra de que no existe uniformidad en las ofertas de tratamiento, lo que observado desde una perspectiva Constitucional atenta contra de la igualdad ante la ley.

2. Usuarios TTD:

¿Quiénes son los usuarios del Programa de Tribunal de Tratamiento de Drogas?

Como una de las principales críticas realizadas al programa TTD se encuentra aquella que señala que estos son 'Tribunales Boutique', esto por el reducido número de usuarios que acceden al programa.

Mediante el presente diagrama se logra evidenciar que los usuarios del Programa TTD son un porcentaje pequeño de la totalidad de infractores de ley.



Si bien al comienzo de este trabajo se señaló que la relación droga-delincuencia se podía dar en tres escenarios, hoy y entendiendo como funciona el Programa en nuestro país, podemos señalar que el ingreso al programa TTD es reducido. Lo anterior, pues generalmente el infractor de ley candidato al programa ya es parte de un grupo de individuos que posee un consumo problemático, y no es, el infractor de ley una vez condenado quien se transforma en consumidor. Así las cosas, el programa solo está contemplado para el consumidor que se vuelve infractor de ley y no quien es infractor y luego se vuelve consumidor.

Aquello no deja de ser controvertido, sobre todo si tenemos una visión meramente retribucionista de la pena, sin embargo como se mencionó en el capítulo segundo denominado Binomio Droga-Delincuencia, el usuario TTD es uno particular pues se entiende que el fin de la pena debe de alguna u otra forma tender a la rehabilitación del imputado, entender que las alternativas al encarcelamiento deben estar hechas a la medida de los infractores para la obtención de bajos índices de reincidencia permitirá configurar al programa TTD como una de las alternativas necesarias dentro de nuestro sistema de justicia penal.

3. Drogas por las cuales se ingresa:

Los Tribunales de Tratamiento y Alcohol no tienen como requisito de entrada el consumo de determinado tipo de droga. No existe, por tanto, un catálogo detallado de las drogas por las cuales se puede ingresar. Esto si sucede en otros países, en donde el consumo de ciertas drogas impide el ingreso de un candidato al programa, pues se tiene en mira como política pública sanitaria el tratamiento de determinado consumidor problemático.

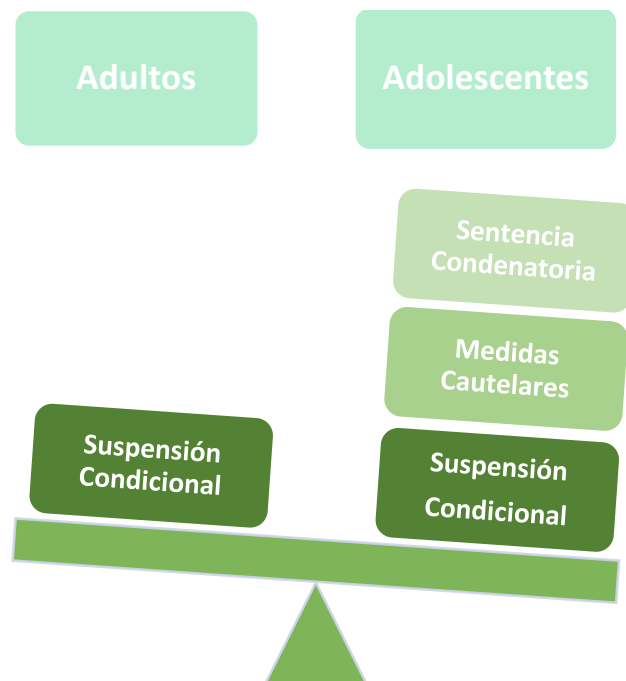
En su funcionamiento tampoco existe una estadística certera a la cual recurrir, pues no hay cifras específicas a lo largo de Chile que nos muestren cuales son las drogas más consumidas por los usuarios TTD. Esto se debe principalmente a la poca estructuración con la cual este programa funciona, es cierto que existen fichas de ingreso de los usuarios, plantillas, filtros sanitarios y legales, pero aún no existe un organismo que a nivel nacional unifique dicha información.

4. Catálogo de delitos susceptibles de derivación TTD:

El hecho de que los TTD no sean una ley, y que por ende no funcionen como una política pública uniforme, hace que no existan lineamientos básicos que nos permitan enumerar los requisitos para entrar a ellos. Aquello se refleja de forma evidente en relación al catálogo de delitos susceptibles de ingreso al Programa. En Chile, esto viene determinado de Región en Región, pues es la Fiscalía Regional de cada zona la encargada de delimitar aquello.

En entrevista con una de las Duplas Psicosociales de adolescente se nos manifestó que existe en la Fiscalía Regional Metropolitana Centro Norte un catálogo de delitos actualizados por el Fiscal Regional en el año 2019, lo que permite que el trabajo de las duplas psicosociales se realice bajo una instrucción general, no quedando así al arbitrio del Fiscal a cargo del caso la decisión de aceptar o no la propuesta de sometimiento al programa TTD, sin embargo, esta no es la realidad de todas las regiones de nuestro país pues en otras situaciones se determina caso a caso la factibilidad de ingreso al programa dependiendo de la gravedad del hecho y de la pena a solicitar.

5. Suspensión condicional del procedimiento: Una angosta puerta de entrada al programa.



Uno de los requisitos base para poder ingresar al Programa TTD en adulto es cumplir con todos los requisitos establecidos en el Código de Procedimiento Penal para la Suspensión Condicional del Procedimiento. Dicha condición resulta muy perjudicial para los futuros postulantes al programa, ya que muchas veces las personas que tienen drogodependencia ya se

han visto envueltos en situaciones delictivas anteriores, no pudiendo con ello acceder al programa.

Además, esta forma de ingreso en adultos resulta en algunos casos más severa que la imposición de otras condiciones, pues a diferencia de las otras, se deberá concurrir al tribunal una vez al mes, elemento inexistente en gran parte de las condiciones de la suspensión, en donde se concurrirá a tribunal, o incumplida esta, o bien cuando se llegue al plazo prefijado.

Es por esto que en nuestra opinión el ingreso al programa en adultos debería ampliarse a la Sentencia Definitiva, haciendo así más atractiva la posibilidad de ingreso al programa.

6. Nula regulación legal:

Que no exista una ley que regule el funcionamiento del Programa TTD, es una de las mayores crítica que se le puede hacer, esto pues gran parte de la problemática actual deriva de lo mismo: Falta de regulación legal que permita un funcionamiento homogéneo a lo largo del país.

Se anunció en el Coloquio sobre avances y desafíos del Programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas en Chile, Población Adulta y Adolescente realizado en el año 2018 que a finales de dicho año el Ministerio de Justicia despacharía el proyecto de ley que crearía los TTD, sin embargo, a la fecha, no existen luces ni siquiera de la existencia de aquel proyecto de ley.

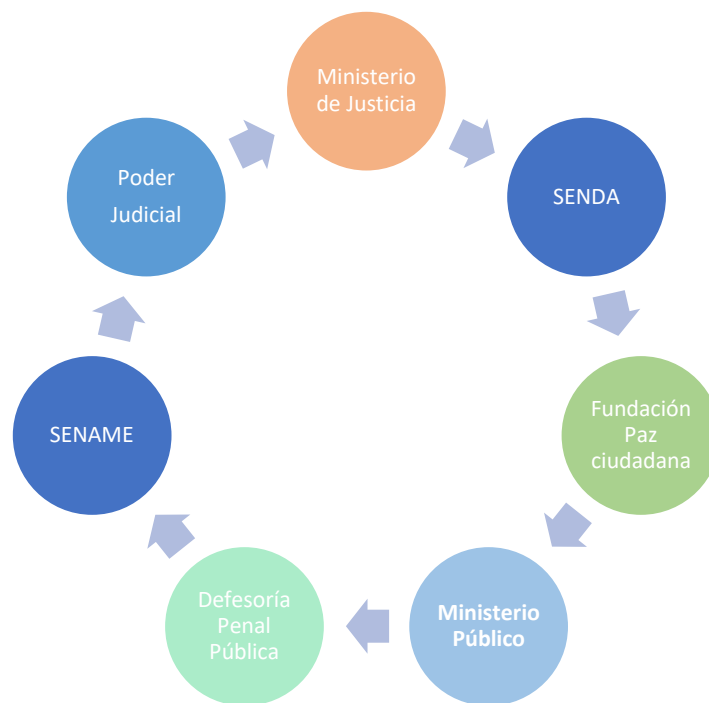
7. Inexistencia de organismo coordinador de TTD:

Al no existir un imperativo legal que regule los casos en que se debe ingresar al programa, los operarios del sistema no deben rendir cuenta a ningún organismo coordinador. Esto deja en absoluta indefensión al programa ya que este no es apoyado por la totalidad de los operarios del sistema judicial penal, incluso encontrando casos en donde no se tiene conocimiento de la existencia del Programa.

En la actualidad los TTD se desenvuelven en su mayoría bajo la buena voluntad de sus operarios, quienes participan deliberadamente de las audiencias y de las reuniones de

coordinación del programa. Si bien se han nombrado encargados del programa en cada uno de las instituciones que participan, esto a nuestro juicio no es suficiente, pues se debe contar con una coordinadora nacional del programa la cual este facultada para fiscalizar el correcto funcionamiento de este.

El siguiente flujograma muestra la totalidad de actores que actualmente trabajan en el programa TTD, sin que exista una entidad nacional de dedicación exclusiva, y que cuente con las potestades para resguardar y proponer mejoras en su funcionamiento.



8. Presupuesto:

Como mencionábamos anteriormente los TTD no han sido creados por ley, sino que, en base a convenios de colaboración. Es por esto que no cuentan con un presupuesto propio impidiéndonos así señalar cuál es el gasto que el Programa le reporta al Estado.

A pesar de ello existen dos unidades de trabajo de los TTD financiadas por otros organismos, estas son:

- a) Ministerio de Justicia: a través de SENDA quien financia a las duplas psicosociales que trabajan en las diversas fiscalías.
- b) Poder Judicial: a través de la Unidad Coordinadora de TTD, la cual realiza capacitaciones y recopila antecedentes del Programa.

Todo esto permite concluir que en la actualidad los fiscales y todo el aparataje que se ve envuelto en el proceso de TTD no tiene una glosa presupuestaria, por lo que no hay incentivos ni económicos ni laborales para ser partícipes de este programa, solo quedándoles “creer” que esto es bueno y que desde aquí se puede ayudar a generar mejoras en la sociedad.

9. Imprecisión de cifras del programa:

El mayor desafío que se nos presentó al momento de trabajar y desarrollar el presente trabajo fue el acceso a las cifras bases para llevar a cabo el proceso investigativo.

Recurrimos por diversas vías a la búsqueda de ellas, sin embargo, la reticencia por parte de algunas entidades a entregarlas, sumado a la inexistencia de registros de lo solicitado, nos dejó con la amarga sensación de quedar de manos atadas respecto a la posibilidad de justificar el Programa, esto pues ¿Cómo poder justificar la destinación de recursos a un programa que no posee cifras claras en torno al porcentaje de reincidencia tanto delictual como de consumo? Si bien, en el coloquio realizado durante el año 2018 se mostraron asombrosas cifras, estas solo corresponden a un porcentaje de los usuarios TTD, no existiendo cifras nacionales actualizadas que den fe de ello.

En nuestra opinión, la recopilación y sistematización de cifras y la regulación legal son los dos grandes desafíos que el Programa TTD posee, ya se ha avanzado en su implementación a lo largo de Chile, existiendo en la actualidad operarios del sistema comprometidos con este y usuarios graduados exitosamente, lo que muestra sólidas bases para avanzar al siguiente nivel.

10. Posibles beneficios económicos con la implementación del programa:

Dentro de la literatura jurídica recopilada durante la realización de este trabajo, en específico en documentos generados por organismos internacionales, se indica como uno de los beneficios del Programa TTD, o de las llamadas Problem Solvin Courts, la disminución de gastos operacionales. Aquella consecuencia vendría provocada por dos elementos, el primero la disminución de los tiempos de los procesos judiciales, y el segundo la baja en el número de infractores de ley privados de libertad.

En nuestro país aún resulta difícil establecer cifras concretas relativas a beneficios económicos para el sistema de justicia y de ejecución de penas, toda vez que como mencionábamos anteriormente no existen antecedentes a nivel país que permitan realizar una proyección económica porcentual de la implementación del Programa TTD.

11. Vinculación Sistema de Justicia con Sistema de Salud:

A través de las audiencias no adversariales en las cuales Juez de Garantía, Fiscal, Defensor y Duplas Psicosociales, informan y se informan de los avances y retrocesos del usuario del Programa, se ha logrado una conexión constante en el tiempo del sistema de justicia con el sistema de salud. Aquí el consumo problemático de drogas y alcohol es abordado desde una doble perspectiva.

El excesivo paternalismo del Programa, ha sido una de las mayores críticas que se han realizado, sin embargo, podemos argumentar que al enfrentarnos a un problema de salud pública todos los poderes del estado, poder legislativo, judicial y ejecutivo, deberían orientarse hacia los mismos objetivos. El Programa TTD no implica darle una tutela permanente del proceso al sistema judicial, el avance del infractor de ley es tutelado por los profesionales de la salud a cargo de su rehabilitación y desintoxicación.

Si tuviéramos que realizar una metáfora del funcionamiento del Programa nos atrevemos a decir que el juez De Garantía es el árbitro, es quien pone las reglas de juego y vela por que estas se cumplan, siendo el usuario del programa el que finalmente jugará el partido, dando todo

de sí, y estando permanentemente apoyado por su equipo técnico, quienes en este caso serían las duplas psicosociales y profesionales del programa.

12. Un ataque a las drogas mejor pensado:

En economía se señala que existiendo demanda siempre debiese existir un incentivo a la oferta. En el caso de las drogas se observa un incentivo permanente a la elaboración, fabricación, transformación, preparación y/o extracción de sustancias o drogas estupefacientes o sicotrópicas productoras de dependencia física o síquica, ya que siempre hay consumidores dispuestos a pagar por ello, actualmente no se ataca el problema base, por lo que la ilegalidad permite ofrecer productos de deficiente calidad a altos precios.

A nuestro parecer, las políticas públicas deben enfocar su energía, más que en los productores, en los consumidores, pues son ellos los que sostienen la oferta, cometen delitos asociados a drogas, bajo la influencia de estas o bien, para abastecerse de ellas, sin demanda la oferta debiese desplomarse.

BIBLIOGRAFIA

Arévalo, J., & Ortiz, L. (2013). *Las consecuencias jurídicas del delito*.

Arriagada, I., & Silva, G. (2014). La justicia ausente. El sistema penitenciario y el control judicial de la ejecución de la pena privativa de libertad en Chile. En G. Arocena (Ed.), *El control judicial de la cárcel en América Latina* (pp. 157-178). Buenos Aires: Ediar.

Bedoya Jiménez, M. (2016). *La lucha contra las drogas: Fracaso de una guerra, comienzo de una nueva política*.

Berríos, G. (2005). El nuevo sistema de justicia penal para adolescentes. *Revista de Estudios de la Justicia*, (6), 45-67.

Berríos, G. (2011). La ley de responsabilidad penal del adolescente como un sistema de justicia: Análisis y propuestas. *Política Criminal*, 6(11), 23-47.

CID, S., & Andino, M. (2013). *Sistema de medidas cautelares en la ley N° 20.084 y paralelo con el régimen para adultos*. Memoria para optar al grado de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de Chile. Recuperado de http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/113953/decid_s.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Comisión Interamericana, & Organización de los Estados Americanos. (2013). *Tribunales de tratamiento de drogas: Una respuesta internacional para infractores dependientes de drogas*. Washington, DC: Organización de los Estados Americanos.

CONACE. (2006). *Séptimo Estudio Nacional de Drogas en población general, Chile*. Santiago de Chile. Recuperado de https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/media/estudios/Pg/2006_septimo_estudio_nacional.pdf

CONACE. (2008). *Consumo problemático de drogas: Tratamiento de personas que han cometido delitos*. Santiago de Chile.

CONACE. (2011). *Estrategia nacional de drogas y alcohol 2011-2014*. Recuperado de http://datos.gob.cl/uploads/recursos/estrategia_drogas_alcohol_2011_20141.pdf

Consejo de la Unión Europea. (2013). *Plan de acción anti-drogas de la UE 2013-2016*. Recuperado de <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:351:0001:0023:en:PDF>

Consejo Internacional para el Control de Narcóticos. (2005). *Informe anual 2004*. Naciones Unidas. Viena.

Contreras Olivares, R. (s.f.). *Tribunales de tratamiento de drogas y/o alcohol en Chile: Diagnóstico y proyecciones*. Poder Judicial, República de Chile.

Cortes, M. (2010). *Medidas cautelares*. Colombia. Recuperado de <http://procesalcivilgeneral.blogspot.com/2010/05/medidas-cautelares.html>

Couso, J. (2009). Límites a la imposición de sanciones privativas de libertad en el artículo 26 de la Ley de Responsabilidad Penal del Adolescente. *Unidad de Defensa Penal Juvenil, Defensoría Penal Pública*, Documento de Trabajo N° 15.

Droppelmann, C. (2010). *Modelo de tribunales de tratamiento de drogas*. Fundación Paz Ciudadana. Recuperado de <http://www.biblio.dpp.cl/biblio/DataFiles/4454.pdf>

Droppelmann, C. (2018). *Avanzando hacia una política pública*. Santiago de Chile: Paz Ciudadana.

Etcheberry, A. (1997). *Derecho penal chileno* (Tomo I, pp. 30-51). Santiago de Chile: Editorial Jurídica.

Fiscalía Nacional, M. P. (2001). *Instructivo General N° 36 sobre criterios de actuación e instrucciones en materia de suspensión condicional del procedimiento*. Santiago de Chile. Recuperado de www.ministeriopublico.cl

Gendarmería de Chile. (2013). *La reincidencia: Un desafío para la gestión del sistema penitenciario chileno y políticas públicas*. Recuperado de https://html.gendarmeria.gob.cl/doc/estadisticas/REINCIDENCIA_2010.pdf

Guerra Araya, P. (2006). *Herramientas legales y estratégicas para el tratamiento de drogodependencia en infractores de ley*. Fundación Paz Ciudadana.

Lara Sáenz, L. (2016). *La justicia terapéutica como alternativa en el sistema penal mexicano*. Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas. Recuperado de <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/libro.htm?l=4258>

Ley N° 20.084 sobre responsabilidad penal adolescente.

Lobato, M. (2008). *Equipos de tratamiento del consumo problemático de drogas de la red de salud: Percepciones, dificultades y desafíos ante la Ley 20.084 sobre Responsabilidad Penal Adolescente*. Tesis para optar al grado de Magíster, Universidad de Chile, Departamento de Psicología, Santiago, Chile.

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, U. C. (2016). *Manual de procedimiento sobre los tribunales de tratamiento de drogas y/o alcohol en población adulta*. Santiago de Chile.

Naciones Unidas. (2003). *Por qué invertir en el tratamiento del abuso de drogas: Documento de debate para la formulación de políticas*. Nueva York, USA.

Organization of American States. (2010). *Hemispheric drug strategy*. Recuperado de http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/main/aboutcicad/basicdocuments/strategy_2010_eng.asp

Organización de Estados Americanos. (2014). *Por una política hemisférica de drogas de cara al siglo XXI: El informe de drogas de la OEA: 16 meses de debates y consensos*. Ciudad de Guatemala, septiembre.

Observatorio Chileno de Drogas, S. (2016). *Duodécimo Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile*. Santiago de Chile.

Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID), Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD). (2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas*. Recuperado de <http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Américas%202019.pdf>

Politoff, S., Matus, J. P., & Ramírez, M. C. (2005). *Lecciones de derecho penal chileno: Parte general* (2.^a ed.). Santiago de Chile: Editorial Jurídica.

RAE. (s.f.). *Diccionario de la lengua española* (22.^a ed.). Madrid: Real Academia Española.

Reyes Quilodrán, C., Labrenz, C., & Donoso Morales, G. (2018). Justicia restaurativa en sistemas de justicia penal juvenil comparado: Suecia, Inglaterra, Italia y Chile. *Revista de Derecho*, 18(1), 123-145. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-33992018000100626>

Rotman, E. (1990). *Beyond punishment: A new view on the rehabilitation of criminal offenders*. New York: Greenwood Press.

Roxin, C. (2007). *Derecho penal: Parte general* (Tomo I). Madrid: Editorial Civitas.

Unión Africana. (2013). *UA Plan de Acción de Control Anti-Drogas 2013-2017*. Recuperado de [http://sa.au.int/en/sites/default/files/AUPA%20on%20DC%20\(2013-2017\)%20-%20English.pdf](http://sa.au.int/en/sites/default/files/AUPA%20on%20DC%20(2013-2017)%20-%20English.pdf)

Stevens, A. (2003). *Summary literature review: The international literature on drugs, crime, and treatment*.

SENDA. (2018). *Primer estudio de drogas en educación superior*. Santiago de Chile.

Werth Wainer, F. (s.f.). *Justicia penal y adicciones: Infractores de ley, consumo problemático de drogas y posibilidades de intervención*. Lexis Nexis.

Werth Wainer, F. (2008). Infractores de ley, consumo problemático de drogas y posibilidades de intervención. *El Observador*, SENAME. Recuperado de https://www.sename.cl/wsename/otros/observador2/obs2_9-26.pdf

Wexler, D., & Winick, B. (1996). *Law in a therapeutic key: Developments in therapeutic jurisprudence*. Durham, NC: Carolina Academic Press. Recuperado de <http://www.austlii.edu.au/au/journals/CICrimJust/1997/9.pdf>

Wexler, D. (2013). *Por qué invertir en el tratamiento del abuso de drogas: Documento para el debate de políticas públicas*. Nueva York.

Wexler, D. (2005). A tripartite framework for incorporating therapeutic jurisprudence in criminal law education, research, and practice. *Journal of Criminal Law and Criminology*, 96(1), 67-100.