



## **Respuestas de Equis Justicia para las Mujeres A.C. (México) al cuestionario del Grupo de Trabajo sobre Detención Arbitraria -en referencia a la resolución 42/22 del Consejo de Derechos Humanos, que solicita un estudio sobre la detención arbitraria relacionada con las políticas de drogas-**

Equis Justicia para las Mujeres<sup>1</sup> es una organización feminista que contribuye al desarrollo y ejercicio de los derechos de todas las mujeres, con un enfoque interseccional. Desde 2014 nos hemos dedicado al estudio y a la incidencia nacional e internacional en torno a los impactos de la “Guerra contra las Drogas” y de la implementación de las “Políticas de drogas” sobre las mujeres. Nuestro trabajo se enfoca en mujeres privadas y ex privadas de la libertad y mujeres y adolescentes que usan drogas y se encuentran en centros residenciales de tratamiento de consumo de drogas.

A continuación, presentamos nuestras respuestas a algunos de los temas planteados en el cuestionario. Por cada punto, se indica el número de la pregunta y el tema de la respuesta.

### **1. Personas privadas de la libertad por delitos de drogas**

La información provista en esta sección fue recabada por los autores del informe de México<sup>2</sup> del estudio regional *Niñez que cuenta. El impacto de las políticas de drogas sobre niñas, niños y adolescentes con madres y padres encarcelados en América Latina y el Caribe*.<sup>3</sup>

La Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad (ENPOL)<sup>4</sup> realizada en 2016 por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía permitió identificar que en México había 210,991 personas privadas de la libertad de 18 años y más, de las cuales 95% (200,380) eran hombres y 5% (10,611) eran mujeres. De acuerdo con esta información, a nivel nacional, en octubre de 2016 se tuvo una tasa de 173 personas privadas de la libertad por cada 100 mil habitantes.

La misma base de datos permite identificar que, si bien, 70.3% de la población privada de la libertad a nivel nacional se encuentra sentenciada, este porcentaje disminuye considerablemente en el caso de las mujeres, ya que sólo 57.9% de ellas cuenta con sentencia; situación que se exacerba aún más cuando se

---

<sup>1</sup> <https://equis.org.mx/>.

<sup>2</sup> Disponible para consulta y difusión en <http://www.cwslac.org/nnapes-pdd/docs/PDD-Mexico.pdf>

<sup>3</sup> Disponible para consulta y difusión en <http://www.cwslac.org/nnapes-pdd/es#informes>

<sup>4</sup> INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA. (2017). “Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad (ENPOL) 2016: Tabulados predefinidos. Estimaciones: I. Características sociodemográficas”. [Archivo en formato Excel]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enpol/2016/>

trata de mujeres que han cometido delitos del fuero federal, pues el porcentaje de sentenciadas desciende, aproximadamente, a 43.1%.<sup>5</sup>

*Tabla 1. Delitos del fuero común y del fuero federal cometidos por la población sentenciada y procesada de 18 años y más*

Población privada de la libertad de 18 años y más		Fuero del delito <sup>6</sup>	
		Federal	Común
		Cantidad de delitos	Cantidad de delitos
<b>Población sentenciada</b>	<b>147 814</b>	<b>26 140</b>	<b>124 985</b>
Hombres	141 635	24 848	120 134
Mujeres	6 179	1 292	4 851
<b>Población procesada</b>	<b>62 511</b>	<b>21 282</b>	<b>43 094</b>
Hombres	58 016	19 580	40 292
Mujeres	4 495	1 703	2 802

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de la *Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad*.

**En 2016, había 25,184 personas privadas de la libertad por los delitos de posesión y comercio ilegal de drogas, cantidad que equivale a 11.9% de la población total en reclusión. Cabe señalar que 14.3% de las mujeres y 11.8% de los hombres que se encontraban en reclusión fueron privados de la libertad por estos ilícitos.**

Del total de mujeres privadas de la libertad por posesión y comercio ilegal de drogas, 54.7% estaba sentenciada y 45.3% se encontraba en proceso de recibir sentencia; mientras que en el caso de los hombres 57.2% ya contaba con sentencia y 42.8% estaba en espera de recibirla.

**Es decir, si bien prevalecen las personas sentenciadas, se nota un uso alto de la prisión preventiva en el caso de los delitos relacionados con drogas.**

*Tabla 2. Personas privadas de la libertad por delitos de drogas en México*

Sexo	Población total	Sentenciadas	Procesadas
<b>Hombres</b>	11.2% 23,671	6.4% 13,537	4.8% 10,134
<b>Mujeres</b>	0.7% 1,513	0.4% 828	0.3% 685
<b>Total</b>	11.9% <sup>7</sup> 25,184	6.8% 14,365	5.1% 10,819

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de la *Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad* (INEGI, 2017). (Porcentajes con relación a 100% de la población privada de la libertad).

<sup>5</sup> Este último porcentaje se ha calculado con base en los delitos del fuero federal cometidos por las mujeres sentenciadas y procesadas; por lo que únicamente constituye una aproximación para dimensionar la cantidad de mujeres sentenciadas que han cometido delitos del fuero federal.

<sup>6</sup> Esta columna se refiere a delitos y no a personas privadas de la libertad, por lo cual el censado puede elegir más de una opción refiriéndose a estar sentenciado o procesado por un delito federal y también por un delito del fuero común. Por esta razón, el número de delitos puede ser ligeramente superior al número de personas privadas de la libertad.

<sup>7</sup> Los datos se refieren a la población privada de la libertad por posesión y comercio ilegal de drogas.

Una búsqueda en el mismo sistema de información nos permitió identificar que, en 2016, las autoridades de los sistemas penitenciarios estatales registraron 10,162 delitos de drogas cometidos por las personas privadas de la libertad. Tanto en hombres como en mujeres, **la posesión simple es el delito del fuero común más frecuente; mientras que la posesión y el transporte de narcóticos son los delitos del fuero federal más cometidos por hombres y mujeres.**

Tabla 3. Delitos de drogas cometidos por la población privada de la libertad

Sexo	Situación procesal	Delitos del fuero común							Delitos del fuero federal									
		Posesión simple	Posesión con fines de comercio o suministro	Comercio de narcóticos	Suministro de narcóticos	Otros delitos contra la salud relacionados con narcóticos en su modalidad de narcomenudeo	Delitos contra la salud relacionados con narcóticos en su modalidad de narcomenudeo - No especificado	Subtotal	Producción de narcóticos	Transporte de narcóticos	Tráfico de narcóticos	Comercio de narcóticos	Suministro de narcóticos	Posesión de narcóticos	Otros delitos federales contra la salud relacionados con narcóticos	Delitos federales contra la salud relacionados con narcóticos - No especificado	Subtotal	TOTAL
<b>HOMBRES</b>	En proceso de primera instancia	452	183	36	2	214	160	<b>1047</b>	28	177	4	166	76	420	195	136	<b>1,202</b>	<b>2,249</b>
	Sentenciados	293	119	56	0	181	150	<b>799</b>	1	101	4	70	21	219	95	249	<b>760</b>	<b>1,559</b>
	En proceso de segunda instancia	130	19	30	0	37	337	<b>553</b>	2	30	11	5	0	77	49	188	<b>362</b>	<b>915</b>
	En cumplimiento de sentencia (sentencia ejecutoriada)	929	260	171	5	397	846	<b>2,608</b>	10	447	49	143	32	709	312	401	<b>2,103</b>	<b>4,711</b>
	<b>Subtotal</b>	<b>1,804</b>	<b>581</b>	<b>293</b>	<b>7</b>	<b>829</b>	<b>1,493</b>	<b>5,007</b>	<b>41</b>	<b>755</b>	<b>68</b>	<b>384</b>	<b>129</b>	<b>1,425</b>	<b>651</b>	<b>974</b>	<b>4,427</b>	<b>9,434</b>
<b>MUJERES</b>	En proceso de primera instancia	48	32	8	1	22	8	<b>119</b>	5	26	1	23	1	35	21	-	<b>112</b>	<b>231</b>
	Sentenciadas	26	10	3	1	10	9	<b>59</b>	1	12	3	6	4	6	4	12	<b>48</b>	<b>107</b>
	En proceso de segunda instancia	30	2	5	4	1	26	<b>68</b>	0	5	13	0	0	4	0	11	<b>33</b>	<b>101</b>
	En cumplimiento de sentencia (sentencia ejecutoriada)	47	22	8	1	12	31	<b>121</b>	3	68	4	12	4	40	22	15	<b>168</b>	<b>289</b>
	<b>Subtotal</b>	<b>151</b>	<b>66</b>	<b>24</b>	<b>7</b>	<b>45</b>	<b>74</b>	<b>367</b>	<b>9</b>	<b>111</b>	<b>21</b>	<b>41</b>	<b>9</b>	<b>85</b>	<b>47</b>	<b>38</b>	<b>361</b>	<b>728</b>
<b>TOTAL</b>		<b>1,955</b>	<b>647</b>	<b>317</b>	<b>14</b>	<b>874</b>	<b>1,567</b>	<b>5,374</b>	<b>50</b>	<b>866</b>	<b>89</b>	<b>425</b>	<b>138</b>	<b>1,510</b>	<b>698</b>	<b>1,012</b>	<b>4,788</b>	<b>10,162</b>

Fuente: Echaury, B. (2019) Anexo estadístico, en Giacomello. C. (2019). Niñez que cuenta: El impacto de las políticas de drogas sobre niñas, niños y adolescentes con madres y padres encarcelados en América Latina y el Caribe. Disponible en: <http://www.cwslac.org/nnapes-pdd/docs/NQC-Anexo-estadistico.pdf>, p. 6.

## **5. Información sobre marco legal y acceso a medidas sustitutivas a la privación de la libertad en caso de delitos relacionados con drogas**

México ha presentado avances y estancamientos en materia del uso del derecho penal en delitos relacionados con drogas.

El artículo 19 de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* prevé la prisión preventiva oficiosa en el caso de delitos graves determinados por la *Ley General de Salud*. Esta, sin embargo, refiere que la determinación de los delitos contra la salud como delitos graves se basará en el *Código Federal de Procedimientos Penales*, mismo que quedó abrogado en marzo de 2014, excepto por los casos en trámite. Dicho de otra manera, no hay claridad legal para el uso de la prisión preventiva en materia de delitos relacionados con drogas en el ámbito local (narcomenudeo, establecidos en la *Ley General de Salud*), mientras que sigue vigente en el caso de los delitos de drogas federales, como previsto en el artículo 167 del *Código Nacional de Procedimientos Penales*.

El artículo 97 del Código Penal Federal **prohíbe el indulto para personas sentenciadas por delitos contra la salud**.

La Ley Nacional de Ejecución Penal – LNEP - incluye una serie de alternativas al encarcelamiento cuyo goce **no excluye** a las personas sentenciadas por delitos contra la salud. En el informe *Medidas alternativas al encarcelamiento en el nuevo sistema de justicia penal. Posibilidades y barreras para su implementación en el caso de las mujeres*<sup>8</sup>, Equis elabora a detalle cuáles son estas medidas y cuáles son los obstáculos para su implementación. Entre otras barreras, cabe señalar:

- Personas de la sociedad civil y algunas servidoras públicas entrevistadas para la elaboración del informe estuvieron de acuerdo en señalar que los operadores de justicia del fuero común resuelven las causas de una manera sistematizada, sin considerar la situación de la mujer acusada o procesada; no evalúan caso por caso. Tal como sucedía con el antiguo sistema, las decisiones adoptadas antes y durante el proceso penal se basan solo en el tipo de delito, gravedad, circunstancias en las que presuntamente se cometió y requisitos establecidos en la ley, sin tomar en cuenta el género y los elementos relacionados con la vida de las imputadas que permitirían comprender las razones por las que se involucraron en los delitos o que los llevarían a preferir una medida sobre otra. Esto se agrava por el estigma que pesa sobre las mujeres en conflicto con la ley.
- Algunos de los entrevistados sostuvieron que perciben cierto temor de los jueces a utilizar medidas alternativas porque la opinión pública, los medios de comunicación y ciertas autoridades ejercen una presión bastante fuerte; no es extraño que cuando se

---

<sup>8</sup> El informe se encuentra disponible para consulta y difusión en el enlace <https://equis.org.mx/projects/medidas-alternativas-al-encarcelamiento-en-el-nuevo-sistema-justicia-penal/>

ordena la libertad de una persona, por más justificada que se encuentre, se cuestione la independencia o probidad del juez. Por el contrario, otros consideraron que no existe tal temor, pero debido a que el sistema no ofrece incentivos para que el juez se involucre en los casos, el operador promedio prefiere ordenar la prisión preventiva, pues es la decisión con la que se siente más seguro. Si ordenase una medida alternativa podría exponerse a un error o a que lo señalen como corrupto. También se comentó que los jueces tienen ciertos prejuicios respecto a los acusados, por ejemplo, si tienen algún antecedente penal es condición suficiente para negarles la medida.

- También se ha mencionado que las y los juzgadores desconocen la nueva normativa —en particular la LNEP— y su aplicación.

Cabe señalar que durante la pandemia COVID-19 se han reducido o suspendido las labores judiciales, operando únicamente aquellas definidas como “urgentes” por el sistema de justicia federal y los 32 sistemas estatales. Como lo muestra el informe de Equis *¿Derechos aplazables? El Poder Judicial frente a la población penitenciaria durante COVID 19*,<sup>9</sup> no hay una definición clara u homogénea de qué se entiende por “urgente”.

Un caso conocido por Equis, por ejemplo, es el de una mujer sentenciada a diez años por delitos contra la salud y que actualmente se encuentra en libertad condicional con monitoreo electrónico: en su caso, no le retiraron el brazalete por no considerarlo urgente, prolongando así una medida que acarrea estigma, entre otras consecuencias.

### **Ley Federal de Amnistía e iniciativas locales**

Es importante señalar la aprobación de una Ley Federal de Amnistía<sup>10</sup> que abarca los delitos de drogas, así como sus antecedentes.

Las organizaciones de la sociedad civil Equis Justicia para las Mujeres y Washington Office on Latin America<sup>11</sup> lanzaron la campaña Liberarlas es Justicia,<sup>12</sup> enfocada en visibilizar el contexto de las mujeres privadas de la libertad por delitos de drogas. A partir de dicha campaña, Equis impulsó y formó parte de un grupo de OSC que plasmaron la iniciativa de Ley, misma que fue sometida a negociaciones y cambios con la contraparte gubernamental.

Para el tema de este informe, cabe resaltar que la Ley de Amnistía, publicada el 22 de abril de 2020 incluye entre las personas “en contra de quienes se haya ejercitado acción penal, hayan sido procesadas o se les haya dictado sentencia firme, ante los tribunales del orden federal, siempre que no sean reincidentes respecto del delito por el que están indiciadas o sentenciadas, por los delitos cometidos antes de la fecha de entrada en vigor de la presente Ley”, entre otros:

---

<sup>9</sup> Disponible para consulta y difusión en [https://equis.org.mx/wp-content/uploads/2020/05/Informe\\_DerechosAplazables.pdf](https://equis.org.mx/wp-content/uploads/2020/05/Informe_DerechosAplazables.pdf)

<sup>10</sup> Disponible en [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5592105&fecha=22/04/2020](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5592105&fecha=22/04/2020)

<sup>11</sup> <https://www.wola.org/>.

<sup>12</sup> <https://mujeresydrogas.wola.org/liberarlasesjusticia/>

- Por los delitos contra la salud a que se refieren los artículos 194, fracciones I y II, 195, 195 Bis y 198 del Código Penal Federal, siempre que sean de competencia federal, en términos del artículo 474 de la Ley General de Salud, cuando:
- a) Quien los haya cometido se encuentre en situación de pobreza, o de extrema vulnerabilidad por su condición de exclusión y discriminación, por tener una discapacidad permanente, o cuando el delito se haya cometido por indicación de su cónyuge, concubinario o concubina, pareja sentimental, pariente consanguíneo o por afinidad sin limitación de grado, o por temor fundado, así como quien haya sido obligado por grupos de la delincuencia organizada a cometer el delito;
- b) Quien pertenezca a un pueblo o comunidad indígena o afromexicana, en términos del artículo 2 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y se encuentre en alguna de las hipótesis mencionadas en el inciso anterior;
- c) Las personas consumidoras que hayan poseído narcóticos en cantidades superiores hasta en dos tantos a la dosis máxima de consumo personal e inmediato, a que se refiere el artículo 479 de la Ley General de Salud, siempre que no haya sido con fines de distribución o venta;

La aprobación y de la Ley es muy importante, pues recoge los insumos provistos por organizaciones de la sociedad civil a lo largo de años de trabajo de investigación e incidencia. Sin embargo, tiene algunos puntos que complican su efectiva implementación y alcance. En particular cabe destacar:

- El alcance únicamente federal de la ley;
- La Ley prevé que “Tampoco se podrán beneficiar las personas indiciadas por los delitos a que se refiere el artículo 19 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”, dentro de los cuales caben delitos de drogas federales, contemplados, sin embargo, como admisibles de amnistía por la propia ley, dejando así una confusión legal.
- La Iniciativa establece que “El Ejecutivo Federal integrará una Comisión que coordinará los actos para dar cumplimiento y vigilar la aplicación de la presente Ley, en los casos en que considere que un hecho encuadra dentro de algún supuesto de los previstos en el artículo 1 de esta Ley”. Sin embargo, dicha Comisión aun no ha sido integrada.

Para hacer frente a la inaplicación de la ley, Equis ha adoptado varias medidas, entre ellas impulsar iniciativas de amnistía locales en colaboración con los gobiernos de diversas entidades federativas, particularmente Jalisco, Estado de México, Oaxaca, Ciudad de México y Durango.

## **6. Tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos y degradantes**

En nuestro trabajo con mujeres privadas de la libertad por delitos de drogas<sup>13</sup>, los malos tratos o la tortura al momento de la detención han sido señalados de manera sistemática. Esto pueden incluir golpes y tortura psicológica que tiene como objeto las hijas y los hijos (amenazas de muerte, de darlos en adopción o bien de no volverlos a ver). No hemos

---

<sup>13</sup> Documento para consulta y difusión disponible en <https://equis.org.mx/projects/politicas-de-drogas-genero-y-encarcelamiento-en-mexico-una-guia-para-politicas-publicas-incluyentes/>

encontrado casos de tortura sexual, aunque un estudio de Amnistía Internacional México la reporta a partir de una revisión de 100 casos de mujeres privadas de la libertad<sup>14</sup>.

Cabe señalar que en 2019 se aprobó la creación de la Guardia Nacional con mando militar<sup>15</sup> y que en mayo de 2020 se aprobó que las Fuerzas Armadas realicen tareas de seguridad propias de las fuerzas civiles, bajo el contexto de COVID-19<sup>16</sup>.

Dicha decisión profundiza el proceso de militarización que caracteriza al país desde 2012 – bajo el marco de la Guerra Contra las Drogas - y pone en riesgo a la población en general, aumentando los niveles de violencia letal, que afecta sobre todo a hombres jóvenes, y, a la vez, a las mujeres, cuyas muertes por homicidio se registran ya más en el espacio público que en el privado.<sup>17</sup>

## 8. Información sobre centros de tratamiento de drogas privados

De acuerdo con información de la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) en el documento *Informe sobre la situación del consumo de drogas en México y su atención integral 2019*:<sup>18</sup>

[...] En cuanto a la atención residencial, se integra por 11 unidades de hospitalización de Centros de Integración Juvenil, 45 unidades residenciales públicas y por 2,108 establecimientos residenciales privados de atención a las adicciones, muchos de los cuales surgieron hace décadas como una respuesta de la sociedad para cubrir la escasez de este tipo de unidades en los servicios de salud gubernamentales. De estas últimas, 1,045 centros están registrados y 348 reconocidos, es decir, que sus servicios dan cumplimiento a lo dispuesto en la normatividad para ofrecer a la población atención de alta calidad.

Es decir, el tratamiento de drogas en México es prevalentemente ambulatorio y, más importante, **alrededor de 50 por ciento de los establecimientos residenciales privados no están ni siquiera registrados ante la autoridad responsable de su monitoreo y, de los que sí lo están, únicamente 33 por ciento parecen cumplir con lo que establece la norma correspondiente**. La población internada en centros de tratamiento privados, por ende, se encuentra en **establecimientos semi-legales o absolutamente fuera del control de la autoridad**.

Entre febrero y noviembre de 2019 Equis llevó a cabo una investigación sobre mujeres y adolescentes que usan drogas y se encuentran en centros de tratamiento públicos, semi-públicos y privados. Los centros privados visitados (5 en total) son para personas de bajos recursos. A continuación se resumen los principales hallazgos encontrados en esos centros. Junto con este documento se envía el policy brief que contiene la información completa de nuestra investigación y las propuestas, así como testimonios de las mujeres y adolescentes

---

<sup>14</sup> <https://www.amnesty.org/download/Documents/AMR4142372016ENGLISH.PDF>

<sup>15</sup> <https://www.animalpolitico.com/2019/04/comandante-guardia-nacional-mandos/>

<sup>16</sup> <https://www.animalpolitico.com/2020/05/pandemia-guardia-nacional-acuerdo-militares-seguridad/>

<sup>17</sup> <https://datacivica.org/assets/pdf/claves-para-entender-y-prevenir-los-asesinatos-de-mujeres-en-mexico.pdf>

<sup>18</sup> CONADIC, *Informe sobre la situación del consumo de drogas en México y su atención integral 2019*, 2019, [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe\\_sobre\\_la\\_situacion\\_de\\_las\\_drogas\\_en\\_Mexico.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe_sobre_la_situacion_de_las_drogas_en_Mexico.pdf), p. 44



entrevistadas. Se solicita atentamente no publicar ese documento, ya que no se encuentra todavía en su versión final. En cuanto lo tengamos, lo vamos a compartir con el WGAD.

### **Tratamiento forzoso y por tiempo indeterminado**

En los cuatro centros privados visitados donde se aceptan personas de forma forzosa, el “tratamiento” – si así se le puede llamar – dada la falta de atención profesional, las oraciones como principal actividad “curativa” y la privación de la libertad – tiene un periodo mínimo de tres o seis meses pero **puede extenderse de forma indeterminada, mientras se cuente con el consentimiento de la familia, no de la persona interna.** Por ello afirmamos que las personas internadas en esta modalidad son personas privadas de la libertad bajo el control total de sujetos para-legales o ilegales y con la complicidad – a menudo inconsciente – de sus familiares.

De esta manera no se quiere criminalizar a las familias, puesto que para ellas el internamiento es a menudo un último recurso para tratar de poner un alto o una pausa a actitudes y situaciones que han sido difíciles y dolorosas. Sin embargo, el internamiento en este tipo de centro no sólo no garantiza una mejor relación de la persona internada con las drogas y con su familia o su entorno, sino que puede traducirse en el sometimiento a actos de tortura y malos tratos.

Las personas que usan drogas son entregadas por sus familiares y recibidas a golpes y jalones por las “guardias”<sup>19</sup> de los centros, o bien “levantadas” por integrantes de la llamada Patrulla Espiritual<sup>20</sup>: personas que están internas en los centros o bien sus directores, directoras y otras figuras, que llegan, previa solicitud de las familias, a recoger, a menudo por medio de la violencia, a los futuros huéspedes, los suben en camionetas y los encierran en los centros por un tiempo indeterminado.

La mayoría de estos centros operan bajo el modelo de ayuda mutua,<sup>21</sup> es decir, los dueños y personas a cargo son ex usuarias de drogas que han vivido los mismos malos tratos que los

---

<sup>19</sup> Personas que se encuentran internadas en los centros y ejercen alguna función dentro de los mismos, entre ellas vigilar a las demás personas internas.

<sup>20</sup> Este término fue compartido por una de las personas expertas entrevistadas para este documento.

<sup>21</sup> Los centros de tratamiento en México operan principalmente bajo tres esquemas: i) establecimientos profesionales: “Son clínicas u hospitales creados formalmente y que cumplen con todos los requisitos estipulados en las leyes, que incluyen desde una licencia de uso de suelo, pasando por las autorizaciones respectivas para contar con espacios como consultorios, unidad de desintoxicación, hasta las autorizaciones para prescribir medicamentos controlados, manuales de organización y de procedimientos, programa de trabajo, instalaciones y equipo apropiado para el desarrollo de sus funciones, un staff de profesionales de la salud debidamente acreditados. Brindan tratamiento médico y psicosocial acorde a principios científicos, sociales y éticos, entre otros. Los periodos de estancia varían desde 28 días hasta varios meses, dependiendo del tipo de establecimiento.” ii) Ayuda mutua: “Servicios de internamiento otorgados en centros manejados por consumidores en recuperación (quienes no necesariamente tienen una formación académica en materia de adicciones), utilizan distintos programas de ayuda mutua; uno de los más socorridos es el de los 12 pasos de AA, por lo regular no cuentan con personal profesional propio, aunque la mayoría de ellos recibe apoyo de médicos externos cada vez que ingresa un nuevo paciente o cuando es necesaria su presencia, además de establecer acuerdos con instancias de salud para recibir asistencia médica o psicológica de manera continua.” iii) Establecimientos mixtos: “Reúnen la participación de profesionales de la salud y de ex consumidores de drogas en recuperación con largos periodos de abstinencia; usualmente varios años.” CONADIC, *Informe sobre la situación del consumo de drogas en México y su atención integral 2019*, 2019, [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe\\_sobre\\_la\\_situacion\\_de\\_las\\_drogas\\_en\\_Mexico.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe_sobre_la_situacion_de_las_drogas_en_Mexico.pdf), p. 46.

que infligen a las personas internadas. Asimismo, suelen tener un fuerte componente religioso, prevalentemente cristiano, que combina “la fe” con “la espiritualidad” del sistema de “los doce pasos” de Alcohólicos Anónimos<sup>22</sup> y los juicios morales, estigma y criminalización que impregnan la visión sobre las personas que usan drogas.

A continuación se reproduce el testimonio de una mujer interna:

*Cuando llegas como voluntario sí, sí te puedes ir cuando tú quieras, pero cuando llega tu familia a traerte y están aportando económicamente, te vas cuando ellos digan (Selma).*

Un directora refuerza la idea entre tratamiento “voluntario” y “no voluntario”

*El voluntario son personas que estuvieron en tratamiento, que no se les cobró, es por eso que salen, trabajan un tiempo, ese dinero se queda en el establecimiento y se sigue ayudando a nuevas personas.*

*[...] Involuntarios de peticiones familiares, es que la familia viene, hace un contrato de internamiento [...] ellos pagan el traslado de la muchacha o el usuario [...] la familia se encarga de los gastos operativos [...] (Paz)*

La diferencia entre “voluntario” y “no voluntario” es que el primero es una persona que llega sola, sin apoyo familiar y sin recursos para pagar el tratamiento. En ese caso, contribuyen a su mantenimiento dando algún apoyo al centro a través de servicios adentro o en el exterior sin remuneración económica. Los involuntarios, en cambio, son llevados por las familias, mismas que pagan su internamiento. Si las familias quieren sacar a su familiar antes del término del tratamiento, tienen que pagar el tratamiento completo, lo que es equiparable a un rescate.

---

<sup>22</sup> Alcohólicos Anónimos nace en los años treinta en los Estados Unidos y uno de sus pilares es la convicción que una persona alcohólica puede ayudar a otra, de allí el concepto de ayuda mutua entre personas que usan o han dejado de usar drogas. Los “doce pasos” son:

1. Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol, que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables.
  2. Llegamos a creer que un Poder superior a nosotros mismos podría devolvernos el sano juicio.
  3. Decidimos poner nuestras voluntades y nuestras vidas al cuidado de Dios, como nosotros lo concebimos.
  4. Sin miedo, hicimos un minucioso inventario moral de nosotros mismos.
  5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestros defectos.
  6. Estuvimos enteramente dispuestos a dejar que Dios nos liberase de todos estos defectos de carácter.
  7. Humildemente le pedimos que nos liberase de nuestros defectos.
  8. Hicimos una lista de todas aquellas personas a quienes habíamos ofendido y estuvimos dispuestos a reparar el daño que les causamos.
  9. Reparamos directamente a cuantos nos fue posible el daño causado, excepto cuando el hacerlo implicaba perjuicio para ellos o para otros.
  10. Continuamos haciendo nuestro inventario personal y cuando nos equivocábamos lo admitíamos inmediatamente.
  11. Buscamos, a través de la oración y la meditación, mejorar nuestro contacto consciente con Dios, como nosotros lo concebimos, pidiéndole solamente que nos dejase conocer su voluntad para con nosotros y nos diese la fortaleza para cumplirla.
  12. Habiendo obtenido un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar este mensaje a los alcohólicos y practicar estos principios en todos nuestros asuntos (<https://aamexico.org.mx/los-doce-pasos>).
- Fuente de consulta: 13 de enero de 2020).

A la pregunta si podían salir antes del término de los seis meses de tratamiento, la directora de un centro contestó “Pues yo no lo autorizo a menos que venga la policía y me diga que los deje. La familia lo puede pedir antes, pero nosotros aconsejamos que, de hecho, en el expediente tenemos una cláusula que dice: “Yo como familiar me comprometo a permitir que mi familiar termine su tratamiento de seis meses”.

El “tratamiento” no sólo es involuntario sino también **indefinido** y se extiende de acuerdo a lo que el centro decide en concordancia con la familia. Cabe aclarar que esta última ignora, en buena medida, las condiciones de vida en los centros y los malos tratos que reciben las personas internas en muchos de ellos.

### **Malos tratos**

Las mujeres entrevistadas reportan diversas formas de malos tratos: físicos, psicológicos, verbales, emocionales y sexuales. A continuación se reportan algunos temas y testimonios.

Las recaídas forman parte de la dependencia en cuanto enfermedad crónica.<sup>23</sup> Por ello, bajo una perspectiva científica, son parte del proceso de tratamiento. En cambio, en los anexos, recaer es fuente de humillación y castigos, bajo la idea del uso de drogas como una muestra de debilidad y fracaso y de la abstinencia como objetivo último – y exclusivo – del tratamiento.

*Se les sienta durante las reuniones en la banca de al lado; cuando es un poquito más grave, se les priva la visita. Y en la banca de enfrente son para las personas recaídas, las que vuelven al lugar, entonces, **la disciplina es en los hombres que les rapan el cabello si es recaído** (Selma).*

Las personas internas en los centros de tratamiento privados visitados no suelen tener acceso a nada: ni trabajo ni capacitación para el mismo, mucho menos educación o atención médica.

Las condiciones de vida en los anexos están marcadas por la escasez estructural e intencional: por ejemplo, a las personas internas se les condiciona el número de veces que se pueden bañar en una semana y los alimentos son de mala calidad, a menudo echados a perder – si bien no en todos los centros –.

*Estuve allá un mes y como a los 15 días que llegué empecé a tener mucho sangrado. Le avisé al padrino pero él dijo: “Ah no, no es nada, nada grave”. Estuve así como una hora, sentía como me debilitaba en el baño y ya fue que me llevaron al doctor y me hicieron un legrado. Durante el tiempo que estuve en esa clínica era todo el día estar en terapia, por ejemplo: tienes tantos minutos para bañarte, en la comida no se habla, no se miran entre hombres y*

---

<sup>23</sup> De acuerdo con el Instituto Nacional de Abuso de Drogas (*National Institute on Drug Abuse*) de los Estados Unidos “la dependencia es una enfermedad crónica caracterizada por la búsqueda y el uso de drogas compulsivos, o difíciles de controlar, pese a las consecuencias dañinas. [...] La adicción es considerada una enfermedad “con recaídas” [...]”. Información disponible en <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/understanding-drug-use-addiction>. Fecha de consulta: 8 de abril de 2020. Traducción a cargo de Equis Justicia para las Mujeres A. C.

*mujeres, no nos podíamos hablar y si desobedeces te castigan, luego de tres llamadas de atención te golpean. De hombres eran como 20 o 30 y de mujeres éramos como 7, dormíamos en cuartos separados y nos encerraban con candado, no podíamos salir, para hacer del baño metían una cubeta y si era para hacer popó te daban dos o tres minutos para ir al baño (Yuri).*

*[...] Pero me gustaría decirlo, comentarlo, porque son muchas cosas las que nos hacen aquí: todos los días yo tengo que limpiar la casa con un cepillito de dientes, con la mitad de los pelitos, toda la noche, [simula el acto de cepillar tallando la mesa], toda la noche sin dormir, y ahorita no duermo hasta que me quiten la disciplina. Yo quiero ayuda para que ya no nos hagan eso, porque, incluso, la pastora, cuando castigaba, allá afuera mojó a algunas con agua fría en la madrugada, les echaba agua para que lavaran las cobijas y tenían mucho frío y nos las dieron mojadas. Y, pues, yo no quiero que pase eso otra vez. Nos avientan los desperdicios para limpiarlos.*

*Aquí hay un policía [varias mujeres en ese centro relatan que hay un militar o un policía responsable del entrenamiento físico y de la disciplina], nos maltrata cuando hacemos cosas malas, nos pega, pero es policía, y yo tengo mucho miedo. De hecho, estoy disciplinada, y cuando venga al rato pues no sé cómo me vaya a ir. No me van a dejar ver a mi hijo hasta dentro de un mes; la pastora me dijo que, aunque saliera, no me iban a dar a mi hijo, que ella se iba a encargar de eso. Entonces, no sé cómo está este centro: si es legal o no, porque aquí se supone que no nos deben de pegar porque es cristiano, pero así es (Ana).*

*Aquí no hay tratamiento... es un lugar cristiano... aquí tuve que creer en la fe porque es obligatorio (Cinthia).*

En un centro, una mujer llegó a la entrevista en lágrimas, sosteniendo en la mano un diente que se le había caído a raíz de que ella “se cayó” de una escalera mientras limpiaba la pared con un cepillo de dientes. No había recibido atención médica. Otra afirmó que nunca les dan medicamentos y que “para la pastora todos los embarazos son psicológicos”.

Cabe señalar que durante la pandemia de COVID-19, Equis se ha manifestado a favor de la liberación inmediata de las personas detenidas de manera arbitraria en los centros de tratamiento de drogas,<sup>24</sup> en atención a la declaración conjunta de diversas agencias de Naciones Unidas *Centros de detención y rehabilitación obligatorios relacionados con las drogas*<sup>25</sup>.

El tema de los “anexos”, sin embargo, no suele aparecer en la agenda pública.

## **9. Justicia Terapéutica**

En México los tribunales dedicados a la derivación judicial de personas acusadas de cometer delitos en relación al uso dependiente de drogas operan bajo el nombre de “Justicia terapéutica”. Son juzgados ordinarios, no especializados. A nivel nacional – es decir, federal

---

<sup>24</sup> <https://www.animalpolitico.com/blog-invitado/los-centros-de-tratamiento-de-adicciones-una-cara-mas-de-la-reclusion-en-tiempos-de-covid-19/>.

<sup>25</sup> [https://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/JC2310\\_statement-closure-compulsory-drug-detention-rehab-centers\\_es.pdf](https://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/JC2310_statement-closure-compulsory-drug-detention-rehab-centers_es.pdf)

y en los sistemas de justicia estatales - , la justicia terapéutica se encuentra normada por el capítulo VIII de la Ley Nacional de Ejecución Penal y aplica como sustitutivo de la pena únicamente para personas **sentenciadas por delitos patrimoniales sin violencia, excluyendo así a las personas sentenciadas, por ejemplo, por posesión de drogas.**

En algunos estados del país, la Justicia Terapéutica opera en fase procesal bajo la figura de suspensión condicional del proceso. Las personas capturadas son principalmente hombres jóvenes acusados de posesión de drogas o de robo y de consumo de marihuana. En el informe de Equis *Cortes de Drogas en México, una crítica a partir de las experiencias de las mujeres*<sup>26</sup> señalamos algunas de las problemáticas de la aplicación de “las cortes de drogas” en México, entre otras:

- La criminalización de personas usuarias de drogas;
- El otorgamiento de facultades propias del ámbito de salud a una autoridad judicial;
- La supervisión de las medidas impuestas de parte de personal uniformados, lo cual puede conllevar estigma.

Asimismo, la falta de centros públicos de tratamiento (véase respuesta 8) pone en entredicho el acceso de las personas usuarias sometidas a tratamiento de drogas público y de calidad.

Desde Equis nos hemos pronunciado en contra de la expansión de este modelo.

### **Tema adicional: Niñas, niños y adolescentes con madres y padres privados de la libertad**

Un tema que es importante abordar es el de niñas niños y adolescentes con madres y padres encarcelados (NNAPES). Como lo muestra el estudio regional *Niñez que cuenta. El impacto de las políticas de drogas sobre niñas, niños y adolescentes con madres y padres encarcelados en América Latina y el Caribe*, **en 25 países de la región existen entre 1.710.980 y 2.307.048 NNA con al menos uno de sus padres privado de la libertad, de los cuales entre 359.305 y 484.480 tienen a, por lo menos, uno de sus padres privado de la libertad por delitos de drogas;** una tendencia que, de no hacer cambios rápidos y profundos en las políticas de drogas, continuará en alza.

El núcleo duro del estudio está constituido por los testimonios de niñas, niños y adolescentes que se analizan a través de los siguientes temas:

**Violencias:** los NNAPES están expuestos a múltiples formas de violencia. En términos generales, las detenciones y los allanamientos son relatados como experiencias de profunda violencia presenciadas por las niñas y los niños, quienes pueden ver sus espacios y pertenencias destrozadas, sus madres y padres maltratados e incluso ser, ellos mismos, víctimas de golpes y amenazas. A la violencia del Estado se suma la violencia de los barrios, relacionada con las guerras entre grupos criminales rivales que compiten por el mercado de las drogas.

**Impactos del encarcelamiento en la vida cotidiana de niños, niñas y adolescentes:** desde el punto del cuidado de los niños, niñas y adolescentes, la detención de un referente implica cambios en los roles para tres sujetos: la persona privada de la libertad, las que quedan a

---

<sup>26</sup> Disponible para consulta y difusión en <https://equis.org.mx/projects/cortes-de-drogas-en-mexico-una-critica-a-partir-de-las-experiencias-de-mujeres/>

cargo de los NNAPES (principalmente mujeres) y, desde luego, los NNA. La pena de prisión es, finalmente, una pena que trasciende a las familias. Tanto en los casos donde la detención llega como una sorpresa como en aquellos donde el delito y el encarcelamiento son vividos como experiencias rutinarias, se advierte cierta desesperanza y resignación entre los NAPES ante algo que ellos no pueden controlar y del cual solo les toca sufrir el impacto.

**Estigma o apoyo:** los factores que pueden amplificar o bien mitigar los sentimientos de pérdida, abandono, tristeza y rebeldía son el estigma o, en cambio, la contención y el apoyo en el seno de la familia, la comunidad y la escuela.

**Visitas al penal y requisa:** la relación con la cárcel es ambivalente. Por un lado, si la relación con el referente es buena, existen las ganas de ir a verlo y pasar tiempo con él o ella. Por el otro, los costos y tiempos que implican la visitas, así como el trato otorgado a los visitantes, sobre todo en las revisiones, las desincentiva.

**Percepción de los delitos asociados con drogas:** los NNA se refieren a los delitos de drogas como una manera de hacer frente a la pobreza en un contexto de exclusión social. También hay críticas, pues la venta de droga es vista como algo que daña a los demás y a los hijos y las hijas de quienes la venden. Se refieren también a la normalización de esta actividad en ciertas zonas y a cómo puede conllevar estatus en el barrio. Los NNAPES expresan, al igual que en los demás rubros de análisis, sentimientos ambivalentes en la mayoría de los casos, mezclando el afecto con el enojo por lo que hicieron sus padres.

**Percepción sobre las autoridades estatales:** con respecto a las autoridades, los NNAPES se refieren principalmente a los policías y a los allanamientos. Emergen consideraciones sobre la policía como instancia violenta y corrupta que “planta” drogas o detiene únicamente las piezas menores del tráfico, incluso fabricando delitos, mientras que las personas con nivel de liderazgo pueden actuar con impunidad a través de la corrupción.