

Volume 7, Issue 3, *Special Issue on Deflection - II*, April 2025 | SDGs: 3 | 5 | 10 | 16 |
DOI: 10.5281/zenodo.15222574

Prevención del Delito Relacionado con el Consumo de Sustancias mediante la Deflexión

Guy Farina*

- TASC's Center for Health and Justice (USA). ORCID: [0009-0009-6629-6020](https://orcid.org/0009-0009-6629-6020)

Jac A. Charlier

- TASC's Center for Health and Justice (USA). ORCID: [0000-0003-4520-6400](https://orcid.org/0000-0003-4520-6400)

Hope Fiori

- TASC's Center for Health and Justice (USA). ORCID: [0009-0008-0160-7935](https://orcid.org/0009-0008-0160-7935)

ES | Abstract:

Este artículo examina la deflexión como una estrategia de prevención del delito que se enfoca principalmente en evitar delitos relacionados con el consumo de sustancias y los trastornos concurrentes. Aplicando décadas de aprendizajes en prevención del delito, salud pública, policía comunitaria y reducción de daños, la deflexión reúne a las fuerzas del orden y a los socios comunitarios para mejorar la seguridad pública y promover la salud pública. La revisión de la literatura realizada por los autores encontró que la deflexión es efectiva para reducir la actividad delictiva relacionada con el consumo de drogas, los arrestos, la reincidencia y el riesgo de sobredosis, además de representar un enfoque prometedor para disminuir los costos sociales y de seguridad pública.

Palabras clave: Deflexión, Prevención Del Delito, Salud Pública, Policía Comunitaria, Reducción De Daños, Uso De Sustancias, Trastornos Concurrentes, Reincidencia, Sobredosis, Seguridad Comunitaria, Justicia Penal, ODS 1, ODS 3, ODS 5, ODS 10, ODS 16, ODS.

EN | Abstract:

This article examines deflection as a crime prevention strategy that focuses predominantly on preventing offenses related to substance use and co-occurring disorders. Applying decades of lessons learned in crime prevention, public health, community policing, and harm reduction, deflection brings together law enforcement and community partners to improve community safety and advance public health. The authors' literature review found that deflection is effective in reducing drug use-related criminal activity, arrest, recidivism, and overdose risk, while also serving as a promising approach to reduce social and public safety costs.

Key Words: *Deflection, Crime Prevention, Public Health, Community Policing, Harm Reduction, Substance Use, Co-Occurring Disorders, Recidivism, Overdose, Community Safety, Criminal Justice, SDG 1, SDG 3, SDG 5, SDG 10, SDG 16, SDG.*

INTRODUCCIÓN

La deflexión es una estrategia comunitaria de prevención del delito mediante la cual las fuerzas del orden y los aliados comunitarios colaboran para abordar los trastornos por consumo de sustancias (TCS) de las personas antes de que sea necesario su involucramiento con el sistema de justicia.

La práctica de la deflexión está creciendo rápidamente en los Estados Unidos, y también en el Reino Unido, Irlanda, Kenia, México, Sudáfrica, Italia, Tanzania y en múltiples países de África, América, Asia y Europa, a medida que las comunidades buscan métodos eficaces para prevenir los delitos relacionados con el consumo de sustancias.

Los datos y aprendizajes presentados en este artículo provienen principalmente de investigaciones realizadas en Estados Unidos, dado que actualmente es el país con mayor disponibilidad y volumen de información sobre la deflexión. No obstante, ya están comenzando a surgir evaluaciones y datos provenientes de otros países, los cuales serán analizados en un artículo de seguimiento.

I. NEXO ENTRE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS Y EL DELITO

En los Estados Unidos, las y los agentes policiales han tenido contacto durante mucho tiempo con personas que consumen sustancias adictivas. Hasta principios del siglo XX, las drogas estaban prácticamente sin regulación, ya que su uso y tratamiento se consideraban asuntos privados. Desde finales de la década de 1910 —y de manera especialmente notoria durante la era de la Prohibición (1920–1933) y la denominada “guerra contra las drogas” (iniciada en 1971 y aún en curso)— se han promulgado y aplicado leyes sobre drogas con una gran variabilidad (Courtwright, 1992).

Como referencia reciente, las agencias de aplicación de la ley en Estados Unidos informaron de **907,958 arrestos relacionados con delitos de drogas en 2022**, de los cuales **797,187 (87.8%) correspondieron a posesión de drogas** (Drug Policy Facts, 2024; Federal Bureau of Investigation, 2024).

Los agentes policiales suelen encontrarse con personas involucradas en delitos de bajo nivel que presentan trastornos por consumo de sustancias (TCS) (Zhang et al., 2022). Durante el último medio siglo, la policía ha recurrido generalmente a una de dos opciones en estos casos: arrestar a la persona o no tomar ninguna medida, sin que ninguna de estas opciones aborde los problemas subyacentes.

La **deflexión ofrece una tercera opción**: conectar a las personas con tratamientos para TCS y otros servicios comunitarios antes de que ocurra un evento como una sobredosis, un arresto (con presentación de cargos), o una crisis de salud mental (Police, Treatment, and

Community Collaborative, 2023). Esta vinculación con el cuidado ocurre en el **momento del primer contacto con los equipos de respuesta**, que puede darse durante una llamada de emergencia, tras una sobredosis, como seguimiento a interacciones policiales previas sin arresto, o incluso por **autoderivación** de la persona.

*Diversos tipos de delitos comunes están directa o indirectamente relacionados con las drogas, incluyendo **posesión, distribución**, y delitos cometidos para obtener dinero para drogas, especialmente los delitos contra la propiedad (Andraka-Christou, 2016; International Centre for the Prevention of Crime, 2015; Taxman et al., 2004).*

*Además, el **consumo continuado de sustancias constituye un acto ilegal en sí mismo** para las personas bajo supervisión del sistema de justicia penal. Incluso cuando una sustancia es legal (como el alcohol o, en un número creciente de estados de EE. UU., la marihuana) (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], febrero de 2024), o ha sido despenalizada en alguna medida (de nuevo, como la marihuana), las **consecuencias del trastorno por consumo de sustancias (TCS)** de una persona pueden afectar a toda la comunidad y conducir a la implicación con el sistema de justicia, dado que el estatus legal de una sustancia **no modifica sus propiedades adictivas**, como los antojos (cravings) y los síntomas de abstinencia, que con frecuencia están directamente vinculados a conductas delictivas asociadas al consumo.*

*Múltiples estudios de investigación han demostrado la **alta prevalencia del consumo de sustancias entre personas arrestadas o encarceladas**. Por ejemplo, un estudio de 2017 de la Oficina de Estadísticas de Justicia (Bureau of Justice Statistics) encontró que aproximadamente el **40 % de las personas condenadas en cárceles y prisiones estatales de EE. UU. habían consumido drogas en el momento de cometer el delito**. Además, alrededor del **40 % de quienes estaban encarcelados por delitos contra la propiedad habían cometido el delito para obtener dinero o drogas** (Bronson, 2020).*

“La drogadicción... al igual que el licor, no es un problema policial; nunca lo ha sido y nunca podrá ser resuelto por los policías [sic]. Es, desde el principio hasta el final, un problema médico, y si existe una solución, no la descubrirán los policías [sic], sino los expertos médicos científicamente formados y competentes...”
– August Vollmer (1876–1955), conocido como el “padre de la policía moderna estadounidense” (Vollmer, 1936, citado en Oliver, 2017)

ABORDAR EL ABUSO DE SUSTANCIAS COMO UNA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN DEL DELITO

Según la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), la “**prevención del delito**” comprende “*estrategias y medidas que buscan reducir el riesgo de que ocurran delitos, así como sus posibles efectos nocivos en las personas y en la sociedad, incluido el*

miedo al delito, mediante la intervención sobre sus múltiples causas” (United Nations Office on Drugs and Crime, 2002).

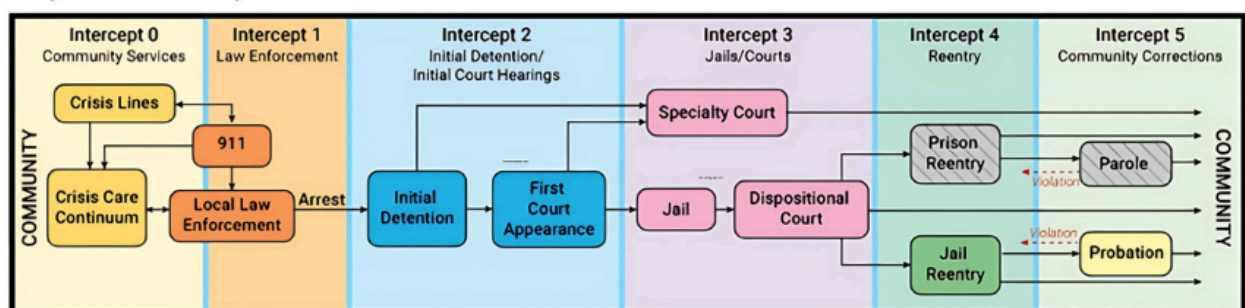
Las estrategias de prevención del delito abordan los **trastornos por consumo de sustancias (TCS)** como una **necesidad criminógena**, lo que significa que se trata de uno de los factores asociados con la comisión o la reincidencia de delitos (Wooditch et al., 2014).

Es importante aclarar que **no todas las personas arrestadas por delitos relacionados con sustancias deben necesariamente ser derivadas fuera del sistema de justicia** (por ejemplo, aquellas sospechosas de cometer delitos violentos, que por definición implican el uso de la fuerza o la amenaza de fuerza, tales como delitos con armas de fuego, agresión sexual, violencia doméstica, actividades delictivas organizadas y fabricación o tráfico ilícito de drogas).

El **Modelo de Interceptación Secuencial** (*Sequential Intercept Model*, Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA], 2024b) funciona como una herramienta de planificación que ayuda a los actores del sistema de justicia y a las comunidades a determinar qué estrategias deben considerarse en cada etapa del sistema —desde antes del arresto hasta después de la liberación— con el fin de abordar adecuadamente tanto las necesidades clínicas del individuo como las necesidades de seguridad pública de la comunidad.

Dado que la deflexión ocurre en la comunidad antes de que las personas ingresen al sistema —en el Punto de Intervención 0 o 1 del Modelo Secuencial de Intervenciones—, esta estrategia ofrece la mayor oportunidad para alcanzar al mayor número de personas y en una etapa más temprana de lo que era habitual anteriormente.

Sequential Intercept Model (SIM)



The SIM was developed by Mark R. Munetz, MD and Patricia A. Griffin, PhD, along with Henry J. Steadman, PhD, of Policy Research Associates, Inc.

ALCANZAR A PERSONAS EN RIESGO DE DELITOS FRECUENTES Y DE BAJA GRAVEDAD

La deflexión es una estrategia proactiva para abordar las necesidades de personas que son o podrían convertirse en **“usuarios frecuentes”** del sistema de justicia penal debido a **trastornos por consumo de sustancias (TCS)** y/o **condiciones de salud mental**.

De los **al menos 4.9 millones de personas arrestadas e ingresadas en cárceles** cada año en Estados Unidos, **al menos el 25 % es ingresado en la cárcel más de una vez en ese mismo año**. Más de la mitad (52 %) de las personas arrestadas en múltiples ocasiones reportaron haber tenido un TCS en el último año, en comparación con solo el 7 % entre quienes no fueron arrestados. Asimismo, quienes fueron arrestados múltiples veces presentaban **una probabilidad tres veces mayor** de tener una **enfermedad mental grave** en comparación con quienes no habían sido arrestados (Jones, 2019).

Aunque las personas arrestadas repetidamente en un mismo año presentan de forma desproporcionada **necesidades de salud subyacentes** que generan contacto con la policía, la **gran mayoría no representa un riesgo serio para la seguridad pública**. El 88 % de quienes fueron arrestados e ingresados varias veces en un año **no habían sido arrestados por delitos violentos graves** en ese periodo (Jones, 2019). La **deflexión reduce la carga que los “usuarios frecuentes” imponen al sistema de justicia y a las fuerzas del orden**, al mismo tiempo que garantiza **el acceso a tratamiento para el TCS subyacente**.

Desde una perspectiva de **reconstrucción de la confianza entre la policía y la comunidad**, las estrategias de deflexión pueden comenzar a **revertir las consecuencias negativas de la “guerra contra las drogas”**, la cual ha generado enormes disparidades en el encarcelamiento de personas en situación de pobreza y, en el caso de Estados Unidos, **afectando de manera desproporcionada a personas negras**, muchas de ellas con trastornos por consumo de sustancias y/o condiciones de salud mental (Jones, 2019; Pew, 2023). La deflexión está diseñada para **facilitar el acceso a servicios en lugar de ser arrestado e ingresar al sistema**, e incluye estrategias enfocadas en **mejorar la equidad**.

Por último, **dos principios fundamentales de la deflexión son la rendición de cuentas y la prevención de la victimización del delito**. Las personas que consumen drogas o alcohol siguen siendo responsables de sus actos; eso no cambia. La deflexión **no busca eliminar la responsabilidad**, sino **garantizar que, al intervenir más tempranamente y ofrecer alternativas de tratamiento comunitario**, se incremente su capacidad de dejar el consumo. La evidencia muestra que, cuando las personas con TCS logran dejar las drogas, sus **conductas delictivas disminuyen** (Chandler et al., 2009). Como resultado, también se reduce el número de personas que, de otro modo, podrían convertirse en víctimas del delito. Esto incluye hogares y negocios que podrían haber sido objeto de robos y delitos contra la propiedad, los cuales, gracias a la deflexión, **no llegan a ocurrir**.

COSTOS Y CONSECUENCIAS DE ENFOQUES EXCESIVAMENTE PUNITIVOS

La evolución de la policía moderna en Estados Unidos suele describirse en tres grandes eras:

- la **Era Política** (de 1840 hasta principios del siglo XX), denominada así por la

profunda influencia política entrelazada con las funciones policiales (Hartmann, 1988);

- la **Era de la Reforma** (desde principios de 1900 hasta la década de 1970), que incluyó importantes avances profesionales liderados por August Vollmer; y
- la **Era Comunitaria**, que comenzó en 1980 y puso énfasis en el papel de la comunidad y su colaboración en la resolución de problemas (CommunityPolicing.com, s.f.).

En cuanto al **control policial del consumo de sustancias adictivas**, en 1971 el presidente Richard Nixon declaró oficialmente una “**guerra contra las drogas**”, lo cual incrementó drásticamente los arrestos, los enjuiciamientos y el encarcelamiento por delitos relacionados con drogas. Durante décadas, este enfoque provocó un aumento exponencial en las tasas de encarcelamiento **sin generar reducciones proporcionales en el consumo de drogas ni en la criminalidad** (Gainsborough & Mauer, 2000; Pew, 2018). De hecho, los enfoques estrictamente punitivos **han demostrado ser, con frecuencia, más perjudiciales que beneficiosos**. Arrestar y encarcelar a personas con **trastornos por consumo de sustancias (TCS) no aborda la condición de salud subyacente**; por el contrario, **el simple hecho de ingresar al sistema penal aumenta el riesgo de reincidencia** (Yukhnenko et al., 2020).

Además, como ya lo enfatizaba el pionero del pensamiento policial Sir Robert Peel en el siglo XIX, **el equilibrio entre el control policial y la libertad individual es fundamental** (Law Enforcement Action Partnership [LEAP], s.f.). El enfoque de la guerra contra las drogas ha **interrumpido este equilibrio** (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2022; Vitiello, 2021) y, en muchos contextos, también ha dañado gravemente la **confianza de las comunidades en las instituciones policiales** (Morrison, 2021; Olson, 2016).

RESPALDANDO LOS DERECHOS HUMANOS

Para mitigar los impactos generalizados y perjudiciales de los enfoques exclusivamente punitivos, la **deflexión** respalda los **derechos humanos** al identificar y abordar las causas estructurales asociadas a la actividad delictiva y la mala salud, tales como los **trastornos por consumo de sustancias (TCS)**, los **trastornos de salud mental**, el **trauma** y los **trastornos concurrentes**, al tiempo que previene la entrada innecesaria al sistema de justicia penal para aquellas personas que no representan un riesgo para la seguridad pública.

La deflexión **garantiza los derechos de las personas a la salud y a la dignidad**, promoviendo un sistema de justicia que sea **justo, restaurativo y con rendición de cuentas**.

El **Artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos** establece el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado que le asegure salud y bienestar, incluido el

acceso a la atención médica y a los servicios sociales necesarios (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948, citado en Naciones Unidas, 2021).

La deflexión encarna este principio al **priorizar el tratamiento por encima del castigo** en los casos que no comprometen la seguridad pública, particularmente en personas con problemas de consumo de sustancias.

Estos programas se enfocan en **apoyar a poblaciones vulnerables**, como aquellas afectadas por la pobreza, la marginación comunitaria o la violencia basada en género, ofreciendo recursos y rehabilitación como primera respuesta frente al uso, abuso o adicción a las drogas.

De esta forma, la deflexión también contribuye a **reducir los costosos índices de encarcelamiento**, al actuar como una **alternativa eficaz a la prisión** en casos de **delitos menores y no violentos** relacionados con el consumo personal de drogas.

En este sentido, la deflexión es también una estrategia especialmente apropiada para **atender a jóvenes involucrados en el consumo de sustancias y conductas delictivas no violentas** (Police, Treatment, and Community Collaborative, 2024).

Por último, la deflexión **se alinea con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 16** de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, s.f.), al **promover la paz, la justicia y el fortalecimiento de las instituciones**, mediante la **justicia restaurativa**, el **fortalecimiento de la confianza comunitaria** y la promoción de la **rendición de cuentas**.

II. APROVECHANDO LAS LECCIONES APRENDIDAS EN SALUD Y SEGURIDAD PÚBLICA

Los conocimientos y avances acumulados en las últimas décadas en las siguientes áreas constituyen, en conjunto, la base práctica sobre la cual se sustenta la estrategia de deflexión.

LA CIENCIA DE LA ADICCIÓN

El consumo de sustancias —incluyendo el alcohol y una amplia variedad de drogas legales e ilegales— puede oscilar entre un uso **“no patológico”** (es decir, que no genera daños) y un **trastorno diagnosticado** (Ramey & Regier, 2018). Un **trastorno por consumo de sustancias (TCS)** afecta el cerebro y la conducta, alterando funciones ejecutivas, la toma de decisiones, la impulsividad, la autorregulación y la propensión al riesgo (Krmopotich et al., 2015). La **adicción** es una forma grave de TCS, caracterizada por un **uso compulsivo y persistente a pesar de las consecuencias negativas** (Ramey & Regier, 2018).

La ciencia ha avanzado hasta el punto de permitirnos observar los **efectos neurobiológicos de la adicción** mediante imágenes cerebrales (Uhl et al., 2019). En términos simples, la **adicción secuestra el sistema de recompensa del cerebro**. Las drogas y el alcohol desencadenan la liberación de **dopamina**, un neurotransmisor que genera sensaciones de placer. Estas sustancias **sobreestiman ciertos sistemas cerebrales**, creando una asociación más intensa de lo habitual entre la sustancia y el placer.

El **consumo repetido** reduce la capacidad del individuo para experimentar placer mediante recompensas naturales, lo cual **impulsa la búsqueda compulsiva de drogas**, incluso ante consecuencias adversas (Yale Medicine, 2022). Asimismo, la región del cerebro encargada de la **toma de decisiones, el autocontrol y el juicio** se ve significativamente deteriorada en las personas con adicción, dificultando la resistencia al deseo de consumo o la toma de decisiones racionales, y reforzando la conducta compulsiva orientada a conseguir la sustancia (Verdejo-García et al., 2006).

Esta comprensión sobre cómo la adicción afecta el cerebro **ilustra por qué el consumo compulsivo puede derivar en delitos relacionados con las drogas**. Un arresto no aborda la motivación ni el comportamiento subyacente que llevaron al delito. A modo de analogía: **la tos puede ser un síntoma de la gripe**. El jarabe puede aliviar temporalmente la tos, pero esta volverá si no se trata la gripe. De forma similar, un delito impulsado por la adicción **es un síntoma del TCS**, pero el problema real a abordar **es el trastorno en sí mismo**.

TRATAMIENTO Y RECUPERACIÓN

Al igual que ocurre con otras enfermedades crónicas, **diferentes enfoques de tratamiento funcionan mejor para distintas personas**. El tratamiento puede incluir servicios ambulatorios o residenciales, terapia individual o grupal, medicamentos, o una combinación de estas opciones (SAMHSA, 2023). (La **desintoxicación** por sí sola no constituye tratamiento, pero puede servir como **puerta de entrada** para una persona que está en transición hacia un proceso terapéutico; Timko et al., 2016).

Los descubrimientos científicos sobre el impacto de la adicción en el cerebro tienen **implicaciones críticas** para el tratamiento y la rehabilitación. Se ha demostrado que el **tratamiento médico del TCS** puede **restaurar el equilibrio de los circuitos cerebrales** y generar mejoras en la conducta. Además, ciertos **medicamentos** pueden ayudar a prevenir recaídas, mientras la persona aprende —o reaprende— a tomar decisiones saludables y regular sus emociones (Volkow et al., 2016).

Sin intervención ni tratamiento, la adicción tiende a **empeorar progresivamente** con el tiempo (Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU., Oficina del Cirujano General, 2016). Sin embargo, **la recuperación es posible en cualquier etapa**, y con el tratamiento adecuado y el apoyo necesario, las personas pueden **retomar el control de sus**

vidas. La recuperación es un proceso **largo y complejo**, que requiere tiempo y perseverancia; **las recaídas o retrocesos no son infrecuentes**. No deben considerarse un fracaso, sino como parte del camino, ya que ofrecen oportunidades para **reflexionar, reajustar y continuar avanzando hacia la sobriedad a largo plazo**.

Como **fase inicial de la recuperación a largo plazo**, el tratamiento debe abordar también los factores que se relacionan directamente con la **(re)comisión de delitos** —es decir, las **necesidades criminógenas**. La evidencia ha demostrado de forma consistente que el **tratamiento comunitario del TCS** puede reducir tanto el **consumo de drogas como los comportamientos delictivos asociados** (Chandler et al., 2009).

TRAUMA INFANTIL

Aunque los trastornos de salud mental por sí solos no se consideran causales directos de la comisión de delitos (Petis, 2024), **las personas con trastornos mentales entran en contacto con las fuerzas del orden en una proporción significativamente mayor que la población general** (SAMHSA, 2024a). Las investigaciones sobre trauma y experiencias adversas en la infancia (**ACEs**, por sus siglas en inglés) evidencian **una fuerte correlación entre las dificultades tempranas en la vida y el comportamiento delictivo**. El trauma infantil —como el abuso, la negligencia y la disfunción familiar— está sólidamente vinculado tanto al **consumo de sustancias** como a la **conducta delictiva en etapas posteriores de la vida** (Baglivio, 2014; Hartman, 2008; Nembhard, 2022; Widom, 1989).

Estas experiencias traumáticas tempranas **afectan negativamente el desarrollo cerebral**, especialmente en áreas encargadas de la **regulación emocional** y la **toma de decisiones**, haciendo que las personas sean más propensas a utilizar sustancias como una forma de **afrontar el dolor emocional o el estrés**. El **impacto acumulativo** del trauma infantil también aumenta el riesgo de adicción y participación en actos delictivos, ya que el trauma no resuelto puede manifestarse en forma de **impulsividad, agresividad o conductas antisociales** (Dargis, 2016).

Reconocer y abordar estas causas subyacentes mediante un **enfoque informado por el trauma y la intervención temprana** es fundamental tanto para la prevención como para el tratamiento de los **trastornos por consumo de sustancias (TCS)** y la **conducta delictiva**.

Cuando las fuerzas del orden optan por la **deflexión** en lugar del arresto, **están atacando el delito relacionado con las drogas desde la raíz**, es decir, la adicción. Pero la **deflexión tiene el potencial de ir aún más allá**, al abordar también la causa que en muchos casos **precede a la adicción: el trauma**.

REDUCCIÓN DE DAÑOS

La **reducción de daños**, como parte de un **continuo de atención** que incluye vinculación, tratamiento y medicamentos, es un enfoque **basado en evidencia** que proporciona a las personas que consumen drogas recursos e información para **reducir sus riesgos y, potencialmente, salvar sus vidas** (CDC, abril de 2024). La implementación de estrategias de reducción de daños a través de alianzas entre la comunidad y las fuerzas del orden contribuye a **disminuir el impacto negativo de los actos delictivos en la comunidad**, al mismo tiempo que **promueve la salud individual y colectiva**.

La reducción de daños **no es un concepto nuevo dentro del sistema de justicia penal**. Prácticas como la **justicia restaurativa**, los **paneles de impacto en las víctimas**, las **declaraciones de impacto durante la sentencia** y la **restitución** buscan, de distintas maneras, **minimizar el daño causado por ciertos delitos**. De manera similar, el uso de **suministros para revertir sobredosis**, **kits de prueba de sustancias** (como las tiras reactivas para detectar fentanilo), **materiales para el cuidado de heridas** y **cajas de seguridad para medicamentos** son herramientas específicas de reducción de daños orientadas a **mitigar los efectos nocivos de los delitos relacionados con el consumo de sustancias**.

Estas estrategias forman parte integral de las **iniciativas integrales de deflexión**, cuyo objetivo es **reducir las consecuencias negativas tanto del delito como del consumo de sustancias**, desde un enfoque de salud pública y justicia centrado en la dignidad humana.

POLICÍA DE PROXIMIDAD Y ENFOQUE COMUNITARIO

Para abordar de manera eficaz la conducta delictiva asociada al consumo de sustancias, es fundamental que la **policía**, otros **primeros respondedores** y los **profesionales del tratamiento** trabajen de forma conjunta. Se requiere un puente entre la labor policial y los servicios de tratamiento, y la **deflexión** se nutre de **cuatro décadas de aprendizajes derivados del modelo de policía comunitaria** para construir ese puente.

Aunque el concepto de **policía comunitaria** puede significar cosas diferentes según el contexto local y su implementación varía en todo el país (Maguire, 2009, p. xv), en esencia se define como:

“una colaboración entre la policía y la comunidad para identificar y resolver los problemas comunitarios”

(*Bureau of Justice Assistance*, 1994).

De hecho, la **construcción de alianzas** es el **primer elemento crítico** en los programas exitosos de deflexión implementados por primeros respondedores (COSSUP, 2020).

La experiencia ha demostrado que un enfoque policial comunitario eficaz, que aborde **causas estructurales** como la pobreza, la adicción y los trastornos de salud mental, **reduce el delito de forma más sostenible** que la simple aplicación reactiva de la ley. En otras palabras, el **apoyo proactivo y preventivo es preferible al castigo posterior**.

"El objetivo es prevenir el delito, no atrapar delincuentes. Si la policía logra detener el crimen antes de que ocurra, no es necesario castigar a la ciudadanía ni suprimir sus derechos. Un departamento de policía verdaderamente eficaz no se mide por la cantidad de arrestos, sino por la baja tasa de criminalidad en su comunidad."
– Idea central de Sir Robert Peel (1788–1850),
fundador de la primera fuerza policial organizada de Londres en 1829 (LEAP, s.f.)

III. EFICACIA DE LA DEFLEXIÓN

La práctica de conectar a las personas con tratamiento como alternativa al arresto se ha implementado formalmente en Estados Unidos desde 2011 (Legislative Analysis and Public Policy Association [LAPPA], 2023). El término “deflexión” fue introducido por primera vez en el ámbito de la justicia en un artículo de la revista *Police Chief* en 2015, titulado “¿Quiere reducir el consumo de drogas en su comunidad? Quizás prefiera derivar en lugar de arrestar”, publicado por la Asociación Internacional de Jefes de Policía (Charlier, 2015).

La mayor parte de los datos disponibles sobre programas de deflexión proviene de Estados Unidos, como se detalla más adelante. No obstante, aunque en otros países no se utilice necesariamente este término, la práctica está ganando terreno y mostrando resultados prometedores.

Por ejemplo, en el Reino Unido —particularmente en Thames Valley— las estrategias de deflexión se conocen como “esquemas de derivación” (diversion schemes) o forman parte de los denominados “procesos extrajudiciales” (out-of-court disposals). El Programa de Deflexión de Thames Valley, dirigido por la Policía local y la Unidad de Reducción de la Violencia, canaliza a las personas hacia servicios de apoyo como tratamiento para adicciones, atención de salud mental y servicios sociales. Este enfoque ha mejorado significativamente los resultados, reduciendo las tasas de reincidencia y proporcionando apoyo esencial a las personas (Centre for Justice Innovation, 2020; College of Policing, 2022). Además, la Policía de Thames Valley ha reportado ahorros considerables en tiempo operativo: se estima que gestionar una infracción por posesión consume aproximadamente 12 horas de trabajo policial, en comparación con solo 20 minutos mediante deflexión (Transform Drug Policy Foundation [TDPF], s.f.).

En Durham, Reino Unido, una iniciativa similar conocida como Checkpoint desvía a personas involucradas en delitos menores, incluida la posesión de drogas ilícitas. Esta iniciativa ha registrado tasas más bajas de rearresto y reincidencia entre los participantes, en comparación con aquellos que reciben otras disposiciones extrajudiciales, como advertencias formales o condiciones condicionadas (TDPF, s.f.).

En la provincia de Columbia Británica (BC), Canadá, los esfuerzos de despenalización incluyen la derivación de personas usuarias de drogas hacia servicios de salud y apoyo social, en lugar de hacia el sistema de justicia penal. En consonancia con estos objetivos, uno de los indicadores clave para las fuerzas del orden es la reducción del número de infracciones relacionadas con la posesión para consumo personal. Entre 2019 y 2022, el número de cargos por posesión simple recomendados por la policía en BC disminuyó en un 87 % (Ministerio de Salud Mental y Adicciones de Columbia Británica, 2024, pp. 5, 14).

El modelo de despenalización de drogas adoptado por Portugal en 2001 ofrece un enfoque diferente, en el cual las personas detenidas con cantidades destinadas al consumo personal son remitidas a las Comisiones para la Disuasión del Consumo de Drogas, integradas por profesionales del ámbito jurídico y sanitario, en lugar de ser arrestadas. Estas comisiones operan de forma independiente al sistema judicial. “Para personas que aparentan consumir drogas de forma frecuente y problemática, las Comisiones emiten recomendaciones para acceder a tratamiento, el cual siempre es voluntario y nunca obligatorio. Si una persona con trastorno por consumo de sustancias decide no iniciar tratamiento, pueden aplicarse sanciones administrativas —como la suspensión del permiso de conducir o trabajos comunitarios— aunque esto ocurre en raras ocasiones” (Drug Policy Alliance, 2023, p. 4).

Entre los múltiples impactos de este enfoque se destacan: un aumento significativo en las admisiones voluntarias a tratamiento, junto con una disminución sustancial de muertes por sobredosis, infecciones por VIH, consumo problemático de drogas y encarcelamientos por delitos relacionados con estupefacientes (Drug Policy Alliance, 2023, p. 2).

RESULTADOS DE LA DEFLEXIÓN EN ESTADOS UNIDOS

Los resultados de los programas de deflexión implementados en todo Estados Unidos han demostrado su eficacia en la reducción de actividades delictivas relacionadas con el consumo de sustancias (Korchmaros & Bentele, 2022, p. 23), la prevención de la reincidencia penal, la disminución de arrestos y la reducción del riesgo de sobredosis. Asimismo, han mostrado un alto potencial para mejorar los resultados en salud, reducir los costos sociales y de seguridad pública, y fortalecer las relaciones entre la policía y la comunidad (Labriola et al., 2023; Reichert, Adams, et al., 2023).

La Asociación Nacional de Condados (National Association of Counties, NACo) analizó informes de diversos programas de deflexión en todo el país, concluyendo que, mientras los

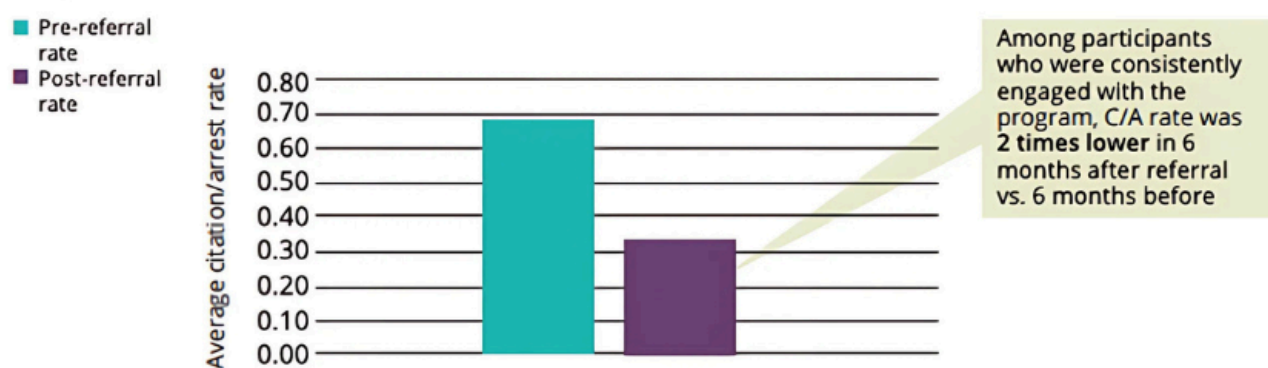
enfoques punitivos hacia personas con trastornos por consumo de sustancias (SUD, por sus siglas en inglés) se asocian con mayores riesgos de arrestos futuros y sobredosis, los programas de deflexión lograron: reducir la reincidencia y los nuevos arrestos, disminuir el riesgo de sobredosis, generar importantes ahorros económicos, y mejorar el bienestar de los participantes, especialmente en aspectos como el acceso a la vivienda, la cobertura de necesidades básicas (alimentación, vestimenta) y la atención a problemas de salud mental y uso de sustancias (Carroll, 2024).

Del mismo modo, una evaluación en múltiples sedes de la iniciativa Law Enforcement Assisted Diversion (LEAD) en cuatro comunidades de Carolina del Norte encontró que: un mayor grado de participación de los usuarios en el programa se asoció con reducciones más significativas en arrestos y citaciones, así como con un mayor uso de tratamientos asistidos con medicación, en comparación con personas que participaron poco o nada.

Independientemente del nivel de participación, las personas remitidas a LEAD experimentaron una disminución del 33 % en el índice de eventos de citación/arresto en los seis meses posteriores a la derivación, en comparación con personas con cargos similares por drogas que eran elegibles pero no fueron derivadas.

Además, entre los participantes del programa se observó una reducción del 50 % en el uso de servicios de crisis en los seis meses posteriores a su derivación, mientras que esos mismos costos se duplicaron entre quienes fueron derivados pero decidieron no inscribirse (Gilbert, 2023).

Multi-site Evaluation of North Carolina LEAD Programs: Citation/Arrest (C/A) Rates Before and After Referral to LEAD

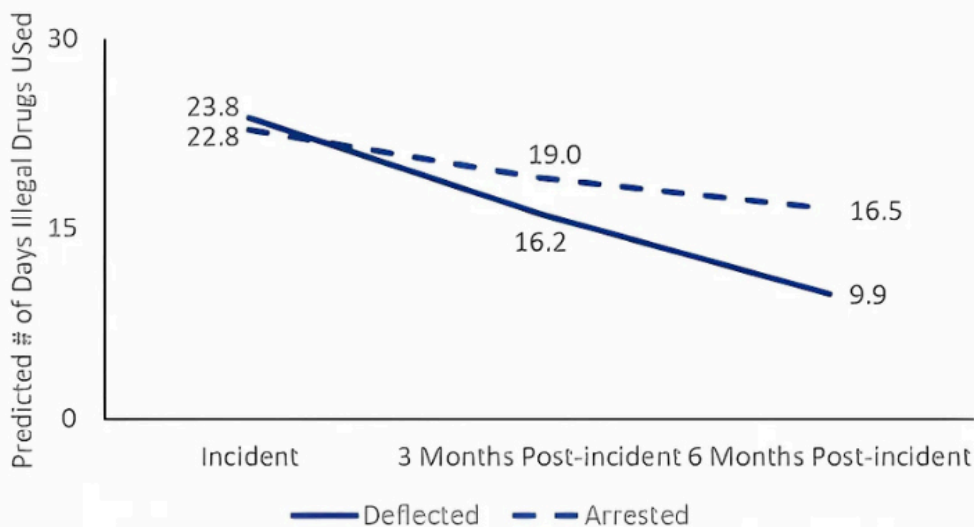


Source: Duke LEAD Evaluation Brief Report

Los estudios sobre iniciativas individuales de deflexión han llegado a las mismas conclusiones. En la Iniciativa de Deflexión de Tucson (Tucson Deflection Initiative, TDI) en Arizona, por ejemplo, se encontró que la deflexión fue más eficaz que el arresto para reducir la frecuencia del consumo ilegal de drogas. Factores como los problemas de salud mental, la estabilidad laboral, la estabilidad habitacional y el nivel de disposición para recibir

tratamiento, en combinación con el consumo de alcohol u otras drogas (AOD, por sus siglas en inglés) en el momento del incidente, también influyeron en los cambios observados a lo largo del tiempo en la frecuencia del consumo ilegal de sustancias (Korchmaros et al., 2022).

Predicted Values Indicating the Effect of Deflection on Illegal Drug Use

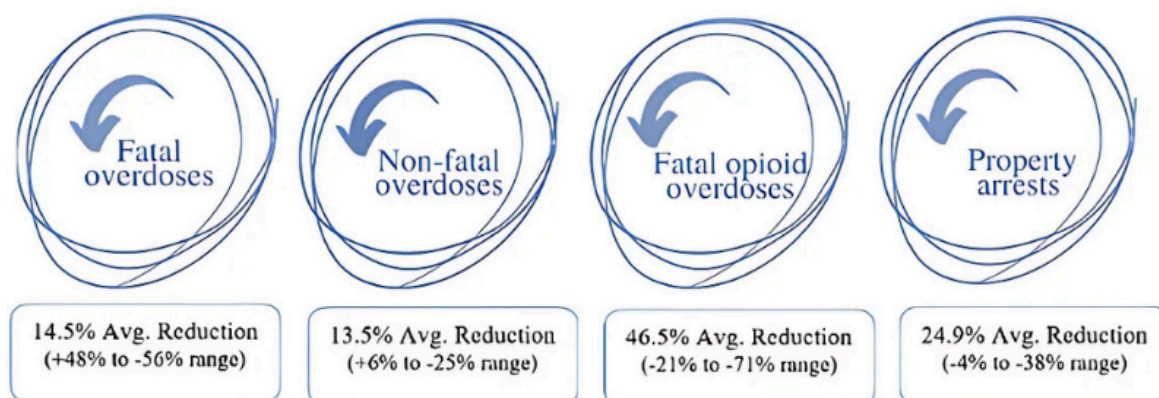


At 6 months post-incident, individuals who were deflected engaged in 6.6 fewer days of illegal drug use than those who had been arrested (Korchmaros et al., 2022).

En la Iniciativa de Recuperación del Área de Madison (Madison Area Recovery Initiative, MARI) en Wisconsin, las personas que completaron el programa de deflexión tenían menos probabilidades de ser arrestadas nuevamente, encarceladas o de experimentar una sobredosis fatal en comparación con quienes no participaron en el programa. Con base en 263 participantes inscritos entre septiembre de 2017 y agosto de 2020, los datos de seguimiento a 12 meses revelaron que quienes no se involucraron en MARI o no completaron el programa tenían, respectivamente, 3.9 y 3.6 veces más probabilidades de ser arrestados, y 10.3 y 21.0 veces más probabilidades de ser encarcelados, en comparación con quienes sí completaron el programa. Además, el 5.8% y el 3.3%, respectivamente, sufrieron una sobredosis fatal, frente al 2.0% de quienes completaron MARI (Nyland, 2024).

En el Condado de Lake, Illinois, una evaluación del impacto del programa de deflexión A Way Out, llevado a cabo entre 2016 y 2020, mostró que en promedio: las sobredosis fatales disminuyeron un 14.5%; las sobredosis no fatales, un 13.5%; las sobredosis fatales por opioides, un 46.5%; y los arrestos por delitos contra la propiedad, un 24.9% (Reichert, Labriola, et al., 2023).

Lake County, Illinois (USA) Deflection Program Outcomes



Reichert, Labriola et al., 2023

Del mismo modo, un análisis de iniciativas en el Condado de Pima, Arizona, y el Condado de Charleston, Carolina del Sur, encontró que los programas de deflexión reducen las tasas de re-arresto al abordar problemas subyacentes como el consumo de sustancias y los trastornos de salud mental; estos enfoques pueden disminuir la carga financiera sobre el sistema de justicia penal al reducir las tasas de encarcelamiento; y, al conectar a las personas con tratamiento en lugar de arrestarlas, las comunidades experimentan entornos más seguros y relaciones fortalecidas entre la policía y la comunidad (Magnuson et al., 2022).

Finalmente, y de manera crítica, utilizar la deflexión como métrica de desempeño es esencial para obtener el respaldo y compromiso de los agentes policiales (IACP, 2024). La deflexión no resta importancia a la necesidad de realizar arrestos cuando sea necesario y, como ya se ha mencionado, no exime a las personas de la responsabilidad por sus acciones, sino que representa una opción que puede apoyar e incentivar a los agentes en la realización de capacitaciones y en la conexión de las personas con tratamientos y otros servicios (Reichert et al., febrero de 2023).

IV. UN LLAMADO A LA ACCIÓN

Desde su creación hace poco más de una década, la deflexión ya es reconocida por nueve agencias federales de los Estados Unidos: la Oficina de Asistencia Judicial (BJA, por sus siglas en inglés), el Instituto Nacional de Justicia (NIJ), la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA), el Departamento de Asuntos de Veteranos (VA), el Centro de Tratamiento del Abuso de Sustancias (CSAT), los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), la Oficina de Política Nacional para el Control de Drogas (ONDCP) y la Oficina de Asuntos Internacionales de Narcóticos y Aplicación de la Ley (INL).

Además, los equipos de deflexión en EE.UU. ya están activos en 41 de los 50 estados, y 17 de esos estados han establecido algún tipo de financiación, práctica, política o sistema de evaluación a nivel estatal específicamente relacionado con la deflexión (Charlier, 2023). Tal como se describió anteriormente, su crecimiento también continúa en otros países.

Para orientar y apoyar el desarrollo continuo de las iniciativas de deflexión, se proponen las siguientes tres recomendaciones:

RECOMENDACIÓN DE POLÍTICA PÚBLICA 1

Lanzar una iniciativa piloto de deflexión en su país, región o localidad. Probar un nuevo enfoque es una de las formas más eficaces de evaluar su viabilidad. Reconociendo que cada país opera dentro de un marco jurídico único, se recomienda comenzar a pequeña escala. Esto implica convocar a representantes de la policía, proveedores de tratamiento y líderes comunitarios para explorar cómo podría implementarse la deflexión en el contexto específico de esa comunidad. La deflexión funciona como un puente entre sistemas, y estas conversaciones iniciales sientan las bases para construir ese puente.

RECOMENDACIÓN DE POLÍTICA PÚBLICA 2

Desarrollar un marco legislativo y normativo que respalde la deflexión en su región o municipio (por ejemplo, país, provincia, distrito, ciudad, etc.). Este marco debe incluir la asignación de financiamiento, el establecimiento de mecanismos para la recopilación de datos y la evaluación, el fortalecimiento de la capacidad administrativa, la promoción del bienestar del personal de primera respuesta y el impulso al desarrollo de capacidades profesionales. Estos elementos son fundamentales para una política pública eficaz. A medida que avance el piloto, centrarse en estos aspectos permitirá preparar el terreno para escalar la deflexión a nivel nacional o regional. Como recurso de orientación, la Legislative Analysis and Public Policy Association (LAPPA) en Estados Unidos ha desarrollado la Ley Modelo de Deflexión para Organismos de Seguridad Pública y Primeros Respondientes, que ofrece lineamientos básicos para el desarrollo de políticas (LAPPA, 2021).

RECOMENDACIÓN DE CONCIENTIZACIÓN PÚBLICA

Compartir historias de éxito de programas de deflexión con funcionarios electos y con el público en general, destacando las perspectivas de las fuerzas del orden, profesionales del tratamiento y la recuperación, miembros de la comunidad y participantes en los programas.

Aunque no se trata estrictamente de una recomendación normativa, elevar el nivel de conciencia pública y promover el valor de la deflexión es esencial para crear un entorno propicio para su expansión y sostenibilidad.

La deflexión ofrece un nuevo espacio de soluciones comunitarias accionables que se sitúan entre la prevención y la derivación judicial (esta última ya dentro del sistema de justicia), generando oportunidades innovadoras para reducir el consumo de drogas y los delitos relacionados. Esta evolución es alentadora y de gran interés para comunidades, responsables políticos y profesionales del sector.

Lo que históricamente han sido mundos separados —la reducción de la demanda y la reducción de la oferta de drogas— ahora pueden conectarse mediante la deflexión. Esto es necesario por una razón muy sencilla: ambos enfoques se necesitan mutuamente para lograr un impacto mayor que no pueden alcanzar por separado.

REFERENCIAS

- Andraka-Christou, B. (2016, July). Social & legal perspectives on underuse of medication-assisted treatment for opioid dependence. [Doctoral dissertation, Indiana University Maurer School of Law, 31]. <https://www.repository.law.indiana.edu/etd/31/>
- Baglivio, M. T., Epps, N., Swartz, K., Huq, M. S., Sheer, A., & Hardt, N. S. (2014). The prevalence of adverse childhood experiences (ACE) in the lives of juvenile offenders. *Journal of Juvenile Justice*, 3(2), 1–23.
https://www.prisonpolicy.org/scans/Prevalence_of_ACE.pdf
- British Columbia Ministry of Mental Health and Addictions. (2024, November). Decriminalization data report to Health Canada.
https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/overdose-awareness/data_report_to_health_canada_november_2024.pdf
- Bronson, J., Stroop, J., Zimmer, S., & Berzofsky, M. (2020, August 10). Drug use, dependence, and abuse among state prisoners and jail inmates, 2007-2009: Special report. Bureau of Justice Statistics, U.S. Department of Justice. (Original work published 2017) <https://bjs.ojp.gov/content/pub/pdf/dudaspij0709.pdf>
- Bureau of Justice Assistance. (1994). Understanding community policing: A framework for action. Washington, DC: U.S. Department of Justice.
<https://www.ojp.gov/pdffiles/commpp.pdf>
- Carroll, J. (2024, July). Pre-arrest diversion: A NACo opioid solutions strategy brief. National Association of Counties.
https://www.naco.org/sites/default/files/2024-07/NACo_OSC_PreArrest%20Diversio n.pdf
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024, February 16). State medical cannabis laws.
<https://www.cdc.gov/cannabis/about/state-medical-cannabis-laws.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024, April 16). OD2A case study: Harm reduction. CDC Overdose Prevention.
<https://www.cdc.gov/overdose-prevention/php/od2a/harm-reduction.html>

- Centre for Justice Innovation. (2020.) Thames Valley drug diversion scheme. <https://justiceinnovation.org/project/thames-valley-drug-diversion-scheme>
- Chandler, R. K., Bennett W Fletcher, B. W., Volkow, N. D. (2009, January 14). Treating drug abuse and addiction in the criminal justice system: Improving public health and safety. JAMA, 301(2), 183–90. <https://doi.org/10.1001/jama.2008.976>
- Charlier, J. (2015, September). Want to reduce drugs in your community? You might want to deflect instead of arrest. Police Chief. International Association of Chiefs of Police. https://www.policechiefmagazine.org/wp-content/uploads/Policyreform_September_2015.pdf
- Charlier, J. (2023, October 3). Opening national plenary [Conference presentation]. PTACC 2023 National Deflection & Pre-Arrest Diversion Summit, Denver, CO, United States.
- College of Policing. (2022, October 19). Police-led diversion. <https://www.college.police.uk/guidance/drug-crimes-evidence-briefing/police-led-diversion>
- CommunityPolicing.com. (n.d.) History of policing. <https://www.communitypolicing.com/criminal-justice>
- Comprehensive Opioid, Stimulant, and Substance Use Program. (2020, December). Critical elements of successful first responder diversion programs. U.S. Department of Justice, Bureau of Justice Assistance. https://www.cossup.org/Content/Documents/Articles/CHJ_TASC_Critical_Elements.pdf
- Courtwright, D. (1992). A century of American narcotic policy. In D.R. Gerstein & H.J. Harwood (Eds.), Treating drug problems: Volume 2: Commissioned papers on historical, institutional, and economic contexts of drug treatment. Institute of Medicine (U.S.) Committee for the Substance Abuse Coverage Study. Washington, DC: National Academies Press. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK234755/>
- Dargis, M., Newman, J., & Koenigs, M. (2016). Clarifying the link between childhood abuse history and psychopathic traits in adult criminal offenders. Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 7(3), 221-228. <https://doi.org/10.1037/per000147>
- Drug Policy Alliance. (2023). Drug decriminalization in Portugal: Learning from a health and human-centered approach. https://drugpolicy.org/wp-content/uploads/2023/08/dpa-drug-decriminalization-portugal-health-human-centered-approach_0.pdf
- Drug Policy Facts. (2024). Total annual drug arrests in the United States by offense type. Real Reporting Foundation. <https://www.drugpolicyfacts.org/node/234>
- Federal Bureau of Investigation. (2024). Crime Data Explorer. <https://cde.ucr.cjis.gov/LATEST/webapp/#/pages/explorer/crime/arrest>

- Gainsborough, J. & Mauer, M. (2000). Diminishing returns: Crime and incarceration in the 1990s. Washington, DC: The Sentencing Project.
<https://www.prisonpolicy.org/scans/sp/DimRet.pdf>
- Gilbert, A., Siegel, R., Easter, M., Caves Sivaraman, J., Hofer, M., Ariturk, D., Swartz, M. & Swanson, J. (2023, January). Summary of findings from Law Enforcement Assisted Diversion (LEAD): A multi-site evaluation of North Carolina LEAD programs. Duke University School of Medicine.
https://psychiatry.duke.edu/sites/default/files/2023-01/Duke%20LEAD%20Evaluation%20Brief%20Report_Updated%201-24-23.pdf
- Hartmann, F. X. (Ed.). (1988, November). Debating the evolution of American policing. U.S. Department of Justice, National Institute of Justice.
<https://www.ojp.gov/pdffiles1/nij/114214.pdf>
- Hartman, J. & Hawke, Josephine & Chapman, John. (2008). Traumatic victimization, posttraumatic stress disorder, suicidal ideation, and substance abuse risk among juvenile justice-involved youth. Journal of Child & Adolescent Trauma, 1, 75–92.
<https://doi.org/10.1080/19361520801934456>
- International Association of Chiefs of Police. (2024). Checklist for obtaining officer support. IACP Resources.
https://www.theiacp.org/sites/default/files/2024-07/IACP_Officer_BuyIn_Checklist.pdf
- International Centre for the Prevention of Crime. (2015, June). Prevention of Drug-Related Crime Report.
https://www.unodc.org/documents/ungass2016/Contributions/Civil/ICPC/Rapport_FINAL_ENG_2015.pdf
- Jones, A. & Sawyer, W. (2019, August). Arrest, release, repeat: How police and jails are misused to respond to social problems. Prison Policy Initiative.
<https://www.prisonpolicy.org/reports/repeatarrests.html>
- Korchmaros, J.D. & Bentele, K. G. (2022). Comprehensive evaluation of an innovative collaborative response to the opioid epidemic: Final project findings report. University of Arizona, Southwest Institute for Research on Women.
- Korchmaros, J. D., Bentele, K. G., Granillo, B., & McCollister, K. (2022). Costs, cost savings, and effectiveness of a police-led pre-arrest deflection program. University of Arizona, Southwest Institute for Research on Women.
https://sirow.arizona.edu/sites/sirow.arizona.edu/files/DefProg_Outcomes_Report_2022_final.pdf
- Krmpotich, T., Mikulich-Gilbertson, S., Sakai, J., Thompson, L., Banich, M. T., & Tanabe, J. Impaired decision-making, higher impulsivity, and drug severity in substance dependence and pathological gambling. (2015, July–August). Journal of Addiction Medicine, 9(4), 273–80. <https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000129>

- Labriola, M. M., Peterson, S., Taylor, J., Sobol, D., Reichert, J., Ross, J., Charlier, J., & Juarez, S. (2023). A multi-site evaluation of law enforcement deflection in the United States. RAND Corporation. <https://doi.org/10.7249/RRA2491-1>
- Law Enforcement Action Partnership. (n.d.). Sir Robert Peel's policing principles. <https://lawenforcementactionpartnership.org/peel-policing-principles>
- Legislative Analysis and Public Policy Association. (2021, September). Model law enforcement and other first responder deflection act. <https://legislativeanalysis.org/wp-content/uploads/2022/03/Model-Law-Enforcement-and-Other-First-Responder-Deflection-Act-FINAL.pdf>
- Legislative Analysis and Public Policy Association. (2023). Deflection and the deflection pathways. <https://legislativeanalysis.org/wp-content/uploads/2023/07/Deflection-Fact-Sheet-FINAL.pdf>
- Magnuson, S., Green, C., Dezember, A., & Lovins, B. (2022). Examining the impacts of arrest deflection strategies on jail reduction efforts. Safety and Justice Challenge. <https://safetyandjusticechallenge.org/resources/examining-the-impacts-of-arrest-deflection-strategies-on-jail-reduction-efforts/>
- Maguire, E. & Wells, W. (Eds.). (2009). Implementing community policing: Lessons from 12 agencies. U.S. Department of Justice, Office of Community Oriented Policing. <https://portal.cops.usdoj.gov/resourcecenter/content.ashx/cops-w0746-pub.pdf>
- Morrisson, A. (2021, July 23). 50-year war on drugs imprisoned millions of Black Americans. AP News. <https://apnews.com/article/war-on-drugs-75e61c224de3a394235df80de7d70b70>
- Nembhard, S. & Lima, N. (2022, August 9.) To improve safety, understanding and addressing the link between childhood trauma and crime is key. Urban Institute. <https://www.urban.org/urban-wire/improve-safety-understanding-and-addressing-link-between-childhood-trauma-and-crime-key>
- Nyland, J. E., Zhang, A., Balles, J. A., Nguyen, T. H., White, V., Albert, L. A., Henningfield, M. F., & Zgierska, A. (2024, October). Law enforcement-led, pre-arrest diversion-to-treatment may reduce crime recidivism, incarceration, and overdose deaths: Program evaluation outcomes. Journal of Substance Use & Addiction Treatment, 165, 209458. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4682322>
- Office of the High Commissioner for Human Rights. (2022, June 24). End 'war on drugs' and promote policies rooted in human rights: UN experts. <https://www.ohchr.org/en/statements/2022/06/end-war-drugs-and-promote-policies-rooted-human-rights-un-experts>
- Oliver, W. M. (2017). August Vollmer: The father of American policing. Durham, NC: Carolina Academic Press.
- Olson, K. (2016, April). Community trust in law enforcement. University of Missouri Institute of Public Policy.

- <https://truman.missouri.edu/sites/default/files/publication/the-ferguson-papers-community-trust-in-law-enforcement.pdf>
- Petis, L. (2024, July 15). The crime and safety blind spot: Are mental health disorders fueling criminal activity? R Street.
<https://www.rstreet.org/commentary/the-crime-and-safety-blind-spot-are-mental-health-disorders-fueling-criminal-activity/>
 - Pew. (2018, March 8). More imprisonment does not reduce state drug problems.
<https://www.pewtrusts.org/en/research-and-analysis/issue-briefs/2018/03/more-imprisonment-does-not-reduce-state-drug-problems>
 - Pew. (2023, May 16). Racial disparities persist in many U.S. jails.
<https://www.pewtrusts.org/en/research-and-analysis/issue-briefs/2023/05/racial-disparities-persist-in-many-us-jails>
 - Police, Treatment, and Community Collaborative. (2024). Understanding youth deflection & pre-arrest diversion.
https://ptaccollaborative.org/wp-content/uploads/2024/10/PTACC_Youth_Deflection_FINAL_October-2024.pdf
 - Ramey, T. & Regier, P. S. (2018, December). Cognitive impairment in substance use disorders. *CNS Spectrums*, 24(1), 102–113.
<https://doi.org/10.1017/S1092852918001426>
 - Reichert, J., Adams, S., Taylor, J., & del Pozo, B. (2023, February). Guiding officers to deflect citizens to treatment: An examination of police department policies in Illinois. *Health & Justice*, 11(7), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s40352-023-00207-y>
 - Reichert, J., Labriola, M. M., Peterson, S., & Sobol, D. (2023, June 26). Lake County Illinois deflection program evaluation finds reduced overdoses and property arrests: Research brief. Illinois Criminal Justice Information Authority.
<https://icjia.illinois.gov/researchhub/articles/lake-county-illinois-deflection-program-evaluation-finds-reduced-overdoses-and-property-arrests/>
 - Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2024a, May 24). About criminal and juvenile justice.
<https://www.samhsa.gov/criminal-juvenile-justice/about>
 - Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2024b, May 24). The sequential intercept model (SIM).
<https://www.samhsa.gov/criminal-juvenile-justice/sim-overview>
 - Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2023, April 24). Types of treatment.
<https://www.samhsa.gov/find-support/learn-about-treatment/types-of-treatment>
 - Taxman, F. S., Shepardson, E. S., & Byrne, J. M. (2004). Tools of the trade: A guide to incorporating science into practice. National Institute of Corrections & Maryland Department of Public Safety and Correctional Services.
<https://www.gmuace.org/wp-content/uploads/2020/01/tools-of-the-trade.pdf>
 - Timko, C., Schultz, N.R., Britt, J., & Cucciare, M. A. (2016, July 29). Transitioning from detoxification to substance use disorder treatment: Facilitators and barriers. *Journal*

- of Substance Abuse Treatment, 70, 64–72.
<https://doi.org/10.1016/j.jsat.2016.07.010>
- Transform Drug Policy Foundation. (n.d.). Drug diversion in the UK.
<https://transformdrugs.org/drug-policy/uk-drug-policy/diversion-schemes>
 - Uhl, G.R., Koob, G.F., & Cable, J. (2019, January 15). The neurobiology of addiction. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1451(1), 5–28.
<https://doi.org/10.1111/nyas.13989>
 - United Nations. (2021). Universal declaration of human rights.
<https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2021/03/udhr.pdf>
 - United Nations Office of Drugs and Crime. (2002). ECOSOC Resolution 2002/13: Action to promote effective crime prevention.
https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/crimeprevention/resolution_2002-13.pdf
 - U.S. Department of Health and Human Services, Office of the Surgeon General. (2016, November). Facing addiction in America: The Surgeon General's report on alcohol, drugs, and health. Washington, DC: HHS.
<https://store.samhsa.gov/sites/default/files/surgeon-generals-report.pdf>
 - Verdejo-García, A., Pérez-García, M., & Bechara, A. (2006, January.) Emotion, decision-making and substance dependence: A somatic-marker model of addiction. *Current Neuropharmacology*, 4(1), 17–31.
<https://doi.org/10.2174/157015906775203057>
 - Vitiello, M. (2021). The end of the war on drugs, the peace dividend and the renewed fourth amendment? *Oklahoma Law Review*, 73(2).
<https://digitalcommons.law.ou.edu/olr/vol73/iss2/4>
 - Volkow, N. D., Koob, G. F., & McLellan, A. T. (2016, January). Neurobiologic advances from the brain disease model of addiction. *New England Journal of Medicine*, 374(4), 363–371. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1511480>
 - Vollmer, A. (1936). *The police and modern society: Plain talk based on practical experience*. University of California Press. p. 118.
 - Widom, C. S. (1989). The cycle of violence. *Science*, 244(4901), 160–166.
<https://doi.org/10.1126/science.2704995>
 - Wooditch, A., Tang, L. L., & Taxman, F. S. (2014). Which criminogenic need changes are most important in promoting desistance from crime and substance use? *Criminal Justice and Behavior*, 41(3), 276. <https://doi.org/10.1177/0093854813503543>
 - Yale Medicine. (2022, May 25). How an addicted brain works.
<https://www.yalemedicine.org/news/how-an-addicted-brain-works>
 - Yukhnenko, D., Blackwood, N., & Fazel, S. (2020, April). Risk factors for recidivism in individuals receiving community sentences: A systematic review and meta-analysis. *CNS Spectrums*, 25(2), 252–263. <https://doi.org/10.1017/S1092852919001056>
 - Zhang, A., Balles, J. A., Nyland, J. E., Nguyen, T. H., White, V. M., & Zgierska, A. E. (2022, June 27). The relationship between police contacts for drug use-related crime and future arrests, incarceration, and overdoses: A retrospective observational study

highlighting the need to break the vicious cycle. Harm Reduction Journal, 19, 67.
<https://doi.org/10.1186/s12954-022-00652-2>

AUTHOR

* Guy Farina

TASC's Center for Health and Justice (USA).

ORCID: [0009-0009-6629-6020](https://orcid.org/0009-0009-6629-6020).

Requests to authors – Guy Farina, gfarina@tasc.org.

Jac A. Charlier

- TASC's Center for Health and Justice (USA). ORCID: [0000-0003-4520-6400](https://orcid.org/0000-0003-4520-6400)

Hope Fiori

- TASC's Center for Health and Justice (USA). ORCID: [0009-0008-0160-7935](https://orcid.org/0009-0008-0160-7935)
-

WAIVER

- The ideas, concepts and conclusions set out in this research article do not represent an official position of the European Institute for Multidisciplinary Studies in Human Rights and Sciences - Knowmad Institut gemeinnützige UG (haftungsbeschränkt).
- The content of this article and of this Journal is dedicated to promoting science and research in the areas of sustainable development, human rights, special populations, drug policies, ethnobotany and new technologies. And it should not be interpreted as investment advice.

ACKNOWLEDGEMENT

Thanks to all those who have contributed to the production of this paper.

DONATE AND SUPPORT SCIENCE & HUMAN DIGNITY

IBAN: DE53 1705 2000 0940 0577 43 | **BIC/SWIFT:** WELADED1GZE |

TITULAR: Knowmad Institut gUG | **BANCO:** Sparkasse Barnim

<http://bit.ly/ShareLoveKI>

CC BY-NC 4.0 // 2025 - Knowmad Institut gemeinnützige UG (haftungsbeschränkt)

Contact: contact@knowmadinstitut.org | Register Nr. HRB 14178 FF (Frankfurt Oder)