

Manual de Estrado Judicial para las Cortes de Drogas*

Editores

Douglas B. Marlowe, J.D., Ph.D.

Judge William G. Meyer (Ret.)

Febrero, 2011

Traducido bajo la dirección de la Dra. Mildred E. Negrón por la Academia Judicial Puertorriqueña de la Rama Judicial de Puerto Rico con la autorización del Instituto Nacional de Cortes de Drogas (por sus siglas en inglés, NDCI)

* En esta traducción se utiliza el término “Corte de Drogas” ya que es el mas fiel al término en inglés. También se pueden utilizar los términos “Tribunal de Drogas” y “Salón Especializado en Casos de Sustancias Controladas”.

Manual de Estrado Judicial para las Cortes de Drogas

Preparado por el Instituto Nacional de Cortes de Drogas (por sus siglas en inglés, NDCI), dedicado a la educación, investigación y otorgación de becas, y afiliado a la Asociación Nacional de Profesionales de Cortes de Drogas (por sus siglas en inglés, NADCP).

Derechos de autor © 2011, Instituto Nacional de Cortes de Drogas

INSTITUTO NACIONAL DE CORTES DE DROGAS

*C. West Huddleston, III, Presidente Ejecutivo
Carolyn Hardin, Directora Ejecutiva
1029 N. Royal Street, Suite 201
Alexandria, VA 22314
Tel. (703) 575-9400
Fax. (703) 575-9402
www.ndci.org*

Este proyecto fue financiado por medio de la Subvención Núm. 2009-DD-BX-K149 otorgada por el Buró de Asistencia Judicial. El Buró de Asistencia Judicial es un componente de la Oficina de Programas Judiciales, que incluye también el Buró de Estadísticas Judiciales, el Instituto Nacional de Justicia, el Buró de Justicia para Menores y Prevención de la Delincuencia, la Oficina SMART y la Oficina para Víctimas del Crimen. Los puntos de vista o las opiniones en este documento pertenecen al autor y no representan la posición oficial o las políticas del Departamento de Justicia de Estados Unidos.

Todos los derechos están reservados. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, ni almacenada en un sistema de recuperación, o transmitida en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico, mecánico, fotocopia, grabación o cualquier otro método, sin la autorización por escrito del Instituto Nacional de Cortes de Drogas.

Impreso en los Estados Unidos de América.

Las cortes de drogas desempeñan sus funciones sin manifestar, por medio de la palabra o conducta, predisposición o prejuicio, incluyendo, pero sin limitarse a, predisposición o prejuicio por raza, género, origen nacional, impedimento, edad, orientación sexual, idioma o condición socioeconómica.

RECONOCIMIENTOS

El Instituto Nacional de Cortes de Drogas (NDCI, por sus siglas en inglés) agradece a la Oficina de Política Nacional para el Control de Drogas (ONDCP, por sus siglas en inglés) de la Oficina Ejecutiva del Presidente y a la Oficina de Programas Judiciales (OJP, por sus siglas en inglés), Buró de Asistencia Judicial (BJA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Justicia de EE. UU. (DOJ, por sus siglas en inglés) por el apoyo que hizo posible esta publicación.

El NDCI debe su más sincero agradecimiento a los profesionales de las cortes de drogas a lo largo de toda la nación, quienes sometieron o revisaron los capítulos individuales que forman la base de este manual de estrado. Sin su disponibilidad para compartir sus conocimientos, este proyecto no habría sido posible. El NDCI se ha esforzado al máximo para presentar fielmente la sustancia de cada uno de los capítulos, tal y como fueron sometidos por el(los) autor(es). Los puntos de vista expresados en los distintos capítulos pertenecen al (a los) autor(es) y no reflejan necesariamente las opiniones de los profesionales o revisores que contribuyeron, NDCI, ONDCP, OJP, BJA, o DOJ.

AUTORES CONTRIBUYENTES

Paul L. Cary, M.S.

Director, Laboratorio Toxicología
Cuidado de Salud, Universidad de Missouri

Carson L. Fox, Jr., J.D.

Director de Operaciones, Asociación
Nacional de Profesionales de Cortes de
Drogas

Jueza Karen Freeman-Wilson (Ret.)

Ex Presidenta Ejecutiva, Asociación
Nacional de Profesionales de Cortes de
Drogas
Ex Directora Ejecutiva del
Instituto Nacional de Cortes de Drogas

Steve Hanson, M.S.Ed, LMHC, CASAC
Director, Buró de Servicios de Tratamiento
de la Oficina de Servicios para Alcoholismo
y Abuso de Sustancias del Estado de Nueva
York

Helen Harberts, M.A., J.D.

Asistente Especial de Fiscal de Distrito
(Ret.), Oficial Principal de Probatoria (Ret.)
Condado de Butte, California

Carolyn Hardin, M.P.A.

Directora Superior
Instituto Nacional de Cortes de Drogas

Douglas B. Marlowe, J.D., Ph.D

Jefe de Ciencia, Política y Ley, Asociación
Nacional de Profesionales de Cortes de
Drogas

Juez William Meyer (Ret.)

Miembro Judicial Principal
Instituto Nacional de Cortes de Drogas

Juez Jeffrey Tauber (Ret.)

Presidente Emérito, Asociación Nacional de
Profesionales de Cortes de Drogas
Director, *Reentry Court Solutions*

REVISORES Y CONSULTORES

El NDCI quisiera agradecer también al Comité del Manual de Orientación Judicial para las Cortes de Drogas por sus contribuciones invaluables como revisores y consultores. Éstos son los siguientes:

Honorable Alonso Alfonso
Honorable Michael J. Barrasse
Honorable Joel Bennett
Honorable William F. Dressel
Honorable Leonard Edwards (Ret.)
Honorable Susan Finlay (Ret.)
Honorable Rogelio R. Flores
Carson Fox
Honorable Lawrence P. Fox (Ret.)
Honorable Karen Freeman-Wilson (Ret.)
Carolyn Hardin

Honorable Peggy F. Hora (Ret.)
C. West Huddleston, III
Honorable Kent Lawrence
Honorable William G. Meyer (Ret.)
Honorable Nicolette M. Pach (Ret.)
Honorable Louis J. Presenza (Ret.)
Honorable Bill Schma (Ret.)
Honorable John R. Schwartz
Honorable Jeffrey Tauber (Ret.)
Honorable Avril Ussery Sisk (Ret.)
Meghan Wheeler

Esta publicación no se habría hecho realidad sin el trabajo editorial valioso de las siguientes personas:

Jill Beres, Consultora
Jane E. Pfeifer, Consultora y Profesora Auxiliar
Justice Development & Training;
Universidad Estatal de California, Chico
Nancy L. Urizar, J.D., Ph.D., Consultora
Jennifer L. Carson, Editora

Ninguna publicación se culmina sin el arduo trabajo y la dedicación de las personas que dirigen y supervisan el proyecto. El NDCI reconoce el trabajo sobresaliente de las siguientes personas por su ayuda para producir esta publicación:

Leonora Fleming, Instituto Nacional de Cortes de Drogas
Kelly Stockstill, Instituto Nacional de Cortes de Drogas

ÍNDICE TEMÁTICO

PRÓLOGO	X
PREFACIO	XII
INTRODUCCIÓN	XIV
LA HISTORIA DE LAS CORTES DE DROGAS	XIV
EL PRESENTE PARA LAS CORTES DE DROGAS	XV
EL FUTURO DE LAS CORTES DE DROGAS: ESTE MANUAL DE REFERENCIA JUDICIAL	XV
CAPÍTULO 1 CORTES DE DROGAS: DE VUELTA AL FUTURO	1
I. [§1.1] INTRODUCCIÓN	1
II. [§1.2] EL CONTEXTO HISTÓRICO	2
III. [§1.3] LA CREACIÓN DE LAS CORTES DE DROGAS	5
IV. [§1.4] LA COLABORACIÓN CRÍTICA DEL LIDERAZGO JUDICIAL Y LA COMUNIDAD	7
V. [§1.5] LA IMPORTANCIA DE AMPLIAR EL ALCANCE	8
VI. [§1.6] TRIBUNALES DE REENTRADA: LA ÚLTIMA FRONTERA	8
VII. [§1.7] POR QUÉ DEBERÍA DE INVOLUCRARSE	9
CAPÍTULO 2 COMENZANDO	11
I. [§2.1] INTRODUCCIÓN	11
II. [§2.2] LOS EQUIPOS DE LAS CORTES DE DROGAS	13
A. [§2.3] COMITÉ DIRECTIVO	13
B. [§2.4] EQUIPO DE LAS CORTES DE DROGAS	15
C. [§2.5] EQUIPO EXTENDIDO DE LAS CORTES DE DROGAS	16
III. [§2.6] DEFINIENDO EL PROBLEMA	17
IV. [§2.7] ESTABLECIENDO UNA MISIÓN	18
V. [§2.8] METAS Y OBJETIVOS MEDIBLES	20
A. [§2.9] METAS DEL PROGRAMA	21
B. [§2.10] OBJETIVOS	21
C. [§2.11] ENUNCIADO DE LA MISIÓN	22
VI. [§2.12] RECOPILANDO RECURSOS	22
VII. [§2.13] DETERMINANDO LOS CRITERIOS DE ELIGIBILIDAD	23
VIII. [§2.14] SELECCIONANDO EL MODELO DE LAS CORTES DE DROGAS	25
A. [§2.15] DESVÍO PREVIO A LA ALEGACIÓN DE CULPABILIDAD	25
B. [§2.16] DESVÍO CON ESTIPULACIÓN DE HECHOS	26
[§2.17] POSTERIOR A LA ALEGACIÓN DE CULPABILIDAD, PRE-ADJUDICACIÓN	26
C. [§2.18] POST-ADJUDICACIÓN, PROBATORIA	26
D. [§2.19] REVOCACIÓN DE PROBATORIA	26
E. [§2.20] MODELO MIXTO	27
IX. [§2.21] CRITERIOS DE GRADUACIÓN Y EXPULSIÓN	27

X. [§2.22] ESTRUCTURA DE FASES.....	30
XI. [§2.23] APLICANDO LOS CRITERIOS DEL PROGRAMA.....	31
XII. [§2.24] EVALUACIÓN.....	33
XIII. [§2.25] CONCLUSIÓN	34
CAPÍTULO 3 LOS ROLES DEL JUEZ DE LAS CORTES DE DROGAS	37
I. [§3.1] INTRODUCCIÓN	37
II. [§3.2] EL JUEZ COMO LÍDER	39
III. [§3.3] EL JUEZ COMO COMUNICADOR	42
IV. [§3.4] EL JUEZ COMO EDUCADOR.....	44
V. [§3.5] EL JUEZ COMO COLABORADOR COMUNITARIO.....	46
VI. [§3.6] EL JUEZ COMO CONSTRUCTOR INSTITUCIONAL.....	50
VII. [§3.7] CONCLUSIÓN	51
CAPÍTULO 4 ADICCIÓN Y SERVICIOS DE TRATAMIENTO.....	55
I. [§4.1] INTRODUCCIÓN	55
II. [§4.2] DESARROLLO DE LA ADICCIÓN.....	58
III. [§4.3] EFECTOS COGNITIVOS DE LAS DROGAS Y EL ALCOHOL.....	60
IV. [§4.4] ¿QUÉ HACE EL TRATAMIENTO?	62
A. [§4.5] MOTIVACIÓN	63
B. [§4.6] CONOCIMIENTO	63
C. [§4.7] DESTREZAS CONDUCTUALES	63
D. [§4.8] PRÁCTICAS BASADAS EN LA EVIDENCIA Y LAS BUENAS PRÁCTICAS.....	64
A. [§4.9] TERAPIA DE AUMENTO MOTIVACIONAL Y ENTREVISTA MOTIVACIONAL.....	65
B. [§4.10] TERAPIA COGNITIVA-CONDUCTUAL	65
C. [§4.11] MANEJO DE CONTINGENCIA	66
D. [§4.12] TERAPIA DE PREVENCIÓN DE RECAÍDA	66
E. [§4.13] PROGRAMAS DE AUTOAYUDA PARA LA RECUPERACIÓN	67
E. [§4.14] MEDICACIONES PARA LA ADICCIÓN	68
F. [§4.15] NIVELES DE CUIDADO	71
A. [§4.16] DESINTOXICACIÓN	71
B. [§4.17] REHABILITACIÓN CON HOSPITALIZACIÓN	72
C. [§4.18] PROGRAMAS RESIDENCIALES DE TRATAMIENTO	72
D. [§4.19] TRATAMIENTO AMBULATORIO INTENSIVO O TRATAMIENTO DIURNO	73
E. [§4.20] TRATAMIENTO AMBULATORIO	73
G. [§4.21] EL ROL DEL JUEZ AL DETERMINAR EL NIVEL DE CUIDADO	73
H. [§4.22] PLANIFICACIÓN DE TRATAMIENTO	75
I. [§4.23] ASPECTOS CULTURALES Y DE GÉNERO	76
J. [§4.24] DIAGNÓSTICOS DE USO DE SUSTANCIAS	78
K. [§4.25] TRASTORNOS DE SALUD COEXISTENTES	79
A. [§4.26] ALUCINACIONES	80
B. [§4.27] DELIRIOS	80

C. [§4.28] SÍNTOMAS NEGATIVOS.....	81
D. [§4.29] TRASTORNOS AFECTIVOS	81
E. [§4.30] TRASTORNOS DE ANSIEDAD.....	82
F. [§4.31] TRASTORNOS POR DÉFICIT DE ATENCIÓN (TDA)	83
G. [§4.32] TRASTORNOS DE PERSONALIDAD Y DISCAPACIDADES DE APRENDIZAJE.....	83
XIII. [§4.33] SELECCIONANDO Y TRABAJANDO CON LAS AGENCIAS DE TRATAMIENTO.....	84
CAPÍTULO 5 SUPERVISIÓN COMUNITARIA	91
I. [§5.1] INTRODUCCIÓN	91
II. [§5.2] ¿QUIÉN REALIZA LA SUPERVISIÓN COMUNITARIA?	92
III. [§5.3] REQUISITOS Y COMPETENCIAS DEL PERSONAL.....	95
IV. [§5.4] FUNCIONES DE LA SUPERVISIÓN COMUNITARIA	96
A. [§5.5] PROTEGIENDO LA SEGURIDAD PÚBLICA	96
B. [§5.6] PROPORCIONANDO LA RENDICIÓN DE CUENTAS	97
C. [§5.7] MEJORANDO LAS DESTREZAS PARA RECHAZAR DROGAS	98
D. [§5.8] IDENTIFICANDO LAS AMENAZAS AMBIENTALES	98
E. [§5.9] CAPTANDO LAS SEÑALES INMINENTES DE LA RECAÍDA	99
F. [§5.10] ESTABLECIMIENTO DE ASOCIACIONES CON EL TRATAMIENTO.....	99
G. [§5.11] IMPLEMENTANDO LAS OBLIGACIONES COMUNITARIAS.....	100
V. [§5.12] PRÁCTICAS EFECTIVAS DE SUPERVISIÓN COMUNITARIA	101
VI. [§5.13] TECNOLOGÍA PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS	101
VII. [§5.14] JURISDICCIÓN SOBRE LOS PARTICIPANTES	103
VIII. [§5.15] MEMORANDOS DE ENTENDIMIENTO.....	103
CAPÍTULO 6 LOS FUNDAMENTOS DE LAS PRUEBAS DE DROGAS.....	105
I. [§6.1] INTRODUCCIÓN	105
II. [§6.2] BASE LÓGICA PARA LAS PRUEBAS DE DROGAS	106
III. [§6.3] ESPECIFICIDAD EN EL CONTRATO CON EL CLIENTE	107
IV. [§6.4] OPCIONES DE ESPECÍMENES	108
V. [§6.5] ASPECTOS RELACIONADOS CON LA TOMA DE MUESTRAS	113
VI. [§6.6] SELECCIONANDO LAS DROGAS QUE VAN A SER EL OBJETIVO DE LAS PRUEBAS	115
VII. [§6.7] MÉTODOS PARA HACER PRUEBAS.....	115
VIII. [§6.8] INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	119
IX. [§6.9] NIVELES DE DROGA EN LA ORINA.....	122
X. [§6.10] PERÍODOS DE DETECCIÓN DE LAS DROGAS.....	124
XI. [§6.11] ALTERACIÓN DE LOS ESPECÍMENES.....	125
XII. [§6.12] EXCUSAS DEL CLIENTE	128
XIII. [§6.13] ABSTINENCIA DE ALCOHOL MONITOREANDO ETG Y ETS.....	128
XIV. [§6.14] CONCLUSIÓN	129
A. [§6.15] DIEZ PRINCIPIOS DE UN BUEN PROGRAMA DE PRUEBAS DE DROGAS	130
CAPÍTULO 7 APLICANDO INCENTIVOS Y SANCIONES	133
I. [§7.1] INTRODUCCIÓN	133

II.	[§7.2] MONITOREO CONFiable	134
III.	[§7.3] INDULGENCIA INMEREcIDA.....	136
IV.	[§7.4] ITINERARIO DE LAS VISTAS SOBRE EL ESTADO DEL CASO	137
V.	[§7.5] MAGNITUD DE LAS RECOMPENSAS Y SANCIONES	138
VI.	[§7.6] PROCEDIMIENTO DE LA “PECERA”	139
VII.	[§7.7] EQUIDAD.....	140
VIII.	[§7.8] ESPECIFICIDAD	141
IX.	[§7.9] METAS PROXIMALES VERSUS DISTALES	141
X.	[§7.10] ETAPAS DE PROGRESIÓN.....	143
XI.	[§7.11] ABUSO DE SUSTANCIAS VERSUS DEPENDENCIA	143
XII.	[§7.12] INCUMPLIMIENTO VERSUS APATÍA.....	145
XIII.	[§7.13] LA ZANAHORIA VERSUS LA VARA	146
XIV.	[§7.14] CONCLUSIÓN	148
CAPÍTULO 8 ASPECTOS CONSTITUCIONALES Y LEGALES EN LAS CORTES DE DROGAS		151
I.	[§8.1] INTRODUCCIÓN	151
II.	[§8.2] PRIMERA ENMIENDA.....	152
III.	[§8.3] CUARTA ENMIENDA Y ASPECTOS RELACIONADOS.....	153
IV.	[§8.4] DEBIDO PROCESO	154
V.	[§8.5] PRUEBAS DE DROGAS Y DEBIDO PROCESO	158
VI.	[§8.6] IMPARCIALIDAD JUDICIAL Y DEBIDO PROCESO.....	160
VII.	[§8.7] SANCIONES DE LAS CORTES DE DROGAS Y DEBIDO PROCESO	161
VIII.	[§8.8] IGUAL PROTECCIÓN.....	162
IX.	[§8.9] DERECHO A REPRESENTACIÓN LEGAL.....	163
X.	[§8.10] DOBLE INCRIMINACIÓN.....	163
XI.	[§8.11] ASPECTOS RELACIONADOS.....	164
XII.	[§8.12] CONCLUSIÓN	164
CAPÍTULO 9 CONFIDENCIALIDAD		174
I.	[§9.1] INTRODUCCIÓN	175
II.	[§9.2] HIPAA.....	175
A.	[§9.3] DISPOSICIÓN DE HIPAA	176
B.	[§9.4] FORMULARIOS DE CONSENTIMIENTO DE HIPAA.....	176
C.	[§9.5] TÍTULO 42, PARTE 2, DEL CFR.....	177
D.	[§9.6] ¿QUÉ ES UN PROGRAMA CUBIERTO POR LAS LEYES FEDERALES DE CONFIDENCIALIDAD?	177
E.	[§9.7] ¿QUÉ INFORMACIÓN ESTÁ PROTEGIDA?	177
F.	[§9.8] ¿CÓMO SE PUEDE COMPARTIR LA INFORMACIÓN PROTEGIDA?	178
1.	[§9.9] Consentimiento	178
2.	[§9.10] Divulgaciones Mandatorias	180
a.	[§9.11] Orden Judicial Válida	180
b.	[§9.12] Abuso y Negligencia Infantil	181
c.	[§9.13] Causa de Muerte	181

G. [§9.14] DIVULGACIONES PERMITIDAS.....	181
III. [§9.15] BUENAS PRÁCTICAS EN EL ÁMBITO DE LA CONFIDENCIALIDAD	182
IV. [§9.16] CONCLUSIÓN	182
CAPÍTULO 10 OBLIGACIONES ÉTICAS DE LOS JUECES EN LAS CORTES DE DROGAS	189
I. [§10.1] INTRODUCCIÓN	191
A. [§10.2] INTEGRIDAD E INDEPENDENCIA	191
B. [§10.3] RELACIONES CON LOS PARTICIPANTES	193
C. [§10.4] REPORTANDO CRÍMENES Y OTRA CONDUCTA INAPROPIADA	194
II. [§10.5] CONDUCTA PRIVADA DEL JUEZ	194
A. [§10.6] PROVISIÓN DE INFORMACIÓN Y REFERENCIAS.....	195
B. [§10.7] IMPARCIALIDAD Y DECORO: CONDUCTA EN LA SALA DEL TRIBUNAL.....	196
C. [§10.8] IMPARCIALIDAD Y DECORO: CONDUCTA FUERA DE LA SALA DEL TRIBUNAL	197
D. [§10.9] CONTACTOS EX-PARTE	197
E. [§10.10] USO DE INFORMACIÓN PRIVADA	198
III. [§10.11] RECUSACIÓN E INHABILITACIÓN DEL JUEZ.....	199
A. [§10.12] CONOCIMIENTO PERSONAL DE LOS HECHOS.....	199
B. [§10.13] ACTIVIDADES EXTRAJUDICIALES.....	200
IV. [§10.14] OTRAS ACTIVIDADES JUDICIALES.....	200
A. [§10.15] PUBLICIDAD Y ACTIVIDADES EDUCATIVAS	200
B. [§10.16] ACTIVIDADES CÍVICAS—MIEMBRO DE LA JUNTA DEL PROVEEDOR DE TRATAMIENTO	202
C. [§10.17] MIEMBRO DE LA JUNTA —OTRAS ORGANIZACIONES CÍVICAS	202
D. [§10.18] RECAUDACIÓN DE FONDOS	202
E. [§10.19] ACTIVIDAD POLÍTICA Y LAS CORTES DE DROGAS.....	203
V. [§10.20] CONCLUSIÓN	204
EPÍLOGO DEJANDO UN LEGADO.....	207
LOS DIEZ ELEMENTOS CLAVE.....	210
PUNTOS DE REFERENCIA PARA EL DESEMPEÑO.....	211
ABREVIATURAS	213

PRÓLOGO

En 1998, la Asociación Nacional de Profesionales de Cortes de Drogas (NADCP, por sus siglas en inglés) inauguró su sucursal de servicios profesionales, el Instituto Nacional de Cortes de Drogas (NDCI, por sus siglas en inglés). Desde entonces, el NDCI ha trabajado sin cesar para brindar una educación rigurosa, adiestramiento y asistencia técnica en las prácticas basadas en la evidencia para los profesionales de las cortes de drogas y de otras cortes encargadas de la resolución de conflictos.

Como Director fundador del NDCI (antes de que Carolyn Hardin tomará las riendas hábilmente), me he preguntado por mucho tiempo si estos esfuerzos han rendido frutos realmente. ¿Los profesionales de las cortes de drogas prestan atención a la información científica? ¿Reconocen las implicaciones de esa información en su trabajo diario? Y aún más importante, ¿adaptan sus prácticas de acuerdo a la misma? Por más de una década, los miembros del personal del NDCI trabajaron incesantemente con la creencia – al principio con una confianza ciega, y luego gradualmente basándose en observaciones directas – de que los profesionales de las cortes de drogas sí que estaban prestando atención y como consecuencia, sus resultados estaban mejorando.

En el presente, la investigación científica demuestra que nuestras impresiones eran acertadas. La investigación nos dice que los resultados son tanto como *cinco veces mejores* para las cortes de drogas que proporcionan adiestramiento para todos los miembros de su equipo.¹ Cuando los equipos de las cortes de drogas asistieron a los talleres de adiestramiento de implementación que ofreció el NDCI y que patrocinó el Buró de Asistencia Judicial (BJA, por sus siglas en inglés), ¡lograron un promedio de *quince veces más ahorros en términos de costos!* Hay un viejo refrán que dice: si crees que la educación es cara, prueba con la ignorancia. El conocimiento es el mecanismo disponible en las cortes de drogas que más costos permite ahorrar, y en el NDCI y la NADCP, estamos comprometidos con brindarles los conocimientos más recientes y significativos, a ustedes, nuestros constituyentes. Estamos entusiasmados con el hecho de que lo que hacemos importa porque lo que ustedes hacen importa. Ustedes salvan miles de vidas al año, y nos enorgullecemos de haberles ayudado en su trabajo crucial.

El *Manual de Estrado Judicial para las Cortes de Drogas*, representa un paso importante en los esfuerzos del NDCI para llevar prácticas basadas en la evidencia al campo de las cortes de drogas. Mientras las cortes de drogas “amplían el alcance” y llegamos a cada uno de los estadounidenses que nos necesita, cada vez necesitamos más jueces que se unan a nuestras filas. Ya no podemos depender únicamente de un grupo base de visionarios para adelantar nuestra causa. Necesitamos instaurar nuestros valores y prácticas de forma más abarcadora dentro del sistema judicial. Pero la cantidad no es de por sí suficiente. Todas las cortes de drogas tienen que adherirse a las prácticas basadas en la evidencia y tienen que aprender de las dos décadas de experiencia colectiva que ha acopiado nuestro campo. Este manual de estrado presenta una abundancia de información para los jueces nuevos que estén considerando comenzar una corte de drogas, así como para los jueces veteranos que estén buscando actualizar o afinar sus operaciones. En estas páginas reside el conocimiento colectivo y la sabiduría de miles de jueces, abogados, proveedores de tratamiento, agentes del orden público e investigadores eruditos. Seguir sus recomendaciones mejorará los resultados de su tribunal de drogas, aumentará los ahorros en los costos, y le permitirá correr su tribunal mucho más fácilmente.

Gracias otra vez por lo que hace y por permitir al NDCI que le siga sirviendo.

*C. West Huddleston
Presidente Ejecutivo*

Asociación Nacional de Profesionales de Cortes de Drogas

REFERENCIAS Y NOTAS

¹Véase Shannon M. Carey et al., NPC Research, Exploring the Key Components of Drug Courts: A Comparative Study of 18 Adult Drug Courts on Practices, Outcomes and Costs (2008), available at <http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/223853.pdf>.

PREFACIO

En 2000 y luego en 2009, la Conferencia de Jueces Presidentes (CCJ, por sus siglas en inglés) y la Conferencia de Administradores de Tribunales Estatales (COSCA, por sus siglas en inglés) emitieron resoluciones conjuntas que concluían que las cortes de drogas y otras cortes para resolución de conflictos, son la estrategia más efectiva que tenemos para reducir el abuso de drogas, prevenir el crimen y recomponer familias. En reconocimiento a este hecho, la CCJ y la COSCA recurrieron al sistema judicial para ampliar el alcance de las cortes de resoluciones de conflictos a todos los ciudadanos que las necesitarán, y más aún, inculcar los principios y prácticas de estos programas comprobados a lo largo de nuestro sistema de justicia.

Sus conclusiones reflejan más de dos décadas de investigación científica rigurosa que establecen no sólo que las cortes de drogas funcionan, sino que la fidelidad a los Diez Elementos Clave del modelo¹ es esencial para lograr los resultados más beneficios y costo-efectivos.² Tal y como lo plantearon en su hipótesis los fundadores al principio del movimiento, la investigación prueba que el juez es sin duda un ingrediente crítico para el éxito de las cortes de drogas.^{3,4} En esencia, fungiendo como “líder entre sus pares” en un equipo multidisciplinario de profesionales, que ni el dominio implacable de la adicción al alcohol y otras drogas puede resistir.

Pero esto no es magia. Aunque algunos comentaristas podrían achacar con poca sinceridad el éxito de las cortes de drogas al impacto simbólico del “manto negro”, o a un grupo de visionarios carismáticos, se necesita mucho, mucho más. La verdad es que muchos de los jueces no se desempeñan a la altura de su potencial durante el primer año en las cortes de drogas. Como a cualquier profesional, a los jueces les toma tiempo y esfuerzo aprender a desempeñar su trabajo con la mayor eficacia.⁵ También requiere un adiestramiento y educación considerables. Los jueces que se mantienen ajenos a la literatura de la investigación y no asisten a adiestramientos especializados, no tienen un desempeño muy bueno,⁶ independientemente de a qué escuela de leyes prestigiosa puedan haber asistido, o de si han aprobado la reválida. La verdad es que el trabajo que se desempeña en las cortes de drogas exige un conocimiento especializado, experiencia práctica y una dedicación infatigable.

Por esta razón, me complace sumamente presentar a la profesión este *Manual de Estrado Judicial para las Cortes de Drogas*. Los editores – un juez de las cortes de drogas sumamente experimentado y un investigador erudito consumado – han reunido a un grupo de líderes en el campo para sintetizar y describir los hallazgos más recientes sobre las buenas prácticas y las prácticas basadas en la evidencia. La amplitud y profundidad de la información abarca temas importantes y relevantes, incluyendo, pero sin limitarse, al tratamiento del abuso de sustancias, la supervisión comunitaria, las pruebas de drogas, la ética judicial y la ley constitucional. Este libro es una lectura crucial para cualquier juez de las cortes de drogas, nuevo o experimentado, y añade considerablemente a nuestra riqueza de conocimiento en el campo. Yo sé que beneficiará su trabajo, como lo ha hecho con el mío, y más importante aún, le ayudará a ayudar a otros y a salvar vidas. Nada puede ser más importante que eso.

William Ray Price, Jr.
Presidente, Asociación Nacional de Profesionales de Cortes de Drogas

*Juez Presidente, Corte Suprema de Missouri
Copresidente, CCJ/COSCA Comité de Cortes para Resolución de Conflictos*

REFERENCIAS Y NOTAS

-
- ¹ Asociación Nacional de Profesionales de Cortes de Drogas. 1997. *Tribunales de Drogas: Elementos clave*. Washington, DC: Oficina de Programas Judiciales, Departamento de Justicia de EE. UU. Disponible en: www.nadcp.org/sites/default/files/nadcp/KeyComponents_SPA_0.pdf.
- ² Carey, Shannon M., Michael W. Finigan, and Kimberly Pukstas. 2008. *Exploring the key components of drug courts: A comparative study of 18 adult drug courts on practices, outcomes and costs*. Portland, OR: NPC Research. Available at www.npcresearch.com.
- ³ Marlowe, Douglas B. 2006. Judicial supervision of drug-abusing offenders. *Journal of Psychoactive Drugs, SARC Suppl.* 3: 323–331.
- ⁴ Marlowe, Douglas B., David S. Festinger, and Patricia A. Lee. 2004. “The judge is a key component of drug court.” *Drug Court Review* 4 (2): 1–34.
- ⁵ Finigan, Michael, Shannon M. Carey, and Anton Cox. 2007. *The impact of a mature drug court over 10 years of operation: Recidivism and costs*. Portland, OR: NPC Research. Available at www.npcresearch.com.
- ⁶ Carey, Finigan, and Pukstas, *Exploring the key components of drug courts*.

INTRODUCCIÓN

LA HISTORIA DE LAS CORTES DE DROGAS

Las cortes de drogas surgieron por necesidad, no por moda o boga. Hace tan sólo veinte años cuando nacieron las cortes de drogas, el sistema judicial estaba en crisis. Las agendas de los casos pendientes estaban abarrotadas de casos relacionados con drogas, las cuales raramente parecían resolverse. Los jueces sentenciaban a los ofensores en casos de drogas a probatoria o encarcelación, sólo para volverlos a ver en poco tiempo para una revocación o un cargo nuevo. Con frecuencia, las estadísticas citadas para ese entonces hablaban a gritos y continúan haciéndolo ensordecedoramente: dos de cada tres personas encarceladas son arrestadas por una ofensa nueva; de cincuenta a setenta por ciento de las personas son reencarceladas por una nueva ofensa o por revocación de la probatoria; de cuarenta a cincuenta por ciento se le revoca la probatoria; noventa y cinco por ciento de los ofensores en casos de drogas continúan abusando del alcohol, de otras drogas, o de los dos, después de una pausa muy breve.

Algo tenía que cambiar. Pero en lugar de colapsar bajo su peso, un grupo pequeño de visionarios consideró qué se podía hacer; qué era posible, pero no se había intentado nunca. Esto requirió que se salieran de sus roles tradicionales y sus zonas de confort. Nunca abandonaron los principios legales y constitucionales de nuestro sistema judicial, pero ampliaron esos principios y consideraron formas nuevas de aplicarlos. La neutralidad, que se usaba a menudo como un escudo para esconder el desinterés, se transformó de un proceso tradicional de negociación de los cargos en una disposición negociada que permitía a los jueces hablar con profesionales de tratamiento, que exigía que los participantes hablaran con el juez, que mantenía a los ofensores bajo una vigilancia estrecha y que proporcionaba a los participantes las herramientas que necesitaban para ponerse bien y mantenerse bien indefinidamente.

No se trataba de pensamiento mágico ni de ilusiones. Se trataba de un trabajo arduo e implacable que se ha prolongado por más de dos décadas. En lugar de huir de los hechos, las cortes de drogas adoptaron la ciencia como ningún otro programa de justicia criminal. Endosaron las buenas prácticas y las prácticas basadas en la evidencia, invitaron a evaluadores para que examinaran de cerca su trabajo y fomentaron que algunas agencias federales, como el Instituto Nacional de Abuso de Drogas (NIDA, por sus siglas en inglés), el Buró de Asistencia Judicial (BJA, por sus siglas en inglés), el Instituto Nacional de Justicia (NIJ, por sus siglas en inglés), y el Centro para el Tratamiento de Abuso de Sustancias (CSAT, por sus siglas en inglés), exhortaran a la comunidad científica a observar lo que estaba pasando y a unirse a la lucha. Algunos de los investigadores más destacados en la comunidad científica acudieron a esos llamados, al principio escépticamente, luego con sumo interés, y han dedicado sus carreras al entendimiento de qué hacen las cortes de drogas, cómo lo hacen y por qué funcionan tan bien.

¿El resultado? Se ha publicado más investigación sobre las cortes de drogas (sin mencionar las otras cortes para resolución de conflictos) que de virtualmente todos los otros programas correccionales combinados. Cinco *meta-análisis* independientes – procedimientos estadísticos progresivos – han concluido que las cortes de drogas reducen el crimen y el abuso de sustancias.¹ Los estimados más conservadores indican que los tribunales de drogas ahorran dinero a los

contribuyentes con un valor aproximado de dos a cuatro veces la inversión inicial.² En breve, ¡las cortes de drogas funcionan!

EL PRESENTE PARA LAS CORTES DE DROGAS

Pero ése no era el final. Era tan solo el comienzo. En 1996, un grupo pequeño de profesionales de cortes de drogas se reunió para describir los elementos esenciales del modelo de las cortes de drogas. Éstos se publicaron a principios del año en *Tribunales de Drogas*:

*Los diez
elementos clave
son los pilares de
una corte de
drogas.*

Elementos clave, los Diez Elementos Clave³ identificados en esta publicación, se convirtieron rápidamente en el marco de trabajo medular, no sólo de las cortes de drogas, sino de la mayoría de los programas judiciales de resolución de conflictos. En ese momento, los pensadores visionarios no tenían para empezar mucho más que su instinto, observaciones personales y experiencias profesionales. La literatura de la investigación seguía siendo ambigua en cuanto a si las cortes de drogas funcionaban y prácticamente no decía nada en cuanto a cómo funcionaban, para quién y por qué. Ahora, catorce años después de que se hayan publicado los Diez Elementos Clave,

la ciencia está poniéndose al día con la sabiduría profesional. La investigación ahora confirma que cuán bien cumplen con sus metas las cortes de drogas, depende de con cuánta fidelidad observen los Diez Elementos Clave.⁴

Y la ciencia está haciendo más que simplemente validar los Diez Elementos Clave. Está dándole sustancia a estos principios abarcadores, realmente transformándolos en guías prácticas. Armadas con guías específicas sobre cómo poner en práctica los Diez Elementos Clave, las cortes de drogas pueden tener más confianza en la calidad de sus operaciones, los financiadores pueden tomar decisiones más informadas sobre qué programas financiar, los investigadores pueden medir la calidad del programa en sus evaluaciones y los adiestradores pueden identificar las áreas que todavía necesitan mejorar.

Los campos en desarrollo generalmente fijan metas abarcadoras e inspiradoras y resisten los esfuerzos que limitan o definen sus prácticas. En las primeras etapas del desarrollo profesional, suele ser mejor trabajar desde la base, fomentando que se aprenda con la práctica y de los errores. Sin embargo, una vez que el conocimiento básico está lo suficientemente desarrollado, es posible distinguir entre las estrategias exitosas y fallidas (o peor aún, las peligrosas), y ya no se puede defender la experimentación irrestricta. El único curso de acción ético y humano es comenzar a definir los estándares de prácticas aceptables y trabajar para implementarlos en el campo en consonancia con las buenas prácticas.

EL FUTURO DE LAS CORTES DE DROGAS: ESTE MANUAL DE REFERENCIA JUDICIAL

Ahora comienza el próximo capítulo para el movimiento de las cortes de drogas. Necesitamos continuar definiendo las buenas prácticas y ayudando a las cortes de drogas a reconocer y observar esas prácticas. Este *Manual de Estrado Judicial para las Cortes de Drogas* supone un hito importante en ese trabajo. Ha llegado la hora de unir mucho de lo que sabemos sobre asuntos, como por ejemplo, los requisitos legales y constitucionales en las cortes de drogas, la ética judicial, los acercamientos efectivos de tratamiento, los procedimientos válidos

para las pruebas de drogas y las prácticas correccionales comunitarias. Los jueces nuevos de las cortes de drogas necesitan una base elemental sobre estos temas, y todos los jueces de los tribunales de drogas necesitan un recurso para consultar en su práctica diaria. Éste es el empeño del Instituto Nacional de Cortes de Drogas (NDCI): proporcionar esa ayuda a los jueces de las cortes de drogas.

En el **Capítulo 1, Cortes de Drogas: de Vuelta al Futuro**, el Juez Jeff Tauber (Ret.) selecciona una lección de nuestra herencia cultural y antropológica. Señala que, contrario a lo que muchos puedan creer, la encarcelación es un fenómeno relativamente reciente, el cual surgió prácticamente de nuestra historia colonial. Parecería que las cortes de drogas nos regresan a nuestras raíces comunales, las cuales funcionaron considerablemente bien para controlar nuestra conducta antisocial en el pasado. Reflexionar acerca de nuestro pasado podría brindar conocimientos valiosos no sólo sobre cómo funcionan las cortes de drogas, sino cómo podríamos mejorarlas. Como Presidente Fundador de la NADCP, el Juez Tauber proporciona un contexto adecuado para el material sustancial que le sigue.

En el **Capítulo 2, Comenzando**, Carolyn Hardin y Carson Fox trazan un mapa a seguir para los jueces nuevos que estén considerando comenzar un programa de cortes de drogas. Hay mucho en que reflexionar y tanto por lograr en este respecto, y estos dos expertos delinean un curso de acción secuencial que hace que las tareas parezcan menos abrumadoras y más manejables. Como Directora Ejecutiva del Instituto Nacional de Cortes de Drogas (NDCI), la Sra. Hardin proporciona rutinariamente esas guías formativas a los programas nuevos de cortes de drogas a través de todo el país, y es capaz de enseñar el material de una forma asequible. Del mismo modo, el Sr. Fox, un fiscal experimentado de las cortes de drogas y Jefe de Operaciones para la NADCP, ha dedicado su carrera a adiestrar profesionales de cortes de drogas sobre cómo estructurar sus programas y desempeñar sus funciones. Este capítulo es lectura obligada para cualquier juez nuevo o que esté ejerciendo en las cortes de drogas.

*La fidelidad a los
Diez Elementos Clave
conduce a mejores
resultados.*

En el **Capítulo 3, Los Roles del Juez de las Cortes de Drogas**, el Juez Jeff Tauber (Ret.) y el Juez Bill Meyer (Ret.) discuten los distintos roles del juez de las cortes de drogas. La palabra *rol* se emplea en plural ya que los jueces de las cortes de drogas desempeñan múltiples funciones, bien sea en distintas ocasiones como bajo distintas circunstancias. Estos roles incluyen supervisar el desarrollo inicial del programa, servir como líder del equipo durante las revisiones de los casos y otro tipo de reuniones, celebrar vistas de admisión, vistas sobre el estado del caso y de expulsión, y presentar el programa de las cortes de drogas a otros miembros de la rama judicial, al público y a la prensa.

En el **Capítulo 4, Adicción y Servicios**, Steven Hanson repasa la investigación científica sobre por qué el alcohol y otras drogas pueden ser tan adictivas, los efectos conductuales y neurológicos de estas sustancias y los acercamientos de tratamiento que han demostrado ser efectivos para intervenir en contra de la dependencia o adicción a sustancias. Los adelantos recientes en la neurociencia confirman sin lugar a dudas que la exposición prolongada a estos químicos tóxicos puede producir cambios cerebrales a largo plazo, cuando no permanentes, los cuales pueden causar ansias de consumo, síntomas de retirada, pérdida de control e impulsividad. Ahora sabemos que la adicción no es simplemente un asunto de fuerza de voluntad, sino también un asunto de daño cerebral. Armados con este conocimiento, los científicos y profesionales están desarrollando tratamientos efectivos para combatir el proceso de la enfermedad, incluyendo

medicaciones, refuerzos conductuales, consejería cognitiva-conductual, terapias de aumento motivacional, prevención de recaída, y programas de autoayuda y apoyo entre pares. El Sr. Hanson define para nosotros qué tratamientos están *basados en la evidencia* o reflejan las *buenas prácticas* en el campo de la adicción, y describe los rasgos principales de las intervenciones efectivas en un lenguaje que es asequible y útil para los jueces y otros profesionales de la ley. También nos recuerda que, para ser verdaderamente efectivos, los profesionales tienen que ser competentes y receptivos a los aspectos culturales y de género, y que tienen que abordar las condiciones psiquiátricas y médicas.

En el **Capítulo 5, Supervisión Comunitaria**, Helen Harberts señala que el programa típico de las cortes de drogas sólo puede supervisar de diez a quince por ciento de las actividades de los participantes, permitiendo que gran parte de su tiempo quede sin supervisión. Esto significa que la contribución de los oficiales de supervisión comunitaria es crítica para el éxito de cualquier corte de drogas. La Sra. Harberts, ex fiscal y ex agente principal de probatoria, examina las mejores prácticas para los agentes correccionales de rehabilitación comunitaria para supervisar ofensores en sus ambientes sociales naturales, identificar posibles amenazas a la recuperación y al bienestar, responder efectivamente a las infracciones, usar los encuentros en el campo para sacar provecho de las “oportunidades de aprendizaje”, y quizás lo más importante, atrapar a los participantes haciendo lo correcto y recompensarlos por sus logros. La investigación confirma que las cortes de drogas más efectivas incluyen agentes correccionales de rehabilitación comunitaria en sus equipos, y la Sra. Harberts nos define las características de un oficial de campo efectivo y las funciones esenciales que tiene que desempeñar un equipo tan fundamental.

En el **Capítulo 6, Los Fundamentos de las Pruebas de Drogas**, Paul Cary discute los fundamentos de las pruebas efectivas para alcohol y drogas. A no ser que los miembros del personal tengan información válida, confiable y a tiempo sobre si los participantes están usando alcohol u otras drogas, no hay forma posible de aplicar sanciones e incentivos eficientemente, o de adaptar los servicios según sea necesario. Por esta razón, las pruebas de alcohol y drogas en gran medida son el requisito más básico para un programa de cortes de drogas efectivo. El Sr. Cary, un científico de laboratorio sumamente experimentado, examina las fortalezas y debilidades de varias opciones de especímenes, incluyendo orina, sangre y sudor, la selección de las drogas específicas que se van a analizar en las pruebas, procedimientos de cernimiento y de confirmación, el límite de los niveles de concentración de metabolitos y de droga, procedimientos de la cadena de custodia forense y acercamientos más recientes para las pruebas de alcohol, incluyendo etilglucurónido (EtG) y etilsulfato (EtS). Para que las pruebas sean completamente válidas y efectivas, el Sr. Cary concluye que se deben hacer al azar y por lo menos dos veces a la semana. También explica por qué las cortes de drogas deberían desistir en el empeño de interpretar los niveles de concentración de drogas o metabolitos en términos cuantitativos y, en cambio, concentrarse en las interpretaciones cualitativas con base en los límites establecidos.

En el **Capítulo 7, Aplicando Incentivos y Sanciones**, el Dr. Douglas Marlowe examina los principios esenciales de la modificación de conducta para un programa de cortes de drogas. Para ser efectivas, las cortes de drogas tienen que monitorear las conductas de los participantes por medios confiables para asegurarse de que las sanciones y los incentivos se apliquen con certeza, realizar vistas sobre el estado de los casos con frecuencia, administrar una secuencia que aumente gradualmente de consecuencias intermedias a gran magnitud, y asegurar la equidad del proceso en la administración de todas las consecuencias. El Dr. Marlowe explica más detalladamente los procedimientos básicos para moldear las conductas de los participantes con el

paso del tiempo. Esto incluye distinguir entre las metas a corto plazo (proximales) y las metas a largo plazo (distales), y aplicar las consecuencias de acuerdo a las mismas. Cuando se lleva a cabo correctamente, el proceso de moldear reduce los efectos secundarios negativos, como por ejemplo la “impotencia aprendida”, y aumenta las tasas de éxito para el programa. El Dr. Marlowe explica cómo distribuir la estructura de fases en un programa de cortes de drogas y cómo aplicar contingencias dentro de cada una de las fases para maximizar los resultados.

Las cortes de drogas son antes que nada y por encima de todo, *cortes*, y los requisitos constitucionales y legales siguen aplicando a estos programas, aunque con algunas modificaciones. En el **Capítulo 8, Aspectos Constitucionales y Legales en las Cortes de Drogas**, el Juez Bill Meyer (Ret.) examina los aspectos constitucionales y legales comunes a los que se enfrentan las cortes de drogas. El Juez Meyer, quien está impregnado de conocimiento sobre la ley aplicable y vigente, evalúa los retos de la Primera Enmienda para la participación mandatoria en los grupos de 12 pasos, que según han sido interpretados en las cortes supremas tienen elementos religiosos, las objeciones a la Cuarta Enmienda para conseguir cláusulas de excepción en las cortes de drogas, las limitaciones del debido proceso en el clima no contencioso de las cortes de drogas, los requisitos para el debido proceso para la imposición de sanciones, incluyendo tiempo en la cárcel, así como la expulsión y la lectura de sentencia, aspectos de la evidencia y confrontación relacionados con las pruebas de drogas, imparcialidad judicial en el ambiente “relajado” de las cortes de drogas, protección equitativa en las admisiones a las cortes de drogas y los retos de la doble incriminación. El Juez Meyer, un ex juez de las cortes de drogas y presidente del comité que redactó los Diez Elementos Clave, provee guías específicas de dónde se pueden deducir leyes, estatutos o reglamentos de la corte suprema estatal y ofrece recomendaciones para las prácticas conservadoras en las cortes de drogas, donde estas guías hacen tanta falta en la realidad. A pesar de que no reflejan las políticas de la NADCP ni del campo de las cortes de drogas, estas recomendaciones se ofrecen en ánimo de un “manejo de riesgos” basado en la evidencia, ya que provienen de un jurista sumamente experimentado en las cortes de drogas.

En el **Capítulo 9, Confidencialidad**, el Juez Meyer confronta los aspectos legales y éticos problemáticos que se enfrentan cuando la información relacionada con la adicción la comparten agencias de tratamiento y el sistema de justicia criminal. Las leyes federales y estatales relacionadas con los privilegios de la evidencia y de la confidencial, pueden aplicar a ciertos aspectos de las operaciones de las cortes de drogas, como por ejemplo aplican, a las salvaguardas de HIPAA (por sus siglas en inglés, Ley Federal de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros de Salud). El juez Meyer ayuda a los profesionales de las cortes de drogas a interpretar el impacto de estas leyes y a balancearlas debidamente con la privacidad y confidencialidad de los participantes y la necesidad de proteger la seguridad pública, ejercer la ley y mantener la integridad del sistema judicial.

En el **Capítulo 10, Obligaciones Éticas de los Jueces**, el Juez Meyer aborda los principales conflictos éticos de los jueces de las cortes de drogas. Éstos incluyen: ratificar la independencia judicial a la luz de la naturaleza multidisciplinaria de las cortes de drogas, mantener la objetividad y la neutralidad ante las interacciones más directas con los participantes, mantener los límites profesionales y el decoro en las salas de los tribunales, manejar las comunicaciones ex-parte y comunicarse de forma ética con el público y los posibles patrocinadores de las cortes de drogas. Se vuelven a ofrecer consejos concretos sobre cómo deducir guías específicas de los cánones judiciales aplicables o de los reglamentos de la corte suprema y ofrece recomendaciones

para prácticas conservadoras en las cortes de drogas, donde esas guías podrían estar haciendo falta.

Finalmente, en el epílogo, **Dejando un Legado**, el Juez Meyer y la Jueza Karen Freeman-Wilson (Ret.), ex Presidenta Ejecutiva de la NADCP, ofrecen inspiración y una perspectiva innovadora para los jueces de las cortes de drogas y otros juristas que estén considerando volverse jueces en las cortes de drogas. Hace tan solo veinte años, algunos pensadores innovadores plantaron las semillas que echaron raíces enseguida y eventualmente germinaron en una bonanza de más de 3,000 cortes de drogas y otras cortes para resolución de conflictos alrededor de EE. UU. y en el mundo entero. Ese trabajo no se ha terminado; acaba de empezar. Las cortes de drogas ya no son nuevas ni experimentales y es hora de institucionalizar nuestro conocimiento básico, definir nuestras buenas prácticas y establecer nuestros principios éticos. Mucho más está por venir, y le invitamos a que se una a nuestra misión crítica.

Douglas B. Marlowe

William G. Meyer

REFERENCIAS Y NOTAS

¹David B. Wilson et al., *A Systematic Review of Drug Court Effects on Recidivism*, 2 J. EXPERIMENTAL CRIMINOLOGY 459, 459 (2006); Christopher T. Lowenkamp et al., *Are Drug Courts Effective: A Meta-Analytic Review*, J. COMMUNITY CORRECTIONS, Fall 2008, at 5; JEFF LATIMER ET AL., DEP'T OF JUSTICE CAN., A META-ANALYTIC EXAMINATION OF DRUG TREATMENT COURTS: DO THEY REDUCE RECIDIVISM? (2006); DEBORAH KOETZLE SHAFFER, UNIV. OF NEVADA, LAS VEGAS, RECONSIDERING DRUG COURT EFFECTIVENESS: A META-ANALYTIC REVIEW 3 (2006); STEVE AOS ET AL., WASH. STATE INST. OF PUB. POLICY, EVIDENCE-BASED ADULT CORRECTIONS PROGRAMS: WHAT WORKS AND WHAT DOES NOT (2006).

²AVINASH SINGH BHATI ET AL., URBAN INST., TO TREAT OR NOT TO TREAT: EVIDENCE ON THE PROSPECTS OF EXPANDING TREATMENT TO DRUG-INVOLVED OFFENDERS 56 (2008).

³ASOCIACIÓN NACIONAL DE PROFESIONALES DE CORTES DE DROGAS Y EL BURÓ DE ASISTENCIA JUDICIAL, DEPARTAMENTO DE JUSTICIA DE EE. UU., *Tribunales de Drogas: Elementos clave* (1997). Disponible en:
www.nadcp.org/sites/default/files/nadcp/KeyComponents_SPA_0.pdf.

⁴Véase SHANNON M. CAREY ET AL., NPC RESEARCH, EXPLORING THE KEY COMPONENTS OF DRUG COURTS: A COMPARATIVE STUDY OF 18 ADULT DRUG COURTS ON PRACTICES, OUTCOMES AND COSTS (2008), available at <http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/223853.pdf>.

Capítulo 1

Cortes de Drogas: De Vuelta al Futuro

Honorable Jeffrey Tauber (Ret.)

I.	[\$1.1] INTRODUCCIÓN	2
II.	[\$1.2] EL CONTEXTO HISTÓRICO	2
III.	[\$1.3] LA CREACIÓN DE LAS CORTES DE DROGAS	5
IV.	[\$1.4] LA COLABORACIÓN CRÍTICA DEL LIDERAZGO JUDICIAL Y LA COMUNIDAD	7
V.	[\$1.5] LA IMPORTANCIA DE AMPLIAR EL ALCANCE	8
VI.	[\$1.6] TRIBUNALES DE REENTRADA: LA ÚLTIMA FRONTERA	8
VII.	[\$1.7] POR QUÉ DEBERÍA INVOLUCRARSE	9

I. [§1.1] INTRODUCCIÓN

Este capítulo se titula “Cortes de Drogas: De Vuelta al Futuro” ya que los veinte años del movimiento de las cortes de drogas nos han enseñado que los tribunales de drogas miran tanto al futuro como al pasado. Una exploración de nuestra historia judicial sorprendería a muchos que consideran las cortes de drogas un alejamiento de nuestra herencia de derecho común. De hecho, las cortes de drogas se basan grandemente en nuestra historia cultural de reinstaurar las sanciones informales con una base comunitaria para controlar los comportamientos antisociales de los ciudadanos. En un período de tiempo relativamente corto – tan sólo en los últimos 200 años, más o menos – nuestro sistema de justicia criminal descubrió la encarcelación y empezó a aplicarla como la herramienta principal para lidiar con el crimen y el abuso de sustancias. Y como el carpintero del proverbio que como sólo tiene un martillo, cree necesitar un clavo para todo, hemos malinterpretado y aplicado en exceso esta respuesta draconiana. Las cortes de drogas nos recuerdan lo que ha funcionado mejor a través de la historia para conservar y mejorar nuestras comunidades. En este sentido, las cortes de drogas no son nuevas, sino que se han redescubierto recientemente.

Sin embargo, las cortes de drogas se enfrentan a la posible realidad de que se vuelvan otra nota al pie de página en la historia; un movimiento cuyo momento llegó y pasó, sólo para que se resucitara en una fecha futura disfrazado de un nombre y un paradigma nuevos. El éxito llega con poca frecuencia al sistema de justicia criminal. Cuando llega, se debe aprovechar y crear a partir del mismo. Es conveniente que las cortes de drogas miren hacia delante y que aprovechen este momento de éxito para expandir nuestro alcance a través del sistema judicial. Usted, el lector, como miembro innovador y comprometido con el sistema judicial, puede ayudar a dirigir este encargo y hacer contribuciones extraordinarias a la justicia, ley y sociedad. Pocas oportunidades en su carrera le ofrecerán tanto.

*La
encarcelación es
una respuesta de
justicia criminal
relativamente
reciente.*

II. [§1.2] EL CONTEXTO HISTÓRICO

Desde el principio del registro de la historia, los humanos han convivido en comunidades. Las comunidades primitivas dependían de lo que muchas veces se llama *ley consuetudinaria* o la *ley de convivencia*, como lo reconocían y aceptaban recíprocamente todos los que vivían en la comunidad.¹ Las normas de conducta no se ponían en vigor con una clase encargada del liderazgo, sino más bien por la comunidad en conjunto. Esas primeras comunidades proporcionaban las herramientas que apoyaban los comportamientos positivos por medio de la afirmación, la condición social y otras recompensas, tangibles e intangibles, para fomentar las interacciones estables que aumentaban la oportunidad para la supervivencia y productividad.

La comunidad siempre ha empleado sanciones informales para controlar los comportamientos antisociales de sus miembros. Los acercamientos tradicionales a la mala conducta incluían admoniciones, avergonzamiento, restitución (a menudo era la responsabilidad de la familia del ofensor), exclusión, y finalmente, la expulsión de la comunidad cuando todo lo

demás había fallado. Cuando era posible, el grupo solía dar la bienvenida a la comunidad al individuo reformado una vez que el comportamiento se hubiera corregido. El grupo no se podía dar el lujo de desperdiciar la contribución del individuo a la comunidad. Mantener a sus miembros estigmatizados, creaba una separación insana de los demás e impedía la sanación dentro de la comunidad. Tenía mucho más sentido que regresaran los proscritos tan pronto como fuera posible para que contribuyeran a la supervivencia de la comunidad.

Hasta la fecha, las sociedades aborígenes siguen utilizando el rechazo, y en casos extremos, el destierro, cuando las personas se niegan a seguir las normas comunitarias y se crea una brecha que podría causar la desestabilización de la comunidad. Es interesante señalar que al igual que con el modelo de las cortes de drogas, la comunidad aborigen está más interesada en la restauración de una comunidad pacífica que en la identificación y castigo estrictos de la parte que haya cometido la falta.²

La encarcelación como una forma de sanción, aunque se consideraba como algo tradicional, inclusive en nuestros días, es en realidad un distanciamiento radical del pasado. La encarcelación generalizada de los criminales es un episodio relativamente reciente en la historia de la jurisprudencia anglo-americana, que se remonta a finales de los siglos dieciocho y a principios del diecinueve. Antes de esa época, la encarcelación se usaba en raras ocasiones. Por ejemplo, los investigadores han encontrado que sólo hubo diecinueve incidentes de encarcelación en un período de más a menos 120 años, entre 1691 y 1776.³ Se suele concordar en que la encarcelación comenzó a tener una aceptación generalizada cuando las sanciones sociales y con una base comunitaria, comenzaron a perder su efectividad. Richard Boldt, en su tratado “Alternatives to Incarceration”, señala:

[El] sistema de justicia criminal estadounidense ha respondido al crimen durante las últimas décadas principalmente con una respuesta monolítica. Esta respuesta contrasta con los sistemas de justicia criminal de muchos otros países. La peculiaridad de esta panacea monolítica es sorprendente dado que la encarcelación generalizada de los criminales, es un episodio relativamente reciente en la historia de la jurisprudencia anglo-americana.⁴

La América colonial, compuesta por muchas comunidades pequeñas, insulares y estables, dependía de sanciones con medios alternativos que hoy día se considerarían como sanciones con base comunitaria. Aunque es cierto que muchas de esas sanciones serían consideradas como inaceptables dentro de los estándares contemporáneos (por ej., el castigo corporal), en gran medida, otras han pasado a ser parte de nuestro sistema judicial en la época actual. El uso de advertencias, trabajo forzados e indemnización a la víctima pueden conocerse por nombres diferentes hoy día (por ej., amonestaciones, servicio comunitario y restitución), pero comparten fines similares.

La función principal de los juicios criminales en la América colonial era acentuar y concretizar este proceso público de penitencia y redención. De acuerdo con el Profesor Lawrence Friedman, considerado para muchos como la figura más destacada de la historia legal estadounidense:

Un juicio era una oportunidad para el arrepentimiento y la reintegración.

Esto era una constante en la historia colonial: la justicia criminal como un drama social. Un juicio era una oportunidad para el arrepentimiento y la reintegración; un

ritual para reclamar las ovejas perdidas y devolverlas a la manada. Era una afirmación pública y abierta de las reglas y su puesta en vigor: una especie de teatro social divino.⁵

Las similitudes con el modelo de las cortes de drogas no podrían ser más claras. Como vivimos en una época donde las estructuras comunales se han desmoronado considerablemente, donde las personas llevan vidas aisladas, y donde las presiones de la sociedad pueden estar fragmentadas o ser mínimas, el ambiente de las cortes de drogas proporciona una estructura grupal para el usuario de drogas (ofreciéndole apoyo, rehabilitación, recursos y una comunidad) donde no había existido antes. Este proceso se lleva a cabo en el foro público del tribunal, en el cual las reglas de las convenciones sociales se enfatizan y la importancia de contribuir al grupo se ritualiza y se hace pública. Al restaurar la noción del “tribunal como teatro”, las cortes de drogas han regresado a su herencia inicial de derecho común. Como lo describe un comentarista:

Es irónico y aún así curiosamente apropiado que a pesar de que la América del siglo dieciocho recurrió al encarcelamiento porque los castigos alternos habían perdido su capacidad para avergonzar, la América de fines del siglo veinte está recurriendo a los castigos alternativos porque el encarcelamiento ha perdido su habilidad de disuadir y rehabilitar.⁶

Dentro de la comunidad de las cortes de drogas, las sanciones alternas con base comunitaria tienen una importancia muy reciente. Pasar un día en la tribuna del jurado podría parecer un equivalente menos humillante que tener que llevar capirote o una letra escarlata. Una admonición por parte del juez frente a la comunidad del tribunal de drogas, es una forma de ser avergonzado por una persona de más edad en la comunidad, algo que muchos ciudadanos colonos no habrían dudado en reconocer. Y, al graduarse, la persona que abusaba de drogas y que ahora está rehabilitada recibe la bienvenida en su regreso a la sociedad, en una ceremonia de reconocimiento muy pública, presidida por líderes comunitarios.

Por supuesto, la América colonial era un lugar muy diferente a la América actual. La familia, iglesia y comunidad eran unas presencias constantes en la vida del individuo. El destierro, la solución final de ese período, era prácticamente lo mismo que una sentencia de muerte. Los controles disponibles para la comunidad eran mucho más efectivos que lo que puede ofrecer cualquier jurisprudencia moderna. Y sin embargo, la promesa de incentivos y sanciones con base comunitaria sigue siendo convincente.

La percepción pública era que la adicción no se da en las “buenas” personas.

En otras palabras, no hay nada especialmente tradicional o sacroso en cuanto a seleccionar la sanción convencional más reciente: encarcelación. Es una elección que hemos seleccionado en un pasado relativamente reciente y una que estamos reconsiderando. El récord histórico sugiere que el modelo de las cortes de drogas es exitoso porque emula las funciones comunitarias tradicionales en su intento de controlar el abuso de sustancias y el crimen.

III. [§1.3] LA CREACIÓN DE LAS CORTES DE DROGAS

Antes de que surgiera el movimiento de las cortes de drogas, la reforma de las leyes relacionadas con drogas había sido un tema relativamente sin tocar. Muchas personas entendían que ser severamente punitivo no era costo-efectivo, productivo o humano. Pero, aparentemente había poco interés o preocupación política en lidiar de forma más razonable con los individuos adictos al alcohol u otras drogas. El tratamiento era una idea tardía en la mayoría de los casos, y generalmente se consideraba como una pérdida de tiempo para los profesionales de justicia criminal y el público, quienes no creían que fuera a funcionar. Los proveedores de tratamiento tenían una necesidad imperiosa de recursos y tenían muy pocos, si acaso, aliados poderosos o influyentes.

Parte del reto siempre fue la percepción de que los que abusan de drogas son diferentes y de que la adicción no ocurre en las “buenas” personas, familias o comunidades. Era un aspecto moral que separaba a los malos o decadentes del resto de nosotros. Algunos individuos que eran relativamente más compasivos con este tema podrían haber considerado a los que abusan de drogas no necesariamente como desprovistos de moral, sino quizás como carentes de la madurez o la fortaleza necesaria para recuperar la sobriedad y mantenerse limpios y sobrios. Aún cuando artistas populares y otros individuos famosos, como Marilyn Monroe y Billie Holiday, han sufrido de adicciones y abuso de sustancias que han sido públicos, en las décadas de los 50 y 60, la enfermedad seguía siendo sumamente ignorada.

En 1962, la Corte Suprema de EE. UU., con el caso ejemplar de *Robinson v. California* sentó las bases del trabajo inicial para el modelo de las cortes de drogas. En *Robinson*, el Juez Stewart, hablando por la mayoría, sostuvo que:

Es inusual que en este momento histórico algún estado plantee como delito criminal el que una persona esté enferma mental, sea un leproso o padezca de una enfermedad venérea. Un estado podría determinar que la salud y el bienestar generales exigen lidiar con las víctimas de éstas u otras afecciones obligándolas a un tratamiento compulsorio que incluya cuarentena, reclusión o aislamiento. Pero, a la luz del conocimiento humano contemporáneo, una ley que convierta en una ofensa criminal una enfermedad así, sin duda sería considerada universalmente como la imposición de un castigo cruel e inusual, en violación de las Enmiendas Octava y Decimocuarta.⁷

Por tanto, la Corte Suprema determinó que la adicción a narcóticos es una enfermedad – si bien una que se comparó desfavorablemente con la lepra o una enfermedad de transmisión sexual – pero estar en posesión de drogas ilegales no era un delito aceptado por su condición y se podía castigar como un crimen.

De *Robinson* en adelante, el tratamiento en lugar del castigo se volvió más aceptable, y en algunos casos, el acercamiento preferido para lidiar con el adicto a las drogas. La decisión de *Robinson* instó tanto a la administración de Nixon como a la de Carter, a desarrollar respuestas sin prisión para los ofensores en casos de drogas. En los años 70, por ejemplo, Alternativas de Tratamiento para el Crimen Callejero (TASC, por sus siglas en inglés, *Treatment Alternatives to Street Crimes*) - luego conocido como Responsabilidad por el Tratamiento para Comunidades más Seguras, una iniciativa federal a nivel nacional, se creó para proporcionar un puente entre los individuos adictos al alcohol y a otras drogas y el sistema de justicia criminal, ofreciendo el tratamiento en lugar de castigo para muchos ofensores en casos de drogas.

El dictamen en *Robinson* fue el primer precedente de autoridad de una corte superior, en EE. UU., que dejaba en claro que el sistema de justicia no estaba funcionando para los individuos adictos. El sistema de justicia criminal mantenía a los ofensores por casos de drogas en un círculo vicioso. Los derechos parentales se rescindían rutinariamente a individuos cuyo único problema era la adicción al alcohol u otras drogas. Los conductores ebrios crónicos estaban ignorando las órdenes del tribunal y representaban un peligro en las calles y carreteras de la nación. Estas condiciones exigían cambios.

Como resultado de estas observaciones, para la década del 80, los jueces comenzaron a desarrollar acercamientos innovadores para la adjudicación de casos. Algunos jueces ordenaban que los ofensores se sometieran a pruebas de drogas. Otros exigían reportes de progreso más frecuentes al departamento de probatoria. A pesar de que los programas no estaban formalizados, estos jueces reconocían la relación entre la adicción y el comportamiento criminal. También entendían la naturaleza crónica y debilitante de la adicción. Para 1994, cuando la Asociación Nacional de Profesionales de Cortes de Drogas (NADCP) se fundó, había por lo menos una docena de cortes de tratamiento de drogas que se habían estructurado por su cuenta, siguiendo la línea de las cortes de drogas actuales.

En el presente, hay más de 2,300 cortes de drogas en toda la nación, localizadas en cada uno de los estados y territorios en EE. UU., así como en otros países.⁸ Todos hemos llegado a reconocer que las cortes de drogas tienen éxito en reducir el abuso de sustancias y el crimen. La Oficina de Responsabilidad Gubernamental de EE. UU. (la rama investigativa del Congreso de Estados Unidos) ha llegado a esta conclusión.⁹ La investigación científica también apoya la conclusión. De varios meta-análisis realizados (síntesis científicas rigurosas de la evidencia por medio de la investigación) todos determinaron que las cortes de drogas reducen el crimen.^{10, 11, 12, 13, 14} Un meta-análisis reciente relacionado con los costos, concluyó que las cortes de drogas rinden un promedio de \$2.21 en beneficios directos al sistema de justicia criminal por cada \$1 que se ha invertido.¹⁵ Cuando se consideran también otras clases de balances de costos, como los ahorros al reducir la victimización y reducir la involucración en el sistema de beneficencia infantil, los estudios han reportado beneficios económicos que van desde aproximadamente \$4 a \$12 por cada \$1 que se ha invertido.^{16,17}

La Conferencia de Jueces Presidentes (CCJ, por sus siglas en inglés) y la Conferencia de Administradores de Tribunales Estatales (COSCA, por sus siglas en inglés) se unieron a la declaración cuando pasaron una resolución conjunta unánime para apoyar las cortes en 2000, y más recientemente en 2009. Encontraron que "los principios y métodos de las cortes de drogas y otras cortes de resolución de conflictos habían demostrado tener mucho éxito al abordar ciertos problemas sociales complejos, como la reincidencia, que no se estaban abordando efectivamente en ciertos procesos legales tradicionales".

Robinson v. California en 1962, fue el caso germinal que sugirió que el sistema de justicia no estaba funcionando para los adictos.

IV. [§1.4] LA COLABORACIÓN CRÍTICA DEL LIDERAZGO JUDICIAL Y LA COMUNIDAD

El liderazgo judicial dinámico durante la creación de cualquier tribunal de drogas es esencial. Virtualmente todas las cortes de drogas se iniciaron con liderazgo sólido, motivación y compromiso por parte de un miembro del sistema judicial. En la mayoría de los casos, fue el juez del tribunal de drogas, pero en otros casos fue el juez presidente, o inclusive el jefe de justicia de la corte suprema estatal, quien asumió el rol de liderazgo. El impulso, la visión y el compromiso de esos jueces en conjunto, tuvo la capacidad de lograr que las cortes de drogas tuvieran éxito a corto plazo.

Pero nuestra historia no ha sido sólo de éxitos. Las cortes de drogas originales, las que existían cuando se fundó la NADCP, habían experimentado resultados encontrados. A pesar de que todos los programas tuvieron éxito en sus inicios, alrededor de la mitad de las cortes de drogas habían desaparecido o se habían marchitado sin dar frutos. Las cortes de drogas en St. Joseph, en Michigan, Denver, en Colorado, y Bakersfield y Oakland, en California han experimentado unas transformaciones retadoras. Al mismo tiempo, las cortes de drogas en Miami, Florida, Kalamazoo, Michigan, San Bernardino, California; y Las Vegas, Nevada, han madurado, se han expandido y han prosperado para beneficio de sus comunidades.

¿Por qué prosperaron algunos tribunales de drogas y otros no? En gran medida, la respuesta se puede atribuir al “efecto innovador”. Esto se refiere al efecto que pueden tener una creatividad y un liderazgo sólidos en la creación de cualquier proyecto, inspirando y motivando a los profesionales que aspiren a una productividad y efectividad mayores. Claramente, el liderazgo judicial dinámico para crear un tribunal de drogas es preferible, inclusive crítico, para el éxito inicial del programa. Sin embargo, mientras que la presencia judicial sólida sostiene a las cortes de drogas durante un período inicial, cuando el juez innovador pasa a otras funciones, las cortes de drogas podrían tener dificultades para mantener su enfoque, estructura y viabilidad. La institucionalización es por eso crítica para mantener la estructura de las cortes de drogas con el paso del tiempo. Al no prestar suficiente atención a la planificación de la sucesión y no conseguir apoyo político y del público en general para sus programas, los innovadores podrían estar causando el fracaso de su programa sin darse cuenta.

Sabemos que integrar las cortes de drogas con las instituciones gubernamentales y comunitarias, es crítico para la salud del programa a largo plazo. Los profesionales han creado unas cortes de drogas con base comunitaria buscando alianzas en la comunidad para los recursos, apoyo político, estabilidad funcional y reconocimiento institucional. Sin embargo, hacerlo puede ser una tarea intimidante. Los programas más exitosos no sólo han desarrollado vínculos comunitarios, sino que también han conectado distintas agencias encargadas de combatir el abuso de sustancias y el crimen en sus jurisdicciones, a través de grupos de trabajo y otros cuerpos colaboradores. También han identificado fuentes de financiamiento sustentables y han aprendido a compartir los recursos nuevos entre sus socios constituyentes y el personal del programa de las cortes de drogas.

La colaboración es central para una corte de drogas con base comunitaria.

Alrededor de la mitad de los presos son adictos al alcohol u otras drogas.

V. [§1.5] LA IMPORTANCIA DE AMPLIAR EL ALCANCE

La necesidad de ampliar el alcance de servicios de las cortes de drogas, es inherente al proceso de institucionalización. Sólo cuando se traten cantidades suficientes de ofensores, las cortes de drogas podrán beneficiarse de las economías a escala que harán que sus programas sean no sólo efectivos, sino costo-efectivos. Los programas pequeños no pueden evitar gastar sus recursos ineficazmente ya que tienen que distribuir sus costos iniciales de desarrollo entre un número pequeño de casos, aumentando de ese modo el costo promedio por caso. Muchas cortes de drogas han logrado un trabajo exitoso con un porcentaje pequeño de ofensores con problemas serios de abuso de sustancias. Sin embargo, debido a la cantidad limitada de participantes, esos programas no han tenido un impacto substancial o significativo en el problema de abuso de sustancias en su comunidad. Todos somos conscientes de las limitaciones de recursos que dificultan la capacidad de un tribunal de drogas de poder llegar a un porcentaje mayor de la población elegible en su comunidad. Pero al abordar satisfactoriamente este reto, el campo de las cortes de drogas puede ampliar el alcance y tener un impacto duradero en las comunidades a través de Estados Unidos y el extranjero. Ésa es la tarea principal que el movimiento de las cortes de drogas aborda en la actualidad. El juez que escoge dirigir al sistema judicial en el logro de esta tarea, tiene una oportunidad tremenda para hacer una diferencia.

La necesidad imperiosa de proporcionar una oportunidad para que todos participen en las cortes de drogas, nos motiva a publicar este *Manual de Estrado Judicial para las Cortes de Drogas* y otros documentos que ayudarán a los profesionales a hacer crecer las cortes de drogas existentes y a aumentar la cantidad de programas nuevos de cortes de drogas. Este sentir lo comparten nuestros jueces presidentes estatales. La CCJ y la COSCA, en su resolución conjunta de 2000, comprometieron a los cincuenta estados a "tomar medidas, nacional y localmente, para expandir e integrar mejor el buen funcionamiento de los principios y métodos de las cortes de drogas a las operaciones vigentes de las cortes". En octubre de 2009, la CCJ y la COSCA reafirmaron su compromiso unánime con las cortes de drogas, aseverando que las "cortes de drogas habían demostrado ser la estrategia más efectiva para reducir el uso de drogas y la reincidencia criminal entre los ofensores criminales con abuso de sustancias y adicción, y para reunir familias que se habían roto por la dependencia a las drogas".

VI. [§1.6] TRIBUNALES DE REENTRADA: LA ÚLTIMA FRONTERA

Es hora también de reconocer que las cortes de drogas pueden proporcionar una parte importante para la solución de las cantidades de prisioneros que abruman nuestro sistema correccional y en últimas, nuestras comunidades. Las poblaciones de prisioneros han aumentado en más de setecientos por ciento desde 1970, con más de un setenta y cinco por ciento preso por delitos no violentos. Más del ochenta por ciento de esos presos estaban involucrados con drogas y prácticamente una mitad, son adictos patológicos al alcohol u otras drogas. La investigación apoya la conclusión de que los ofensores por casos de drogas y de alto riesgo – los que tienen disposiciones antisociales mucho más severas o un historial de no haber respondido a los servicios de tratamiento estándar con base comunitaria – suelen desenvolverse particularmente bien en las cortes de drogas. La próxima generación de estructuras para las cortes de drogas (a menudo llamadas tribunales de reentrada o programa de reentrada a las cortes de drogas) se concentra en los ofensores que se reintegran a la sociedad y que tienen el potencial de ayudar a

arreglar el sistema de reingreso a prisión, el cual hace que el cincuenta por ciento de los ofensores regresen a prisión dentro de los tres años de su puesta en libertad.¹⁸ Ése es nuestro próximo gran reto.

VII. [§1.7] POR QUÉ DEBERÍA INVOLUCRARSE

Al igual que los jueces de las primeras cortes de drogas, usted ha visto que el proceso tradicional no ha sido beneficioso para su comunidad. Aún cuando haya estado en el estrado durante muchos años, probablemente sólo se haya aprendido los nombres de unos cuantos de los ofensores que han pasado por su sala, a pesar de que muchos de ellos se habrán presentado ante usted varias veces y por distintas violaciones. Como una persona exitosa en su comunidad legal, usted tiene una inclinación natural a corregir problemas, pero al mismo tiempo, no fue a la facultad de leyes para ser trabajador social. Es importante recordar que cada uno de los juramentos que ha tomado en el campo de leyes y de justicia, le ha confiado lograr que el sistema mejore. Una de las razones para involucrarse en las cortes de drogas es el deseo y el mandato de mejorar el sistema judicial.

Independientemente de si lleva cinco o quince años en el estrado, el servicio se vuelve rutinario con frecuencia. El tribunal de drogas es cualquier cosa menos usual. La adicción es una enfermedad multifacética que requiere una solución igual de diversa en el ámbito judicial. Las cortes de drogas y otras cortes para la resolución de conflictos, le permiten crear soluciones novedosas al tiempo que garantizan la seguridad pública. Como juez de las cortes de drogas, usted verá a los individuos que se transforman a diario. La investigación demuestra que los jueces de las cortes de drogas están significativamente más satisfechos con sus carreras, son más optimistas acerca del futuro y se sienten más positivos hacia nuestro sistema de justicia. En otras palabras, usted puede hacer contribuciones positivas para beneficio de los demás, mientras que logra simultáneamente una sensación extraordinaria de satisfacción personal.

REFERENCIAS Y NOTAS

¹ Madden, M. Stuart. 2005. "The cultural evolution of tort law." *Arizona State Law Journal* 37: 831.

² Madden, "The cultural evolution of tort law."

³ Friedman, Lawrence M. 1992. *Crime and punishment in American history*. New York, NY: Basic Books.

⁴ Boldt, Richard C. 1998. "Alternatives to incarceration." *Harvard Law Review* 111: 1863, 1874.

⁵ Friedman, *Crime and punishment in American history*, 25.

⁶ Kahan, Dan. 1996. What do alternative punishments mean? *University of Chicago Law Review* 63: 631.

⁷ Robinson v. California. 1962. 370 U.S. 660, 666.

⁸ Huddleston, C. West, Douglas B. Marlowe, and Rachel Casebolt. 2008. *Painting the current picture: A national report card on drug courts and other problem solving court programs in the United States*. Alexandria, VA: National Drug Court Institute.

⁹ U.S. Government Accountability Office. 2005. *Adult drug courts: Evidence indicates recidivism reductions and mixed results for other outcomes* [No. GAO-05-219]. Washington, DC: Government Printing Office.

¹⁰ Aos, Steve, Marna Miller, and Elizabeth Drake. 2006. *Evidence-based public policy options to reduce future prison construction, criminal justice costs, and crime rates*. Olympia, WA: Washington State Institute for Public Policy.

¹¹ Latimer, Jeff, Kelly Morton-Bourgon, and Jo-Anne Chrétien. 2006. *A meta-analytic examination of drug treatment courts: do they reduce recidivism?* Ottawa, ON: Canada Dept. of Justice, Research & Statistics Division.

-
- ¹² Lowenkamp, Christopher T., Alexander M. Holsinger, and Edward J. Latessa. 2005. Are drug courts effective: a meta-analytic review. *Journal of Community Corrections* 28: 5–10.
- ¹³ Shaffer, Deborah Koetzle. 2006. *Reconsidering drug courts effectiveness: a meta-analytic review*. Las Vegas, NV: Dept. of Criminal Justice, University of Nevada.
- ¹⁴ Wilson, David B., Ojmarrh Mitchell, and Doris L. MacKenzie. 2006. A systematic review of drug courts effects on recidivism. *Journal of Experimental Criminology* 2 (4): 459–487.
- ¹⁵ Bhati, Avi, John Roman, and Aaron Chalfin. 2008. *To treat or not to treat: evidence on the prospects of expanding treatment to drug-involved offenders*. Washington, DC: The Urban Institute.
- ¹⁶ Carey, Shannon M., Michael Finigan, Dave Crumpton, and Mark Waller. 2006. California drug courts: Outcomes, costs, and promising practices: an overview of phase II in a statewide study. *Journal of Psychoactive Drugs, SARC Supplement* 3: 345–356.
- ¹⁷ Loman, L. Anthony. 2004. *A cost-benefit analysis of the St. Louis city adult felony drug courts*. St. Louis, MO: Institute of Applied Research.
- ¹⁸ Tauber, Jeffrey. 2009. “A proposal for a national reentry court initiative: Four policy papers.” Alexandria, VA: National Drug Court Institute.

Capítulo 2

Comenzando

Carolyn Hardin, M.P.A.

Carson Fox, J.D.

I.	[\$2.1] INTRODUCCIÓN	11
II.	[\$2.2] LOS EQUIPOS DE LAS CORTES DE DROGAS.....	13
A.	[\$2.3] COMITÉ DIRECTIVO.....	13
B.	[\$2.4] EQUIPO DE LAS CORTES DE DROGAS	15
C.	[\$2.5] EQUIPO EXTENDIDO DE LAS CORTES DE DROGAS.....	16
III.	[\$2.6] DEFINIENDO EL PROBLEMA.....	17
IV.	[\$2.7] ESTABLECIENDO UNA MISIÓN	18
V.	[\$2.8] METAS Y OBJETIVOS MEDIBLES.....	20
A.	[\$2.9] METAS DEL PROGRAMA.....	21
B.	[\$2.10] OBJETIVOS.....	21
C.	[\$2.11] ENUNCIADO DE LA MISIÓN	22
VI.	[\$2.12] RECOPILANDO RECURSOS	22
VII.	[\$2.13] DETERMINANDO LOS CRITERIOS DE ELIGIBILIDAD.....	23

VIII. [§2.14] SELECCIONANDO EL MODELO DE LAS CORTES DE DROGAS	25
A. [§2.15] DESVÍO PREVIO A LA ALEGACIÓN DE CULPABILIDAD.....	25
B. [§2.16] DESVÍO CON ESTIPULACIÓN DE HECHOS	26
[§2.17] POSTERIOR A LA ALEGACIÓN DE CULPABILIDAD, PRE-ADJUDICACIÓN	26
C. [§2.18] POST-ADJUDICACIÓN, PROBATORIA	26
D. [§2.19] REVOCACIÓN DE PROBATORIA	26
E. [§2.20] MODELO MIXTO	27
IX. [§2.21] CRITERIOS DE GRADUACIÓN Y EXPULSIÓN	27
X. [§2.22] ESTRUCTURA DE FASES.....	30
XI. [§2.23] APLICANDO LOS CRITERIOS DEL PROGRAMA.....	31
XII. [§2.24] EVALUACIÓN.....	33
XIII. [§2.25] CONCLUSIÓN	34

I. [§2.1] INTRODUCCIÓN

Establecer un tribunal de drogas es un gran reto, pero obviamente se trata de uno satisfactorio y creativo. Los aspectos críticos incluyen conseguir los individuos y las agencias apropiados para el proceso de planificación lo más pronto posible y trazar una ruta clara para lograr las metas determinadas del programa. Los pasos más efectivos y establecidos que han dado las cortes de drogas han sido tomarse el tiempo y hacer el esfuerzo para planificar sus procedimientos cuidadosamente y por adelantado, para monitorear continuamente sus operaciones con el fin de asegurarse de que están cumpliendo con sus metas, y para identificar y resolver cualquier barrera o amenaza inminente.

Este capítulo pretende proporcionar guías sobre cómo iniciar el proceso de planificación e implementación para un programa nuevo de cortes de drogas. Los jueces que estén considerando comenzar un tribunal de drogas se enfrentan a varios retos e interrogantes. A pesar de que estos retos puedan parecer intimidantes y en ocasiones, hasta insuperables, literalmente cientos, sino miles, de jueces de cortes de drogas han negociado el proceso satisfactoriamente. No se necesita “reinventar la rueda”. La sabiduría colectiva y la experiencia de esos jueces y de sus equipos de sus cortes de drogas, están disponibles en las conferencias de los tribunales de drogas nacionales, regionales y estatales, así como a través de talleres de adiestramiento y proyectos de asistencia técnica que proporcionan organizaciones, como el Instituto Nacional de Cortes de Drogas (NDCI). El campo de las cortes de drogas sigue lo que se conoce eufemísticamente como el método C.A.S.E., que son las siglas en inglés para *copy and steal everything* (*copiar y robar todo*). Hay formularios de muestra y manuales disponibles de cientos de cortes de drogas, que pueden servir como modelos sobre los que se pueden desarrollar las políticas y procedimientos únicos para cualquier programa nuevo.

Las páginas que siguen ayudarán a que un juez nuevo en el tribunal de drogas, o un juez que esté considerando convertirse en un juez para las cortes de drogas, se prepare para los pasos que tendrá que dar y los aspectos que tendrá que resolver. Estos incluyen formar el equipo y los comités de asesoramiento del tribunal de drogas, aclarar la misión y los objetivos del programa, identificar la población meta para el programa, especificar los criterios para graduación y expulsión, desarrollar la estructura de las fases, agrupar recursos comunitarios y evaluar las operaciones del programa. Considerar estos aspectos por adelantado dará un gran impulso al proceso de desarrollo y reducirá los escollos para la fundación del programa, e impulsará la creación de contribuciones significativas para los futuros participantes y su comunidad.

La clave para un tribunal de drogas exitoso es la planificación.

II. [§2.2] LOS EQUIPOS DE LAS CORTES DE DROGAS

A. [§2.3] COMITÉ DIRECTIVO

Las cortes de drogas representan una nueva forma para el desempeño de las funciones en las cortes, y por lo tanto, exigen la aceptación y el apoyo explícitos de líderes políticos y comunitarios. Es esencial sentar en la mesa a todos los participantes claves apropiados para

participar en las negociaciones formativas para un programa de cortes de drogas. Dejar fuera del proceso a individuos críticos puede sembrar las semillas del fracaso antes de que el programa haya empezado siquiera.

Saber a quién incluir en el proceso formativo dependerá de una serie de factores, muchos de los cuales se relacionan con el alcance objetivo y autoridad de las cortes de drogas, y con la estructura de gobierno dentro de cada uno de los estados. Si la intención es ubicar un tribunal de drogas dentro de una corte con una jurisdicción limitada, como una corte de distrito para delitos menores o un tribunal municipal, entonces podría ser suficiente con invitar a los directores de los departamentos locales que operan dentro del sistema judicial. Por ejemplo, podría bastar con incluir al fiscal de distrito del condado, al principal abogado de oficio, la agencia de abuso de sustancias más importante en el condado y al director local de probatoria. Por otro lado, si la meta es hacer que las cortes de drogas atiendan casos de delitos graves dentro de una corte estatal con jurisdicción general, podría ser necesario incluir al fiscal general, al abogado defensor estatal, al departamento estatal de probatoria y a la agencia estatal autónoma (SSA, por sus siglas en inglés) de servicios para abuso de sustancias. Vale la pena dedicar tiempo y energía para considerar cuidadosamente a quién se debe consultar durante el proceso de desarrollo.

Se debe invitar a los individuos apropiados a formar un comité directivo para el programa de las cortes de drogas. Los miembros del comité directivo deben tener la autoridad final de formalizar memorandos de entendimiento (MdE) o memorandos de acuerdo (MdA), para poder definir la autoridad de las cortes de drogas y los roles y responsabilidades de las partes correspondientes. Por supuesto, muchos de estos profesionales puede que no tengan el tiempo de asistir a reuniones regulares o participar en todas las discusiones diarias sobre la planificación del programa. Si éste fuera el caso, pueden delegar en subordinados dentro de sus agencias la autoridad de asistir a las reuniones y posteriormente someter un informe a sus superiores sobre qué se ha discutido y si hay propuestas vigentes sobre la mesa. En últimas, la decisión de comprometerse a trabajar con dichas propuestas recaerá en los directores correspondientes de la agencia y a los funcionarios públicos.

Inevitablemente surgirán desacuerdos en varios aspectos con base en motivos legítimos, filosóficos, legales o políticos. Esos desacuerdos no se pueden esconder o ignorar puesto que son capaces de resurgir más adelante, después de que se han invertido esfuerzos y gastos considerables para desarrollar el programa, y pueden hacer que el programa se detenga en seco.

En ocasiones, puede parecer aceptable o necesario seguir adelante sin la aceptación o los accionistas participantes claves de alguna agencia. Una decisión como ésa se debe abordar con sumo cuidado. Los investigadores han demostrado claramente que las cortes de drogas tienen resultados significativamente mejores en la reducción de la reincidencia y para compensar costos cuando todas las agencias relevantes están comprometidas con una participación activa en las operaciones del programa. Por ejemplo, cuando los representantes del colegio de abogados y de la fiscalía, proveedores de tratamiento o agentes del orden no asisten regularmente a las reuniones de personal ni a las vistas sobre el estado del caso, los resultados son menos favorables y más costosos a la larga.¹ Ninguna agencia es prescindible, y todas tienen que operar de forma coordinada usando un acercamiento colaborador de trabajo en equipo.

Los miembros del comité directivo son:

- *Líderes comunitarios y personas claves*
- *Deben estar autorizados para formalizar los MdE.*

Si algunos socios están reacios a comprometerse a trabajar colaboradoramente en el proceso de negociación, a veces resulta útil invitar a constituyentes comunitarios que tengan participación en el proceso, como por ejemplo, líderes comerciales locales, miembros de la prensa y miembros de rehabilitación comunitaria. A pesar de que estos participantes públicos claves podrían no ser miembros con capacidad de voto regular en el comité directivo, pueden asistir a las reuniones que sean abiertas al público para sopesar la importancia del programa y de los efectos en los crímenes relacionados con drogas en su comunidad. Esto puede servir para reducir batallas grandilocuentes y territoriales entre los líderes políticos y llevar a una contribución más productiva para la fundación del programa. Del mismo modo, conseguir cartas de apoyo para el concepto general de un programa de cortes de drogas – sin necesariamente endosar ningún modelo programático – de parte de oficiales estatales, como el alcalde, el gobernador o los jueces de la corte suprema, puede tener un efecto duradero para mejorar la colaboración y la actividad productiva en la ciudad o condado.

Una vez que el programa de cortes de drogas se ha establecido, a menudo es importante que el comité directivo se siga reuniendo con un itinerario trimestral o bianual para examinar cómo está funcionando el programa y abordar cualquier cambio necesario a sus políticas y procedimientos. Por ejemplo, el comité directivo podría revisar los datos del censo mensual del programa, y tomar decisiones sobre cómo reducir las barreras para inscribirse en el programa o para obtener fondos para lagunas adicionales y así satisfacer las necesidades insatisfechas en la comunidad. Permitir que las cortes de drogas caigan en “ojos que no ven/corazón que no siente” puede hacer que los líderes políticos sufran una pérdida gradual de voluntad política y apoyo hacia el programa, lo que podría socavar seriamente su efectividad y viabilidad con el paso del tiempo.

B. [§2.4] EQUIPO DE LAS CORTES DE DROGAS

El equipo de las cortes de drogas es el grupo de profesionales que son principalmente responsables por supervisar las operaciones del día a día del programa y de administrar las intervenciones de tratamiento y de supervisión. El juez es el líder del equipo del tribunal de

Miembros del equipo de las cortes de drogas:

- *Juez*
- *Abogados*
- *Oficial de Probatoria*
- *Tratamiento*
- *Manejadores de casos*
- *Oficiales del orden*
- *Coordinador del programa*

drogas, y el resto de los miembros incluirá comúnmente un fiscal adjunto, un defensor público auxiliar, oficial(es) de probatoria, proveedor(es) de tratamiento, manejador(es) de casos, agente(s) del orden y un coordinador del programa. Si varios profesionales dentro de una misma agencia van a estar trabajando con participantes de las cortes de drogas, podría ser práctico designar uno o dos individuos dentro de la agencia para representar a varias partes durante las reuniones de personal o las vistas sobre el estado de casos puesto que, por ejemplo, podría ser difícil programar que varios proveedores de tratamiento o defensores públicos puedan asistir a reuniones de personal semanales. Podría ser preferible hacer que un defensor público o un manejador de casos de tratamiento asistan a las reuniones del personal y luego informen a sus respectivas agencias los temas

que se hayan discutido y las decisiones que se tomaron. La decisión de si se designa uno o más representantes, y a quién designar, debe recaer en cada una de las agencias, y se debe llegar a un acuerdo explícito por escrito entre todas las partes interesadas. Del mismo modo, si se espera que una cantidad sustancial de participantes quede representada por un abogado defensor privado, podría ser útil designar un representante del colegio de abogados para que asista a las reuniones del personal y las vistas sobre el estado de casos. Se debe fomentar la asistencia de la defensa a las reuniones del personal para los casos de sus clientes.

Es esencial tener en mente que cada una de las disciplinas del equipo de las cortes de drogas tiene sus propias obligaciones éticas y representa distintas filosofías e intereses profesionales. Cada uno de los miembros del equipo tiene que entender y respetar los límites y responsabilidades de los otros miembros del equipo. La NDCI proporciona una guía de las competencias esenciales (disponible en National Drug Court Resource Center) para los equipos de los tribunales de drogas que desglosa los roles y responsabilidades de cada uno de los miembros del equipo de las cortes de drogas.

C. [§2.5] EQUIPO EXTENDIDO DE LAS CORTES DE DROGAS

Un tribunal de drogas puede considerar el tener un equipo extendido, que incluya individuos involucrados en las operaciones diarias del programa, pero que no sean capaces de participar en reuniones frecuentes de personal o en vistas sobre el estado de casos. Por ejemplo, algunas cortes de drogas grandes tienen un coordinador de tratamiento que habla en nombre de docenas de consejeros de primera línea. En estos programas grandes, todos los consejeros que estén proporcionando servicios directos a los participantes de las cortes de drogas, podrían ser incluidos en el equipo extendido. El equipo extendido se podría reunir con un itinerario bimensual o trimestral para discutir preocupaciones y observaciones del personal de primera línea y proporcionar retroalimentación al equipo central sobre cómo está progresando el programa y qué cambios se podrían indicar.

También es buena idea invitar a los miembros interesados del público, los medios de comunicación y la comunidad empresarial para que asistan a algunas de las reuniones del equipo extendido (quizás una o dos veces al año) para obtener su insumo y educarles acerca de qué están haciendo las cortes de drogas y qué contribuciones están haciendo en sus comunidades. La investigación demuestra que las cortes de drogas tienen resultados significativamente mejores cuando mantienen asociaciones constantes con otras organizaciones comunitarias y cuando comunican regular y efectivamente a esos socios cómo está desempeñándose el programa en términos de logros y barreras.²

Los miembros del equipo extendido pueden incluir:

- *Personal de primera línea de todas las agencias asociadas*
- *Comunidad empresarial, los medios de comunicación, organizaciones no gubernamentales y un evaluador.*

III. [§2.6] DEFINIENDO EL PROBLEMA

Toda jurisdicción necesita un tribunal de drogas, pero no todas las comunidades puede que reconozcan este hecho. Es más, el alcance de la necesidad variará por una serie de factores, incluyendo el tamaño de la población que se arreste, la naturaleza del problema de las drogas en esa región geográfica y los valores y sentimientos de la comunidad local. El juez debe depender del comité directivo, el equipo del tribunal de drogas y los representantes de la comunidad local para recopilar los datos necesarios y dar peso al argumento a favor de establecer un tribunal de drogas. Entre los datos que se deben recopilar están las cifras de arrestos y disposiciones, y las tendencias de uso de drogas en la comunidad. Los fiscales y agentes del orden suelen tener acceso a mucha información relevante, incluyendo las cantidades de arrestos y condenas para ofensas relacionadas con casos de drogas, duraciones de las encarcelaciones, tasas de reincidencia y, posiblemente, los resultados de la concentración de alcohol en la sangre (BAC) y de drogas en las pruebas de orina y de sangre al momento del arresto o de ser fichado. Esos datos se pueden usar para determinar las tendencias de las drogas en la comunidad e identificar la actividad criminal que esté relacionada con el alcohol y otras drogas.

Los departamentos de probatoria también deben tener estadísticas sobre la cantidad de referidos que hacen para tratamiento de abuso de sustancias y de salud mental, las tasas de los que terminan satisfactoriamente el tratamiento, los resultados de las pruebas de drogas, las revocaciones relacionadas con drogas y las violaciones técnicas. Esta información puede establecer la eficacia relativa (o la falta de eficacia) de los recursos y servicios disponibles, y puede identificar intervenciones actuales de supervisión. Los proveedores de tratamiento también deben tener información importante sobre las tendencias locales en el uso de drogas, incluyendo: las clases de sustancias que están usando sus clientes; información diagnóstica sobre el grado de adicción compulsiva y de enfermedades mentales comórbidas en la población; y las cantidades de referidos a tratamiento que provienen del sistema judicial criminal, las tasas de abandono y de cumplimiento del tratamiento, y las tasas de readmisión a tratamiento. Podría haber más información disponible sobre los niveles de cuidado existente en la comunidad y las lagunas en la disponibilidad de servicio.

Los agentes del orden posiblemente sepan si ciertos tipos de crímenes relacionados con drogas han aumentado en su comunidad en los últimos años. Por ejemplo, la introducción de la metanfetamina o crack de cocaína en una comunidad podría asociarse temporalmente con un aumento concomitante en ofensas por robos, asaltos a la propiedad o violencia doméstica. Los agentes del orden también deben tener acceso a otra información valiosa, como el promedio de días en la cárcel antes del juicio de los arrestos relacionados con casos de drogas y los aumentos en las cantidades de camas ocupadas en la cárcel. Mucha de esta información se registra rutinariamente y se puede monitorear para mostrar el aumento con el paso del tiempo.

Una vez que se recopilen estas cifras, el juez puede dirigir las discusiones del comité directivo, el equipo del tribunal de drogas y los representantes comunitarios. ¿El crecimiento en los crímenes relacionados con drogas pinta un cuadro apremiante de la necesidad de un tribunal de drogas? ¿Hay programas vigentes que hayan demostrado ser menos efectivos? ¿Se puede cuantificar la falta de eficacia de algunas intervenciones? Por ejemplo, la investigación ha demostrado que los ofensores de alto riesgo – como los que han tenido varios episodios de tratamiento o una involucración criminal sustanciosa – no suelen tener un buen desempeño en la supervisión antes del juicio o en probatoria estándar.³ Llevar a cabo las vistas programadas sobre el estado de casos con regularidad, y proporcionar una supervisión intensiva en un tribunal de

drogas, tiene más probabilidades de ser efectivo con estos ofensores de alto riesgo. Si el departamento de probatoria y las agencias de tratamiento tienen datos sobre el nivel de riesgo en sus poblaciones, esta información se puede ordenar para demostrar que ciertas clases de ofensores por casos relacionados con drogas requieren un nivel de intervención más intenso. Esto se puede usar para hacer un caso urgente a favor de la necesidad de un tribunal de drogas.

Por ejemplo, en las jurisdicciones donde los programas de intervención antes del juicio han sido efectivos al lidiar con ofensores en su primer o segundo caso por drogas, o cuando la probatoria ha sido efectiva al lidiar con ciertas categorías de ofensores por casos de drogas, las cortes de drogas no tienen necesidad de duplicar servicios para esas subpoblaciones. Sin embargo, las cortes de drogas podrían considerar la subpoblación que esté fallando a la supervisión antes del juicio o la probatoria. Si ciertos ofensores han demostrado una necesidad de supervisión más estricta, a lo mejor las cortes de drogas pueden tener esa subpoblación como objetivo.

Formular un caso a favor de un tribunal de drogas:

- *Revisar los datos de arrestos por crímenes relacionados con drogas*
- *Recopilar datos sobre los usuarios de sustancias en probatoria*
- *Examinar las tendencias en el uso de drogas en la comunidad*

Las cortes de drogas requieren una dedicación y esfuerzos considerables. Generalmente son pocos los miembros, si alguno, que van a ser asignados exclusivamente a las cortes de drogas. Los jueces, fiscales, abogados defensores y oficiales de probatoria, suelen tener cargas de casos fuera de las cortes de drogas. Sin datos convincentes que demuestren claramente el problema de la comunidad con los crímenes relacionados con drogas, será difícil persuadir a profesionales ocupados a donar tiempo y recursos necesarios (por ej., administrar pruebas de orina) para desarrollar un programa de cortes de drogas.

IV. [§2.7] ESTABLECIENDO UNA MISIÓN

Una definición común para *equipo* es un grupo de individuos trabajando juntos hacia una meta en común, por lo tanto, el equipo del tribunal de drogas tiene que establecer sus metas y misión como una base para dirigir y coordinar sus actividades. Éstas son las primeras preguntas que debe responderse el equipo nuevo: ¿Por qué necesita la comunidad un tribunal de drogas? ¿Están aumentando los crímenes relacionados con drogas? ¿Los ofensores de crímenes no violentos están atascando los calendarios de los tribunales? Como se ha señalado anteriormente, el juez puede facilitar esta discusión, pidiendo a cada uno de los miembros del equipo que compartan (quizás anónimamente en un papel) qué consideran como el(los) propósito(s) principal(es) de las cortes de drogas. Sin duda, el equipo generará una lista de razones excelentes, posiblemente incluyan la necesidad de reducir el crimen, reducir el abuso de sustancias, reunir familias, protección infantil, reducir el número de personas sin hogar y aumentar la seguridad de la comunidad.

A menudo habrá respuestas que coincidan considerablemente entre varios de los miembros del equipo, y generalmente se puede llegar a un consenso para identificar las áreas de acuerdo común y para traer a colación impactos importantes que algunos de los miembros del equipo podrían no haber considerado originalmente. Por ejemplo, si un equipo consiste de seis miembros (juez, fiscal, abogado de la defensa, proveedor de tratamiento, oficial de probatoria y manejador de casos) y cada uno de los miembros del equipo ha escrito dos beneficios potenciales para la implementación de un tribunal de drogas, la lista inicial podría parecerse a esto:

- Reducir el crimen
- Mejorar la seguridad pública
- Proporcionar mejores resultados en el tratamiento
- Proteger la comunidad
- Reducir la reincidencia
- Proveer tratamiento para alcohol y drogas a los ofensores adictos
- Proveer un manejo intensivo de casos
- Proveer adiestramiento laboral
- Volver a quienes son cargas contributivas en contribuyentes
- Mejorar las vidas de los ciudadanos

El equipo puede usar esta lista inicial de diez beneficios para crear una lista más refinada de cuatro temas abarcadores:

- Aumentar la seguridad pública
- Proveer mejor tratamiento para alcohol y drogas
- Crear ciudadanos que paguen impuestos
- Proveer un manejo intensivo de casos

Finalmente, el juez puede dirigir el equipo a través del proceso de dar forma a estos componentes en una misión que sea clara y concisa. El juez quizás quiera identificar y capitalizar en las fortalezas de ciertos miembros del equipo que tienen buenas destrezas de redacción. El juez puede asignar el borrador final de su misión a uno o dos de los miembros del equipo, quienes lo presentarán al equipo. Finalmente, el equipo puede repasar y revisar el borrador inicial, haciendo que la misión sea un verdadero reflejo de las metas del equipo y de la intención de la comunidad de establecer un programa de cortes de drogas.

Partiendo de la muestra que se acaba de presentar de una lista de cuatro beneficios de un tribunal de drogas, una muestra de un enunciado de misión podría ser como éste:

La misión del Tribunal de Drogas del Condado Smith es mejorar la efectividad y el costo-efectividad del sistema de justicia criminal del condado al proveer manejo intensivo de casos, tratamiento y supervisión de la corte para individuos arrestados por ofensas relacionadas con drogas o alcohol. Al responsabilizar a los participantes por sus acciones y proporcionándoles acceso a una gama diversa de servicios necesarios, los participantes estarán equipados con las herramientas necesarias para llevar vidas productivas sin drogas ni alcohol.

Cuando esté creando el enunciado de su misión, el equipo no debe perder de vista la importancia de otorgar responsabilidad al medir si está cumpliendo sus metas. Las agencias oficiales que estén apoyando las cortes de drogas por medio de fondos o asignación de recursos, así como la comunidad en general, tendrán la expectativa de que las cortes de drogas demuestren si han cumplido su misión y cómo lo hicieron. Por lo tanto, todas las metas deben ser alcanzables y medibles. Por ejemplo, una meta noble para un tribunal de drogas podría ser “hacer del mundo un lugar mejor”. ¿Pero cómo será capaz el tribunal de drogas de medir su éxito al alcanzar una meta como ésa? Por otro lado, “proteger la seguridad pública” se puede medir mediante datos, como incidentes de arrestos nuevos mientras los participantes están en el programa y después de que se hayan graduado del programa.

Al completar el enunciado de la misión, el equipo se debe asegurar de que los siguientes elementos críticos se hayan abordado:

- **Propósito.** Por qué existe el programa y qué pretende lograr.
- **Administración.** Los métodos o actividades principales con los que el programa intentará cumplir con este propósito.
- **Valores.** Los principios o creencias que guían a los miembros del programa mientras tratan de lograr sus objetivos.

Un enunciado de una misión debe aclarar las metas y los valores del tribunal.

V. [§2.8] METAS Y OBJETIVOS MEDIBLES

Al desarrollar el enunciado de su misión, el equipo ya ha comenzado a identificar las metas y los objetivos del tribunal de drogas. El juez puede dirigir al equipo a través de un proceso de aclarar mejor estas metas y desarrollar objetivos medibles y alcanzables.

A este punto, hay un miembro que de no haberse incluido todavía en el proceso, se debe convertir en un participante regular del equipo del tribunal de drogas, o quizás del equipo extendido: el evaluador. El evaluador será responsable de diseñar el sistema de recopilación de datos para el programa y de ayudar al equipo a evaluar la efectividad del tribunal de drogas. El evaluador trabajará con el equipo para identificar metas y objetivos claros y medibles. Los evaluadores competentes se pueden identificar contactando a los departamentos de psicología, educación, salud pública, trabajo social, justicia criminal o ciencias políticas en universidades locales o instituciones de investigación. Además la oficina de administración del tribunal estatal o municipal, puede estar disponible para realizar la evaluación del tribunal de drogas.

Al seleccionar un evaluador, el juez y el equipo deben considerar una serie de factores. ¿Tiene el evaluador experiencia al evaluar cortes de drogas, o más aún, evaluando programas de tratamiento de justicia criminal? ¿Está dispuesto el evaluador a ser parte de un acercamiento de trabajo en equipo y ayudar a desarrollar las metas y objetivos del programa? El evaluador debe tener experiencia considerable con la recopilación y análisis de datos, y la definición de variables. El equipo debe examinar sus informes de evaluación y artículos publicados para estar seguros, y considerar la sofisticación y utilidad. Se debe indagar si el evaluador ha publicado en revistas de su campo. Otro recurso excelente para seleccionar un evaluador es el NDCI. El personal del NDCI puede brindar guías excelentes sobre qué buscar en un evaluador.

El equipo necesita considerar cuidadosamente qué tipo de información va a recopilar en la evaluación. Mucha de la información se recopilará por medio de los participantes que se matriculan en el programa. La información también se recopilará de distintas fuentes, incluyendo el tribunal, las agencias de tratamiento y probatoria. Esta información tiene que ser precisa, asequible y cuantificable, si es que va a tener algún valor. El evaluador puede usar esta información para informar al equipo si el programa está funcionando, y más importante aún, sobre qué componentes particulares del programa son efectivos o quizás deficientes.

Cómo estructurar el sistema de recopilación de datos, qué elementos de los datos se deben recopilar y cómo llevar a cabo una evaluación, están por encima del alcance de este capítulo y manual de estrado; sin embargo, hay cantidad de recursos excelentes disponibles para el juez, equipo y evaluador de las cortes de drogas. En 2005, el NDCI publicó una monografía titulada, *Local Drug Court Research: Navigating Performance Measures and Process Evaluations*, que se puede descargar sin costo en la página web del NDCI: www.ndci.org. Esta publicación aborda los elementos fundamentales de evaluación de las cortes de drogas, incluyendo las preguntas críticas que todo equipo de un tribunal de drogas se debe contestar al implementar su programa de tribunal de drogas. Recuerde, a todo equipo de un tribunal se le pedirá que demuestre si el tribunal de drogas está cumpliendo con sus metas y objetivos. Ningún programa de tribunal de drogas es exitoso si no lo puede demostrar por medio de evidencia clara y convincente. Los evaluadores deben ser capaces de ayudar al equipo a identificar un sistema de recopilación de datos, además de asegurarse de que el equipo recopila la información necesaria que permita una evaluación significativa de los resultados.

El equipo debe repasar el enunciado de la misión, las metas y los objetivos para asegurarse de que se cumplen con los siguientes aspectos críticos. Éstos no pretenden abarcarlos todos.

A. [§2.9] METAS DEL PROGRAMA

Las metas del programa deben hacer lo siguiente:

- Centrarse en la salud pública, seguridad pública y responsabilidad personal
- Mejorar la utilización de los recursos comunitarios
- Ser costo-efectivos para el sistema de justicia criminal
- Demostrar tasas altas de retención y cumplimiento cabal con el tratamiento
- Mejorar el funcionamiento de los individuos
- Abordar los aspectos de acceso y equidad

B. [§2.10] OBJETIVOS

Los objetivos del programa deben ser como sigue:

- Señalados claramente con resultados finales realistas
- Cuantificables con resultados medibles
- Que respondan a las necesidades del participante, accionista y comunidad
- Conseguibles dado el diseño del programa y los recursos disponibles

C. [§2.11] ENUNCIADO DE LA MISIÓN

Abordar las metas críticas de forma concisa y comprensible, que capture la esencia y las motivaciones del equipo y los participantes claves.

VI. [§2.12] RECOPILANDO RECURSOS

Una comunidad determina que necesita un tribunal de drogas porque tiene una población involucrada con las drogas dentro del sistema de justicia criminal, y que necesita servicios adicionales, por encima de los que proveen hoy día la corte, el tratamiento y los programas de supervisión. Corresponde al equipo del tribunal de drogas determinar qué recursos adicionales necesitará para intervenir efectivamente con esta población. Como se ha señalado anteriormente, la investigación ha demostrado que ciertas poblaciones de alto riesgo necesitan una supervisión

*Use el “National Drug Court Resource Center”:
<http://www.ndcrc.org/>*

más estricta por parte de un juez. ¿Pero y qué sucede con los servicios más intensivos de manejo de casos, las pruebas de drogas y el tratamiento basado en la evidencia? Después de haber definido el problema, el juez tiene que dirigir al equipo a través de un proceso de recopilación de la información y recursos necesarios para crear la solución.

Mientras identifica y crea recursos para el tribunal de drogas, el juez querrá recurrir a la comunidad. La identificación y desarrollo de servicios para un tribunal de drogas, es demasiado trabajo para una sola persona, o inclusive para un equipo de tribunal de drogas. Cuanta más gente esté involucrada en este proceso, más posibilidad de éxito tendrá el programa. El juez debe pedir a los miembros del equipo que tengan un intercambio de ideas sobre a quién incluir en capacidad de asesor. Los asesores implementan el conocimiento de la comunidad y traen destrezas y recursos al tribunal de drogas. Tradicionalmente, estos asesores han incluido al equipo principal del tribunal de drogas, al equipo extendido (de aplicar), miembros de las comunidades de fe, miembros de rehabilitación comunitaria, representantes de las escuelas, universidades, agencias vocacionales y agencias de salud locales, la comunidad empresarial y muchos más.

El juez puede convocar a una reunión y enviar cartas de invitación a cada una de las personas que el equipo haya identificado para esta función asesora. En la reunión, el juez y el equipo deben describir el problema, repasar la misión, metas y objetivos del tribunal de drogas, y luego hacer una lista de los recursos que se necesitarán para abordar el problema. El juez puede decidir que se realicen algunas de las tareas básicas en la reunión inicial de asesoría, como por ejemplo, educar al grupo en pleno, dividirlo en subcomités para abordar distintas tareas y seleccionar una fecha para volverse a reunir.

Una de las herramientas que usan con frecuencia las cortes de drogas para identificar recursos es la cartografía comunitaria. Un ejemplo de un organigrama de cartografía comunitaria se puede encontrar en la página web del “National Drug Court Resource Center”. El juez quizás quiera distribuir una copia del mapa comunitario a todos los asesores, que a lo mejor fue completado por el equipo central, y pida luego a los miembros asesores que identifiquen recursos adicionales. Es más, el juez puede pedir a los asesores que intercambien ideas sobre otros recursos que podrían necesitar las cortes de drogas, que el equipo central no haya identificado o que no se hayan identificado en el mapa comunitario.

La identificación de recursos es crítica. Con frecuencia, los recursos puede que existan en la comunidad, pero son desconocidos para los participantes principales del sistema de justicia criminal. Las cortes de drogas pueden necesitar acceso a una variedad de recursos, incluyendo, pero sin limitarse a, tratamiento para abuso de sustancias, tratamiento físico, vivienda, transportación, adiestramiento educativo y vocacional, y pruebas de drogas. Reconocer qué recursos no existen, es tan importante como reconocer los que existen. Si por ejemplo, la ayuda del Desarrollo de Educación General (GED, por sus siglas en inglés) no estuviera disponible en una comunidad específica, exigir a los participantes de las cortes de drogas que obtengan su diploma de equivalencia de GED podría ser irracional. ¿Pero podría el comité asesor del tribunal de drogas crear esos recursos al, por ejemplo, comprar materiales de tutoría del GED para el programa del tribunal de drogas? Del mismo modo, si no existen facilidades de desintoxicación disponibles en su jurisdicción, aunque la jurisdicción haya demostrado tener necesidad para esas facilidades, el comité asesor podría abogar a favor del desarrollo de ese recurso.

Dividiendo el comité asesor en subcomités (y designar líderes de los comités para coordinar el trabajo en curso y someter un informe), el juez puede evitar abrumar al grupo con la tarea extenuante de agrupar recursos comunitarios, a la vez que se logra la aceptación y el apoyo comunitarios para las cortes de drogas nuevas.

VII. [§2.13] DETERMINANDO LOS CRITERIOS DE ELIGIBILIDAD

Ahora que el equipo ha definido el problema, establecido su misión y objetivos, y comenzado a recopilar recursos, tiene que atender el desarrollo de sus políticas y procedimientos. En primer lugar, el equipo tiene que decidir criterios de elegibilidad objetivos para el tribunal de drogas. El equipo puede considerar ciertas ofensas como elegibles y otras como prohibidas. Por ejemplo, las ofensas por posesión de drogas podrían ser elegibles, las ofensas violentas quedar excluidas. Del mismo modo, el equipo puede decidir que ciertas características del nivel del ofensor podrían hacer que algunos individuos no fueran elegibles para participar. Por ejemplo, a los individuos que tienen condiciones médicas serias se les podría denegar la entrada a las cortes de drogas. El programa exige criterios de elegibilidad bien definidos para asegurarse que se entiende claramente quién puede y quién no puede entrar a las cortes de drogas. Si los criterios de elegibilidad se dejan demasiado vagos, el resultado involuntario puede ser un tratamiento dispar para ciertos grupos de ciudadanos, como minorías raciales y étnicas, o puede crear la percepción de que el programa es injusto en su selección de candidatos. Esto también podría llevar a retos para un debido proceso o igual protección.

A lo largo de este proceso, como líder del equipo, el juez debe motivar al equipo a ser tan abarcador como sea posible, a la vez que respeta las preocupaciones legítimas de cada uno de los miembros. Los factores que deben considerarse al redactar los criterios de elegibilidad pueden incluir, pero no se limitan a: la naturaleza de la ofensa actual, el historial de ofensas pasadas, el tipo de droga, vivienda, historial de violencia y si los recursos de tratamiento están disponibles para atender las necesidades del ofensor. También podría haber consideraciones estatutarias, ya que varios estados han permitido legislaciones para las cortes de drogas que definen los límites de los criterios de entrada. Otras disposiciones estatutarias podrían también gobernar la

Los criterios de elegibilidad claros, objetivos y específicos son críticos.

disponibilidad de sentencias sin encarcelación u oportunidades de desvío para ciertas clases de ofensas. Por último, podría haber consideraciones de financiamiento puesto que ciertas subvenciones federales tienen restricciones en cuanto a cómo usar los recursos para tratar a individuos con récords de violencia física o posesión de armas.⁴

Otras consideraciones importantes al seleccionar la población meta para un tribunal de drogas, incluyen el nivel de los pronósticos de riesgo y la necesidad criminogénica que presente el ofensor.⁵ *El pronóstico de riesgo* se refiere a las características de los ofensores que suelen predecir resultados más pobres en programas de rehabilitación estándar. Algunos ejemplos incluyen un inicio precoz de abuso de sustancias y delincuencia, condenas anteriores por delitos graves, intentos fallidos de tratamiento, un diagnóstico coexistente de trastorno de personalidad antisocial (TPA), y una preponderancia a relacionarse con pares o afiliaciones antisociales (por ej., afiliaciones con gangas). Es importante señalar, en este contexto, que el término “riesgo” *no* necesariamente se refiere a riesgo de violencia o peligrosidad, sino más bien al riesgo de no responder a las intervenciones estándares y, por tanto, seguirse involucrando en el mismo nivel de abuso de drogas y de crímenes que en el pasado. *Las necesidades criminogénicas* se refieren a los trastornos clínicos o impedimentos funcionales que, de mejorar, reducen significativamente la posibilidad de seguir involucrándose en el crimen. Los ejemplos más comunes incluyen adicción a drogas o alcohol y trastornos psiquiátricos severos.

La investigación actual demuestra que las cortes de drogas tienden a tener efectos más poderosos en los ofensores por casos de drogas que tienen tanto un riesgo elevado, como una necesidad grande, que quiere decir que tienen trastornos serios por abuso de sustancias y también un historial de una respuesta pobre al tratamiento estándar y/o rasgos de personalidad antisocial.⁶

⁷ Por otro lado, los ofensores de bajo riesgo, con pocas necesidades y que no tienen estas características, tienden a desempeñarse igual de bien en programas menos intensivos, como la probatoria estándar o el desvío antes del juicio.⁸ Estos hallazgos sugieren que, cuando sea posible, las cortes de drogas deben dirigir sus servicios a los tipos más serios de ofensores por casos de drogas que la comunidad pueda manejar con seguridad. Si un tribunal de drogas se centra en los ofensores de baja implicación delictiva, tiene menos probabilidades de lograr el ahorro de costos para su comunidad, razón que justifica el gasto y esfuerzo adicionales del programa.

Por supuesto, las realidades prácticas y políticas dictarán si un tribunal de drogas puede llegar a una población más seria de ofensores por casos de drogas. Si, por ejemplo, la fiscalía no está dispuesta a ofrecer un tribunal de drogas a los ofensores reincidentes, esto podría ser un “factor limitante de la cantidad”, la cual evita que el programa alcance a la población de ofensores con una adicción más severa, al menos a corto plazo. Si el fiscal no cambia esta posición, podría ser recomendable comenzar a tener como meta ofensores de baja implicación delictiva para lograr que el tribunal de drogas arranque y, después con el paso del tiempo, abogar para que se amplíen los criterios de elegibilidad, cuando la experiencia demuestre que el programa comprueba su seguridad y efectividad.

El juez tiene que dirigir al equipo a través de la toma de estas decisiones, esforzándose por definir los criterios de una forma clara y objetiva y estableciendo los métodos concretos para que los miembros del equipo puedan evaluar de forma confiable la adecuación de cada persona para el programa. Por ejemplo, si el equipo decide excluir a los ofensores de crímenes violentos, el juez debe asignar a varios miembros del equipo, como al fiscal y al abogado defensor, a que trabajen juntos para definir qué constituye un ofensor violento y quién es responsable de cernir cada caso con base en su historial de violencia. Una vez que se hayan establecido los criterios de

elegibilidad y los procedimientos de cernimiento, se deben especificar claramente en el manual de las políticas y procedimientos, y se deben diseminar entre todos los participantes claves y las fuentes que posiblemente reciban referidos.

Las cortes de drogas funcionan mejor para los ofensores que tienen tanto un riesgo elevado, como una necesidad grande.

VIII. [§2.14] SELECCIONANDO EL MODELO DE LAS CORTES DE DROGAS

Es esencial determinar qué modelo de cortes de drogas se va a seguir. Por ejemplo, ¿será un programa de desvío, en el que los graduados tienen su(s) cargo(s) desestimado(s) o anulado(s)? ¿O el programa tendrá como población meta sólo los casos de revocación de probatoria, en cuyo caso los graduados pueden ver reducidas sus condiciones de probatoria? ¿La admisión al programa requerirá que el juez emita formalmente una sentencia de culpabilidad y sentencie al ofensor al programa, o la alegación se dejará en suspenso hasta que éste se gradúe o sea expulsado? Los tipos básicos de los modelos de las cortes de drogas se abordan más adelante.

A. [§2.15] DESVÍO PREVIO A LA ALEGACIÓN DE CULPABILIDAD

Desde 1989 hasta mediados de los 90, muchas cortes de drogas operaban sin ir a juicio. Los participantes entraban al programa, quizás como parte de una intervención previa al juicio, con el entendimiento de que si lo completaban con éxito, los cargos se desestimarían. En este modelo, el caso del participante se dejaba en suspenso hasta que completaba el programa o era expulsado. Los cargos se desestimaban cuando cumplía cabalmente con el programa, pero el caso seguía vigente hasta que el programa se terminara con éxito. Una de las ventajas que se percibían de las cortes de drogas con desvíos, era un procesamiento más rápido de los casos, ya que las vistas preliminares y la presentación de pruebas generalmente no eran necesarias. Las debilidades que se percibían incluían la posibilidad de que el caso se “enfriase” si el participante le fallaba al tribunal de drogas a los pocos meses de haber sido admitido. Por ejemplo, algunos testigos u oficiales podrían no estar disponibles para testificar. Otra de las debilidades

Los modelos incluyen:

- *Desvío previo a la alegación de culpabilidad*
- *Desvío con estipulación de hechos*
- *Posterior a la alegación de culpabilidad, pre-adjudicación*
- *Post-adjudicación, probatoria*
- *Revocación de probatoria*
- *Modelos mixtos*

percibidas es que a los ofensores con una adicción más seria se les podría denegar una oportunidad de tratamiento, ya que los fiscales serán menos propensos a ofrecer el desvío a los ofensores con un historial de ofensas serias, y en algunos estados, existen exclusiones estatutarias para ciertas clases de ofensores y de ofensas.

B. [§2.16] DESVÍO CON ESTIPULACIÓN DE HECHOS

Este modelo pretende abordar los problemas de presentación de pruebas que se han percibido. Al entrar al programa, el participante, con representación legal, firma una estipulación de hechos, esencialmente confesando los sucesos tal y como se señalaron en el informe policial. Este modelo satisface a los fiscales que temen que los casos se puedan enfriar mientras los acusados ganan tiempo en el programa de las cortes de drogas.

C. [§2.17] POSTERIOR A LA ALEGACIÓN DE CULPABILIDAD, PRE-ADJUDICACIÓN

Este modelo, que a veces se conoce como “Aplazamiento del Dictamen de Sentencia”, ofrece a los fiscales la oportunidad de “dar más peso” al programa de desvío. Los participantes entran en una alegación formal de culpabilidad, la cual se deja entonces en suspenso. Al completar el programa con éxito, el participante se puede enfrentar a una sentencia más liviana en algunas jurisdicciones, como la sentencia de probatoria cuando la encarcelación fuera una posibilidad realista. Como alternativa, el graduado podría tener la habilidad de retirar su alegación de culpabilidad y lograr que los cargos se desestimen. Si no completa el programa con éxito, el participante se enfrenta a la lectura regular de sentencia. Las fortalezas percibidas de este modelo incluyen el hecho de que los casos no se enfriarán y que los ofensores más serios pueden tener la oportunidad de participar en el programa. Las debilidades percibidas incluyen el tiempo adicional que se podría necesitar para las vistas de un debido proceso, incluyendo las vistas preliminares, vistas de presentación de pruebas y otras preparaciones de la defensa.

D. [§2.18] POST-ADJUDICACIÓN, PROBATORIA

Este modelo requiere que los participantes se declaren culpables y reciban una sentencia de probatoria y que los términos de la probatoria exijan el cumplimiento con el tribunal de drogas. Como en otros modelos posteriores a la alegación de culpabilidad, el caso no se enfriará, pero el tiempo adicional que se necesita para la preparación del tribunal y los dictámenes de la sentencia, a menudo atrasan la entrada a tratamiento. Los fiscales pueden estar más dispuestos a recomendar ofensores serios a este modelo porque ya se ha entrado el dictamen de sentencia de culpabilidad. Al completar el programa, el participante puede terminar su probatoria satisfactoriamente o reducirla, o la “zanahoria” podría ser simplemente una recomendación para probatoria, en lugar de prisión, en la provisión final de sentencia.

E. [§2.19] REVOCACIÓN DE PROBATORIA

Este modelo toma a los individuos que ya están en probatoria, y que estén acusados de una violación y pendientes de una posible revocación. La violación suele incluir uso de drogas, como por ejemplo, una prueba de orina positiva, detección por contrabando, o cargos adicionales relacionados con drogas. En lugar de la posibilidad de que les revoquen la probatoria, a los participantes se les ofrecen las cortes de drogas. Si cumplen satisfactoriamente con las cortes de drogas, su probatoria puede darse por cumplida satisfactoriamente o reducida, o podrían evitar una sentencia en la cárcel o prisión.

F. [§2.20] MODELO MIXTO

Algunas cortes de drogas usan varios modelos, o tienen distintos seguimientos. Esto da al juez, fiscal y abogado defensor la opción de tener como meta distintos niveles de ofensores, y por lo tanto, ofrecer las cortes de drogas al mayor número posible de personas involucradas con justicia criminal.

¿Cuál es el mejor modelo? No hay una respuesta clara para esta pregunta, pero se conocen unos cuantos hallazgos. En primer lugar, la investigación sugiere que los resultados tienden a mejorar cuando las cortes de drogas pueden ejercer cierto grado de coerción sobre los participantes para mantenerlos comprometidos con el tratamiento.^{9,10} Si las consecuencias por no completar el programa son mínimas, los resultados tienden a ser pobres. Por tanto, los modelos de desvío previo a la alegación de culpabilidad, suelen causar menos impresión ya que los participantes que son expulsados, esencialmente vuelven al mismo lugar donde empezaron, legalmente hablando, como cuando fueron arrestados al principio del proceso.

En segundo lugar, aplicar un modelo consistente, en lugar de combinar poblaciones en modelos diferentes, tiende a dar mejores resultados.¹¹ No está del todo claro por qué, pero se presume que se debe al hecho de que los programas de modelos mixtos podrían no haber desarrollado políticas y procedimientos por separado para lidiar con las necesidades diversas de una población heterogénea. Quizás si los programas de modelos mixtos desarrollaran diferentes seguimientos hechos a la medida de las necesidades de poblaciones diferentes, los resultados serían mejores. Se necesita investigar más para entender mejor este tema.

A parte de estos dos hallazgos, no hay evidencia clara en cuanto a que un modelo sea superior a otro. En muchos aspectos, comparar resultados entre dos modelos diferentes de cortes de drogas plantea la interrogante de si en realidad el evaluador está comparando “peras con manzanas”, ya que las poblaciones posiblemente sean muy diferentes. Por ejemplo, un tribunal

No hay evidencia clara de que un modelo sea superior a otro.

de drogas para revocación de probatoria podría tener resultados considerablemente más pobres que los de un tribunal de drogas de desvío, simplemente porque para empezar, es probable que esté tratando a una población de ofensores más severos. El consejo más práctico sería que las jurisdicciones desarrollen modelos de cortes de drogas que sirvan a las necesidades apremiantes del sistema de justicia criminal dentro de sus comunidades.

IX. [§2.21] CRITERIOS DE GRADUACIÓN Y EXPULSIÓN

Una vez que se han definido los criterios de elegibilidad y se ha seleccionado el modelo de tribunal de drogas, el equipo tiene que decidir los criterios de graduación/ ceremonia de entrega de diplomas y los criterios de expulsión. En otras palabras, ¿qué necesita lograr un participante de las cortes de drogas para graduarse del programa y qué puede llevar a su expulsión?

Se pueden considerar muchos factores al determinar los criterios de graduación. Los criterios más comunes incluyen un período de tiempo específico manteniéndose “limpio” (por ej., intervalos consecutivos de sobriedad confirmados por cernimientos de orina con resultados negativos). La evidencia sugiere que noventa días de sobriedad consecutiva, es lo mínimo necesario para aumentar la confianza en que los participantes vayan a mantener a largo plazo lo

que han logrado. Además, los requisitos de graduación a menudo incluyen un pago de restitución a la víctima y multas u honorarios judiciales (de aplicar), completar satisfactoriamente todos los requisitos del programa, conseguir un trabajo o comenzar una educación y asegurarse una vivienda estable. Con todos estos requisitos, el equipo tiene que asegurarse de que los recursos adecuados estén disponibles y asequibles en la comunidad para hacer que sea posible lograr estas metas. Ningún tribunal de drogas debe condenar sus participantes al fracaso por haberles hecho unas exigencias irracionales.

Muchas cortes de drogas tienen requisitos adicionales para cumplir con el programa que guardan relación con otros problemas que suelen enfrentar los ofensores en casos de drogas. Por ejemplo, la falta de hogar, desempleo, deuda financiera, analfabetismo, problemas mentales y familiares, suelen ser problemas típicos que afrontan los participantes de las cortes de drogas. Mientras el equipo establece los recursos del programa, también debe considerar que se necesitará para poderse graduar del programa. Por ejemplo, si el participante típico de las cortes de drogas carece de educación básica, el equipo puede decidir exigirle el diploma de equivalencia de escuela superior (GED) para graduarse. El equipo necesitará evaluar si todos los participantes tendrán que cumplir con ese requisito y si podrán lograrlo durante su período de participación limitada en las cortes de drogas. Entonces, el equipo tiene que añadir el requisito al plan de manejo de caso y de seguimiento con el participante durante intervalos apropiados en el programa, ya que obtener un diploma de equivalencia GED requiere varios pasos, incluyendo estudiar, el itinerario de los exámenes y probablemente repetición de exámenes. Una vez más, si el equipo va exigir un diploma de equivalencia de GED para graduarse, deben hacerse disponibles los recursos para completarlo, como por ejemplo: guías de estudios, tutores y sitios para los exámenes.

Cuando se esté balanceando cuán razonables son los requisitos de las cortes de drogas, el equipo tendrá que considerar el requisito del tiempo de duración del programa y si los requisitos

Los criterios más comunes de graduación incluyen un “período limpio” monitoreado por pruebas de orina. Se puede requerir desde un mínimo de noventa días hasta seis meses.

de graduación se pueden lograr razonablemente durante ese período de tiempo. La investigación ha indicado que los programas que determinan una duración aproximada de doce a dieciséis meses, suelen tener tasas más altas de éxito que los programas de menos duración, o los que no determinaban la duración.^{12, 13} Podría ser útil que el equipo distribuyera los requisitos en un calendario para que tuviera un cuadro visual claro de las exigencias del tribunal de drogas. Si los participantes de las cortes de drogas tienen que cumplir con el requisito de mantener trabajos a tiempo completo, asistir a doce o dieciséis horas de tratamiento a la semana, reunirse con sus manejadores de casos, proporcionar dos o tres especímenes de orina a la semana y sin cita previa, y asistir a las sesiones del tribunal, podría ser imposible en términos realistas. Para complicarlo más, muchos participantes puede que no tengan licencia de conducir, puede que tengan responsabilidades de cuidado infantil y quizás no cuenten con apoyo familiar. La mejor forma de balancear los requisitos, es reducir algunas responsabilidades con el tiempo, mientras otras aumentan con el tiempo. Por ejemplo, mientras los participantes van pasando por distintas etapas del programa, la cantidad de supervisión de probatoria y comparecencias ante la corte podrían

disminuir, facilitando espacio libre en sus itinerarios para nuevas obligaciones, como por ejemplo, sacar el diploma de equivalencia de GED o conseguir un empleo.

Los criterios de expulsión pueden incluir comportamientos que amenazan la seguridad pública o el bienestar del personal; sin embargo, la expulsión será la sanción final.

El equipo también debe decidir los criterios de expulsión del programa. No especificar los motivos para una expulsión desde el principio, puede retar al debido proceso, pues los participantes podrían estarse enfrentando a una pérdida de libertad sin una notificación adecuada. El primer aspecto es si hay comportamientos que puedan llevar a una expulsión definitiva de las cortes de drogas. Los comportamientos que puedan poner en riesgo la seguridad pública o amenazar el bienestar de los miembros del equipo de otros participantes, podrían ser la causa para una expulsión inmediata. Algunos ejemplos podrían incluir conducir bajo los efectos de drogas y sustancias, vender drogas a otros participantes en el programa o amenazar al personal. En cambio, las infracciones menos serias, como continuar usando drogas, se suelen castigar graduando e intensificando la magnitud de la sanción según aumenten las infracciones. Por ejemplo, los participantes podrían recibir sanciones cuya magnitud aumenta constantemente con cada prueba de orina positiva. La expulsión generalmente suele ser la sanción final en el itinerario escalonado, la cual se debe aplicar cuando todo lo demás haya fallado.

Una serie de infracciones son el punto medio entre serias y rutinarias. Por ejemplo, las cortes de drogas, pueden aplicar sanciones de una magnitud mayor para los participantes que falsifiquen una prueba de drogas, evaden el programa o sean arrestados por una nueva ofensa no violenta de posesión de drogas. Esa clase de infracciones podrían provocar sanciones de una magnitud mayor (como servicio comunitario o un período breve de cárcel) durante las etapas iniciales del programa, pero no llegan a la expulsión rotunda. Si el equipo comienza a administrar sanciones de una magnitud mayor desde el principio para esa clase de infracciones, la expulsión puede darse mucho más rápido de continuar estos comportamientos.

Es importante señalar que la investigación indica que los resultados en las cortes de drogas, tienden a ser considerablemente mejores cuando los participantes están informados con antelación de las posibles clases de comportamiento que podrían generar una sanción, y las clases de sanciones y su alcance que les podrían imponer por distintas clases de infracciones.¹⁴ La información completa de las infracciones, sanciones y los motivos para la expulsión, se

Las infracciones menos serias podrían desencadenar sanciones escalonadas, como por ejemplo, el servicio comunitario.

Las consecuencias deben redactarse claramente en las políticas y procedimientos de la corte, y en los manuales y guías del participante.

deben describir claramente en un manual de políticas y procedimientos, el cual se debe distribuir a todos los participantes, sus abogados y otros participantes del programa.

X. [§2.22] ESTRUCTURA DE FASES

Las cortes de drogas están estructuradas virtualmente en fases. La corte y el programa de tratamiento pueden tener una estructura de fases idéntica o diferente, pero cualquiera que sea el caso, el pasar de una fase a otra debe depender de que se completen con los criterios del objetivo. Seleccionar los criterios y desarrollar un sistema para medir que se completan depende del equipo. Muchos equipos de cortes de drogas tienen una lista específica de estándares de evaluación que tienen que lograrse para poder avanzar a la próxima fase. Otras pueden usar un sistema de puntuación, en el cual se asignan un número de puntos una vez se completan las distintas tareas. Una vez que un participante haya acumulado un número de puntos predeterminado, puede pasar a la próxima fase.

No existe una secuencia correcta o número de fases y las cortes de drogas deben desarrollar su propia estructura de fases basándose en las necesidades clínicas y el pronóstico de riesgo en su población. La estructura de fases se debe concentrar en las metas progresivas para el cliente mientras progresa el tratamiento. En términos generales, la primera fase suele centrarse en la estabilización y la inducción del tratamiento. Pasar a la próxima fase puede requerir que el participante complete todos los avalúos clínicos aplicables, (asista regularmente a las sesiones de tratamiento (digamos, un noventa por ciento en su promedio de asistencia durante por lo menos dos meses), lograr una vivienda estable y conseguir un patrocinador en un grupo de autoayuda. La segunda fase podría centrarse más directamente en el inicio de la abstinencia, requiriendo una cantidad mínima de días consecutivos con pruebas de orina negativas para drogas, y quizás completar las obligaciones de servicio comunitario u otros requisitos de la probatoria. La tercera fase podría centrarse en el desarrollo de comportamientos prosociales saludables, como conseguir empleo, esforzarse para conseguir un diploma de equivalencia de GED o asistir a clases vocacionales o de paternidad. Finalmente, la última fase se suele centrar en la prevención de la recaída y la preparación para el cuidado posterior al tratamiento. A este punto, los requisitos con las cortes de drogas se han reducido considerablemente en términos de asistencia a las sesiones de tratamiento, las citas de probatoria y las vistas en la corte. Esto permite que se tenga tiempo para comprometerse con estudios o trabajo, y para asistir a los servicios de cuidado posterior, como las reuniones de los grupos de autoayuda y de las asociaciones de alumnos.

Mientras los participantes pasan satisfactoriamente de una fase a otra, las cortes de drogas podrían reconocer esos éxitos con una ceremonia formal, presentación de un certificado o un reconocimiento menos explícito desde el estrado. Cuando un participante se gradúa del programa, el equipo debe reconocer formalmente esa graduación con una ceremonia en la sala del tribunal, a no ser que el participante se oponga. Las ceremonias de graduación en las cortes de drogas son tan individualizadas como las cortes mismas. En algunas ceremonias, el oficial que hizo el arresto puede asistir como testigo de la transformación del acusado y cerrar el círculo del arresto original. Los dignatarios locales, como el alcalde, el fiscal general o el jefe de la policía, también podrían asistir y dar discursos y felicitaciones personales a los graduados, dándoles la bienvenida de vuelta a la comunidad. Algunas ceremonias son formales, con toga y bonete. Otras son simplemente parte de la agenda regular del día en la corte, con aplausos y felicitaciones

desde el estrado. El juez, con el insumo del equipo, debe decidir qué clase de ceremonia de graduación funciona mejor para su tribunal de drogas.

En este punto de la planificación del tribunal de drogas, el juez puede pedir al equipo que comience a desarrollar un organigrama de ingreso. El organigrama de ingreso es básicamente un diagrama de lo que pasa una vez que el participante entra a formar parte del tribunal de drogas con su infracción inicial (arresto, violación de probatoria, etc.) hasta que completa el programa o es expulsado del programa del tribunal de drogas. Para cada una de las etapas en el diagrama, los miembros del equipo tienen que entender claramente su rol en el proceso y el juez debe organizar el equipo de forma que todos los procedimientos se registren en el manual de políticas y procedimientos del tribunal de drogas. El tribunal de drogas necesita una memoria institucional de los procedimientos para transmitir a los miembros nuevos del equipo. De ser posible, se debe incluir en el manual de políticas y procedimientos una copia para cada uno de los formularios que el tribunal usa durante sus procedimientos como tribunal de drogas. Además, el juez debe fomentar que toda agencia representada en el equipo firme un MdE o un MdA, acordando las políticas y los procedimientos establecidos en el manual, de manera que el equipo no se encuentre en la posición de renegociar las políticas cada vez que cambie algún miembro en el equipo. El manual de políticas y procedimientos debe ser tan abarcador que si todo el equipo cambia de pronto, un equipo nuevo pudiera tomar el manual y correr el programa (asumiendo por supuesto, que han completado los adiestramientos necesarios para la implementación de un tribunal de drogas y las buenas prácticas).

Es útil desarrollar un organigrama para trazar el ingreso del participante hasta la graduación.

Por último, una vez que se hayan establecido las políticas y procedimientos, el juez debe dirigir al equipo a través de la documentación de expectativas claras para los participantes. La investigación demuestra que las expectativas claras ayudan en la modificación de comportamiento. Todos los miembros del equipo deben trabajar juntos en un contrato y manual para el participante que deline exactamente qué requiere el tribunal de drogas a los participantes, incluyendo los estándares de evaluación para pasar a otra fase, graduación y criterios de expulsión, y las posibles sanciones y recompensas. Por medio de este contrato con el cliente, los participantes deben lograr un entendimiento claro de a qué beneficios e imposiciones se están comprometiendo al entrar en el programa. Muchas cortes de drogas hacen que el abogado de cada uno de los participantes firme el acuerdo antes de entrar al tribunal de drogas.

XI. [§2.23] APPLICANDO LOS CRITERIOS DEL PROGRAMA

El juez debe dirigir al equipo a través del proceso para desarrollar los procedimientos concretos y cotidianos al aplicar los criterios del programa. Por ejemplo, el equipo necesitará decidir cómo educará a las fuentes de sus referidos, como los abogados y oficiales del orden, acerca de los criterios de elegibilidad para el programa. También necesitará decidir cómo se recibirán los referidos para el tribunal de drogas, y quién determinará la elegibilidad legal para el programa. Los estados pueden tener estatutos específicos que esbozan los criterios de ingreso. La elegibilidad legal se refiere a si los solicitantes pueden ingresar legalmente al programa; por ejemplo, si tienen ofensas que los descalifiquen, ofensas que estén pendientes o en su récord. El

individuo o la agencia que determina la elegibilidad legal, es esencialmente el garante del proceso de referidos. A menudo, esta función la asume la fiscalía.

Del mismo modo, tienen que tenerse procedimientos para determinar la elegibilidad clínica para las cortes de drogas. Típicamente, los ofensores tienen que cumplir con los criterios de diagnóstico para abuso de drogas o dependencia, y tiene que haber evidencia de que su problema de abuso de sustancias está avivando o exacerbando su actividad criminal. Con frecuencia, esta determinación tiene que hacerla un clínico o manejador de caso clínico, quien podría trabajar para la corte, el departamento de probatoria o el programa local de tratamiento. Una vez se determine que un solicitante es elegible para el programa, se necesitan procedimientos para programar una vista de ingreso y asegurar que el acusado proporcione un formulario de renuncia informada y voluntaria de sus derechos, y que consiente a ingresar en el programa.

La lista de cotejo de los procedimientos debe incluir:

- ✓ *¿Cómo se educará a las fuentes de referidos sobre el programa?*
- ✓ *¿Cuáles son los criterios de elegibilidad clínica y legal para el programa?*
- ✓ *¿Con qué frecuencia se tiene que reportar el participante a la corte?*
- ✓ *¿Quién asiste a las reuniones de personal y a las vistas sobre el estado del caso en el tribunal de drogas?*
- ✓ *¿Con qué frecuencia se realizan?*
- ✓ *¿Qué clase y tipo de información recibe el juez? ¿Quién la prepara? ¿Con quién se comparte?*
- ✓ *¿Se han establecido los documentos de renuncias?*
- ✓ *¿Cuál es la disposición del caso para que la participación sea un éxito o un fracaso?*

Como parte de este proceso, la corte dirigirá una discusión sobre una variedad de temas relacionados, incluyendo el número de vistas que se realizan al mes durante las distintas fases del programa. El tribunal tiene que decidir si los participantes del tribunal de drogas asistirán a las vistas sobre el estado del caso semanal, quincenal o mensualmente. La investigación indica que las vistas sobre el estado del caso se deben llevar a cabo quincenalmente durante la primera fase del programa.^{15,16,17} Una vez que los participantes hayan empezado a lograr su abstinencia y a demostrar un compromiso con el tratamiento, el itinerario de las vistas sobre el estado del caso suele disminuir en las fases siguientes del programa. El equipo necesitará decidir sobre esta estructura de fases por adelantado.

Las vistas sobre el estado del caso suelen seguir a una reunión del equipo, en la que éste se reúne para discutir el progreso de cada participante desde la última vista sobre el estado del caso. En estas reuniones del personal, los diferentes

miembros proporcionan al juez información precisa y oportuna sobre el progreso de los participantes en el programa, y hacen recomendaciones al juez sobre los incentivos, sanciones o consecuencias terapéuticas que se podrían imponer. En últimas, es el juez quien toma la decisión final sobre qué consecuencias imponer, después de considerar debidamente las recomendaciones expertas de todos los miembros del equipo. Después, el equipo podría trabajar en conjunto con un documento original sobre los procedimientos del tribunal, incluyendo el orden en que los participantes serán llamados ante el juez. Eso se hace para aumentar el valor educativo de las vistas y para aumentar el valor del “tribunal como escenario” de las cortes de drogas. Se debe prestar mucha atención a todos los aspectos de las vistas del tribunal para poder recalcar el mensaje terapéutico constantemente a todos los participantes, qué se espera de ellos y cómo deben proceder en el programa.

Un aspecto crítico que el juez tiene que resolver con el equipo y que se relaciona con las reuniones de personal, es la forma en que la información se compartirá con el tribunal. El juez puede que sólo tenga unas pocas horas o semanas a la semana para presidir el tribunal de drogas. Si el juez va a tener que ver docenas de participantes del tribunal de drogas a la semana y establecer una relación terapéutica con cada uno de los participantes, necesita tener información precisa que sea fácil de navegar. Muchas cortes de drogas tienen informes de una página para el expediente del juez, que puede incluir los resultados de las pruebas de drogas, los aspectos de cumplimiento, el progreso del tratamiento, información recopilada durante los contactos al hogar e información personal relevante, como por ejemplo, el cumpleaños.

Finalmente, el juez tiene que dirigir una discusión sobre qué sucede con los participantes después de la graduación o expulsión. Dependiendo de la condición legal de los participantes en el programa, se podrían desestimar los cargos de los graduandos, otorgar una reducción de sentencia o terminar su probatoria antes de tiempo. Es esencial que los procedimientos para poner en vigor estas disposiciones se especifiquen y se comuniquen claramente a los participantes y a sus abogados defensores. Para los casos de expulsión, se presentan asuntos más espinosos. Algunos ponentes han asumido la posición de que los jueces de las cortes de drogas no deben sentenciar a los participantes que hayan sido expulsados de sus programas ya que tienen una familiaridad grande con el caso y, por lo tanto, podrían no ser lo suficientemente neutrales. Otros asumen la posición de que los jueces de las cortes de drogas tienen más probabilidad de entender la naturaleza de la adicción e imponer las sentencias más adecuadas en esos casos. La posición más segura es ofrecer al ofensor la opción de ser sentenciado por el juez del tribunal de drogas o por otro magistrado neutral, y considerar las solicitudes de recusación, independientemente de si las solicitan la defensa o la fiscalía. (Para información adicional, refiérase al Capítulo 8, “Aspectos Constitucionales y Legales en las Cortes de Drogas,” de este manual de estrado.)

XII. [§2.24] EVALUACIÓN

La evaluación es una herramienta crítica para maximizar la productividad de las cortes de drogas. Proporciona un mecanismo para entender qué funciona, qué no funciona y por qué. Es la mejor herramienta de funcionamiento disponible. Como herramienta administrativa, permite a los equipos de las cortes de drogas mejorar los recursos y contribuye a mejorar su programa en el futuro. La evaluación no se debe considerar una añadidura, sino una parte integral del proceso de

planificación. Con ese fin en mente, el compromiso inicial del evaluador fortalece el diseño y la planificación del programa.

Es esencial que las cortes de drogas comprometan a los participantes claves en el desarrollo y evaluación del diseño. Los participantes claves incluyen a los financiadores, gerentes del proyecto, miembros del equipo, personal de servicio, socios colaboradores y personas que reciben servicios o se ven afectadas por el programa. No tener el compromiso de los participantes claves aumenta la probabilidad de que los hallazgos se ignoren, critiquen o se resistan, ya que la evaluación no aborda sus preocupaciones o valores.

La evaluación del proceso y la medición del desempeño, son dos aspectos de la investigación de las cortes de drogas que forman la base para que las cortes de drogas aleguen eficiencia y eficacia. Las cortes de drogas deben considerar las variables nacionales, estatales y locales que se necesitan considerar con regularidad para evaluar el desempeño de las cortes de drogas. La publicación del NDCI titulada *Local Drug Court Research: Navigating Performance Measures and Process Evaluations* proporciona un conjunto del modelo de preguntas para investigación con los medios para responderlas, una lista de los elementos mínimos de los datos que se deben recopilar y mantener, y una muestra de un plan de evaluación.

Todo miembro de un tribunal de drogas debe entender las diferencias esenciales entre una *evaluación del proceso*, que evalúa las operaciones del programa en sí, y una *evaluación del resultado*, que evalúa los impactos del programa en sus participantes. Las evaluaciones del proceso dejan saber al equipo qué está funcionando y qué no funciona en las operaciones diarias del tribunal de drogas. Por ejemplo, ¿las pruebas de drogas están disponibles oportuna y confiablemente? ¿Cuántos participantes se están cerniendo para el programa? ¿Cuán rápido después del referido se cierne a los participantes, y de determinarse que son elegibles, entran al programa? Por el contrario, una evaluación de resultados mide cuán efectivo es el programa. Por ejemplo, ¿cuál es la tasa de graduación y la tasa de reincidencia para los participantes? Tanto las evaluaciones del proceso como las de los resultados, deben reflejar si las metas y objetivos del tribunal de drogas (discutidos anteriormente en este capítulo) se están cumpliendo. Para que cualquiera de las dos sea confiable, las cortes de drogas tienen que recopilar datos precisos y asequibles desde el inicio del programa, dar seguimiento a los participantes y graduados, y usar un evaluador preparado.

XIII. [§2.25] CONCLUSIÓN

Las cortes de drogas representan un acercamiento colaborador en equipo para la toma de decisiones judiciales, procesales, criminales y clínicas. Esta orientación colaboradora tiene que empezar antes o durante el inicio del programa de las cortes de drogas. Se tienen que negociar docenas de decisiones críticas entre las distintas partes, resolver claramente y dejar la constancia por escrito. No existe sustituto para el compromiso del equipo hacia este proceso tan tedioso, pero en últimas, tan satisfactorio y aleccionador. El tiempo y el esfuerzo que toma planear los parámetros del programa por adelantado rendirán muchos dividendos con el paso del tiempo, en términos de una operación más eficiente y efectiva una vez que el programa abra sus puertas. Cuanto más empeño se ponga en juntar a todos los participantes claves en el proceso y en lograr el compromiso de participación y apoyo de los líderes comunitarios y los constituyentes, más efectivo y duradero será el programa. No hay duda de que todos los programas de cortes de drogas más productivos y que llevan más tiempo vigentes a nivel nacional, comparten el hecho

de que han trabajado activa y continuamente para reclutar en muchos niveles dentro de sus jurisdicciones.

Y recuerde que el NDCI puede ser un recurso importante mientras se embarca en este viaje tan importante. Los talleres de planificación e implementación están disponibles para unir su equipo en una dinámica de solución de problemas para desarrollar sus políticas y procedimientos, aumentar la confianza mutua y el apoyo entre los miembros de su equipo, y aprender sobre las prácticas más efectivas y con mayor costo-efectividad para sus programas. La investigación demuestra que la asistencia a los talleres de implementación produce mejores resultados y más satisfacción a los miembros del equipo.¹⁸ Permita que este adiestramiento probado trabaje para el beneficio de su equipo del tribunal de drogas, al igual que usted trabajará para el beneficio de sus clientes y de su comunidad.

El Instituto Nacional de Cortes de Drogas está para ayudar.

www.ndci.org

REFERENCIAS Y NOTAS

- ¹ Carey, Shannon M., Michael W. Finigan, and Kimberly Pukstas. 2008. *Exploring the key components of drug courts: A comparative study of 18 adult drug courts on practices, outcomes and costs*. Portland, OR: NPC Research. Available at www.npcresearch.com.
- ² Carey, Finigan, and Pukstas. *Exploring the key components of drug courts*.
- ³ Marlowe, D. B., Festinger, D. S., Lee, P. A., Dugosh, K. L., & Benasutti, K. M. (2006). Matching judicial supervision to clients' risk status in drug courts. *Crime & Delinquency*, 52, 52-76.
- ⁴ Ley de Control de Crimen y Calles Seguras de 1968 § 2953(a)(1), 42 U.S.C. § 3797u-2(a)(1), según enmendada por la Ley de Segunda Oportunidad de 2007, Pub. L. No. 110-199, 122 STAT. 657.
- ⁵ Marlowe, Douglas B. 2009. Evidence-based sentencing for drug offenders: An analysis of prognostic risks and criminogenic needs. *Chapman Journal of Criminal Justice*, 1: 167-201.
- ⁶ Marlowe, Douglas B. 2006. Judicial supervision of drug-abusing offenders. *Journal of Psychoactive Drugs, SARC Suppl.* 3: 323-331.
- ⁷ Marlowe, Douglas B., David S. Festinger, Karen L. Dugosh, Patricia A. Lee, and Kathleen M. Benasutti. 2007. "Adapting judicial supervision to the risk level of drug offenders: Discharge and six-month outcomes from a prospective matching study." *Drug & Alcohol Dependence* 88 (Suppl 2): 4-13.
- ⁸ DeMatteo, David S., Douglas B. Marlowe, and David S. Festinger. 2006. Secondary prevention services for clients who are low risk in drug courts: A conceptual model. *Crime & Delinquency* 52: 114-134.
- ⁹ Goldkamp, John S., Michael D. White, and Jennifer B. Robinson. 2001. Do drug courts work? Getting inside the drug courts black box. *Journal of Drug Issues* 31: 27-72.
- ¹⁰ Longshore, Doug L., Susan Turner, Suzanne L. Wenzel, Andrew R. Morral, Adele Harrell, Duane McBride, et al. 2001. Drug courts: A conceptual framework. *Journal of Drug Issues* 31: 7-25.
- ¹¹ Shaffer, Deborah Koetzle. 2006. *Reconsidering drug courts effectiveness: A meta-analytic review*. Las Vegas, NV: Dept. of Criminal Justice, University of Nevada.
- ¹² Latimer, Jeff, Kelly Morton-Bourgon, and Jo-Anne Chrétien. 2006. *A meta-analytic examination of drug treatment courts: do they reduce recidivism?* Ottawa, ON: Canada Dept. of Justice, Research & Statistics Division.
- ¹³ Shaffer, Deborah Koetzle, *Reconsidering drug courts effectiveness*.
- ¹⁴ Carey, Finigan, and Pukstas, *Exploring the key components of drug courts*.

¹⁵ Carey, Finigan, and Pukstas, *Exploring the key components of drug courts*.

¹⁶ Marlowe et all, Matching judicial supervision to clients' risk status in drug courts.

¹⁷ Marlowe et al, Adapting judicial supervision to the risk level of drug offenders.

¹⁸ Carey, Finigan, and Pukstas, *Exploring the key components of drug courts*.

Capítulo 3

Los Roles del Juez de las Cortes de Drogas

Honorable William G. Meyer (Ret.)

Honorable Jeffrey Tauber (Ret.)

I.	[\$3.1] INTRODUCCIÓN	37
II.	[\$3.2] EL JUEZ COMO LÍDER	39
III.	[\$3.3] EL JUEZ COMO COMUNICADOR	42
IV.	[\$3.4] EL JUEZ COMO EDUCADOR.....	44
V.	[\$3.5] EL JUEZ COMO COLABORADOR COMUNITARIO.....	46
VI.	[\$3.6] EL JUEZ COMO CONSTRUCTOR INSTITUCIONAL.....	50
VII.	[\$3.7] CONCLUSIÓN	51

I. [§3.1] INTRODUCCIÓN

El destacado jurista erudito y Juez del Tribunal Federal de Primera Instancia, Richard Posner, describe a los jueces como sigue:

Mi análisis y los estudios sobre los que se funda, consideran que los jueces no son gigantes morales ni intelectuales (por desgracia), ni profetas, oráculos, portavoces, ni máquinas para cálculos. Son trabajadores muy humanos, que responden a las condiciones del mercado laboral en el que trabajan.¹

Las cortes de drogas surgieron de movimientos populares, cuando los jueces y otros profesionales de justicia criminal “respondiendo a las condiciones del mercado laboral en el que trabajaban”, entendieron que las intervenciones de justicia criminal, como encarcelación, probatoria o libertad bajo palabra supervisada, no contenían la corriente de uso de drogas entre los criminales en Estados Unidos de América.² El Instituto Nacional de Cortes de Drogas (NDCI, por sus siglas en inglés) ha identificado nueve competencias fundamentales que describen el rol del juez de las cortes de drogas³:

- **Competencia Fundamental 1.** Participa de lleno como un miembro del equipo del tribunal de drogas, comprometiéndose con el programa, la misión y las metas, y trabaja como un socio en pleno para asegurar su éxito.
- **Competencia Fundamental 2.** Como parte del equipo del tribunal de drogas, en contextos apropiados fuera del tribunal (por ej., reuniones de personal), el juez aboga por incentivos y sanciones efectivos para el cumplimiento con el programa o el incumplimiento con éste.
- **Competencia Fundamental 3.** Está instruido en la adicción, alcoholismo y farmacología en términos generales y aplica ese conocimiento para responder con el cumplimiento de forma apropiada terapéuticamente.
- **Competencia Fundamental 4.** Está instruido en los aspectos de género, edad y culturales que podrían impactar el éxito del ofensor.
- **Competencia Fundamental 5.** Inicia la planificación del proceso agrupando a las agencias y participantes claves necesarios para evaluar los procesos y procedimientos actuales del tribunal y después colabora para coordinar soluciones innovadoras.
- **Competencia Fundamental 6.** Se vuelve un defensor del programa al utilizar su rol de líder comunitario para crear interés y desarrollar apoyo para el programa.
- **Competencia Fundamental 7.** Dirige efectivamente al equipo para desarrollar todos los protocolos y procedimientos del programa.
- **Competencia Fundamental 8.** Es consciente del impacto que tiene el abuso de sustancias en el sistema judicial, las vidas de los ofensores, sus familias y la comunidad en general.
- **Competencia Fundamental 9.** Contribuye a la educación de sus pares, colegas y del poder judicial sobre la eficacia de las cortes de drogas.

El NDCI usa estas competencias fundamentales para ofrecer adiestramiento a las jurisdicciones que quieran implantar un tribunal de drogas; las competencias fundamentales proporcionan dirección y estructura para discutir el rol del juez del tribunal de drogas. El juez del tribunal de drogas tiene que poseer o adquirir destrezas de líder, comunicador, educador, colaborador comunitario y fundador institucional. Cada una de estas competencias fundamentales se aborda bajo los siguientes encabezamientos por tema.

II. [§3.2] EL JUEZ COMO LÍDER

El autor Ken Kesey observó: “usted no dirige señalando o diciendo a las personas a qué lugar tienen que ir. Usted dirige yendo a ese lugar y argumentando a favor de un punto”.⁴ Aunque los líderes putativos imaginan que el liderazgo puede proporcionar poder, control, o beneficios adicionales, el verdadero rol del líder consiste en empoderar a los demás, ayudándoles a arreglar problemas y servir a los demás.⁵ Por lo menos tres de las competencias fundamentales se relacionan directamente con el juez como líder. La piedra angular de las cortes de drogas es un equipo de profesionales, dirigido por el juez del tribunal de drogas.⁶ Como miembro del equipo, el juez del tribunal de drogas está completamente comprometido con la misión y las metas del programa y trabaja como un socio en pleno para asegurar el éxito del programa. (Competencia Fundamental Núm.1) Como parte del proceso de planificación, el juez debe:

Un juez del tribunal de drogas es:

- *Un líder*
- *Un comunicador*
- *Un educador*
- *Un colaborador comunitario*
- *Un fundador institucional*

- Seleccionar a los miembros del equipo de las distintas disciplinas e invitarlos a formar parte del tribunal de drogas;
- Programar las reuniones de planificación de acuerdo al itinerario de los distintos miembros del equipo del tribunal de drogas;
- Desarrollar la estructura de la misión del programa con los miembros del equipo, además de las metas y objetivos, durante las reuniones del proceso de planificación;
- Asegurar que se deja constancia escrita de todos los términos que se hayan acordado para la estructura del programa;
- Mantener el rol de líder del equipo mientras fomenta un ambiente de trabajo productivo, en el que todo miembro del equipo participa sin miedo.⁷

Mientras la corte se vuelve operacional, el juez tiene que continuar con el desarrollo y la implementación del programa del tribunal de drogas. Para un tribunal de drogas operacional, el juez debe:

- Continuar programando reuniones regulares centradas en la estructura del programa;
- Revisitar con regularidad la misión, metas y objetivos del programa con el equipo para garantizar su eficacia y aplicación; y

- Programar actividades que incentivan el trabajo en equipo, diseñadas para organizar y alentar a los miembros del equipo.⁸

El juez debe exigir que todos los miembros del equipo participen en las reuniones de personal. Las excusas sobre las limitaciones de presupuesto y las cargas de casos, se usan con frecuencia para justificar la ausencia de la defensa o de la fiscalía a las reuniones. Sin la representación completa del personal, el tribunal estará sujeto a comunicaciones ex-parte.⁹ La investigación reciente de las cortes de drogas, reporta que la participación tanto de la fiscalía como de la defensa en las reuniones de personal y en las vistas de seguimiento, tiene un impacto significativo y positivo en las tasas de graduación del participante en el tribunal de drogas y en los costos.¹⁰ Del mismo modo, los proveedores de tratamiento, agentes de probatoria y del orden deben ser miembros del equipo y asistir a las reuniones de personal y a las vistas del tribunal.¹¹ No se debe tratar nunca de la incapacidad de poder costear en términos financieros la asistencia a las reuniones de personal y a las vistas del tribunal, pues la investigación demuestra que la defensa y la fiscalía, y otros miembros del equipo, no se pueden permitir el lujo de no asistir a estas sesiones.

El rol del juez en las reuniones de personal y en la sala del tribunal es ser el primero entre sus pares. La Competencia Fundamental Núm.2 requiere que el juez esté a la vanguardia al identificar sanciones apropiadas durante la etapa de planificación, y al seleccionar y poner en vigencia las consecuencias motivacionales durante la etapa operacional. En la etapa de planificación, el juez debe:

- Discutir con el equipo cuándo convienen las reuniones de personal;
- Participar en las reuniones de personal con el cliente;
- Presidir las sesiones del tribunal;
- Aprender principios basados en la ciencia y usar los incentivos y sanciones;
- Explorar, junto con el equipo, los recursos comunitarios disponibles para los incentivos (por ej., certificados de regalo para negocios locales) y sanciones (por ej., servicio comunitario al albergue local de animales); y
- Participar en el desarrollo de incentivos y sanciones a usarse en el programa del tribunal de drogas.

*Un juez es un juez y
siempre es un juez,
inclusive en el tribunal
de drogas.*

*Ni la independencia
judicial ni el criterio
judicial disminuyen por
ser juez de un tribunal de
drogas.*

Una vez que el programa se vuelve operacional, el juez debe:

- Participar en las reuniones de personal programadas para revisar el progreso de los participantes;
- Presidir sobre las sesiones del tribunal;
- Pedir a los miembros presentes en las reuniones información relacionada con el progreso del participante;
- Mantenerse al día en la investigación relacionada con las técnicas de modificación de conducta y la imposición de incentivos y sanciones;
- Imponer incentivos y sanciones que sean

consistentes, al mismo tiempo que se toma en consideración las necesidades individuales de cada uno de los participantes del tribunal de drogas;

- Establecer reuniones individuales para asegurarse de que los problemas relacionados con políticas y el personal se discutan;
- Proporcionar respuestas coordinadas a los participantes en la sala del tribunal.

Las cortes de drogas, en general, y los jueces de las cortes de drogas, en particular, han recibido críticas severas por supuestamente haber cedido su independencia y haber sacrificado su poder de decisión judicial a favor de un acercamiento de trabajo en equipo.¹² Esa clase de opiniones provienen de personas mal informadas. A pesar de que los jueces de las cortes de drogas trabajan en colaboración con los miembros del equipo, no ceden ni su criterio ni su independencia. Como señaló la respetable Jueza de las Cortes de Drogas, Peggy Hora:

Una de las preocupaciones que pueden manifestar los detractores del tribunal para tratamiento de drogas, es que se ha suavizado el enfoque tradicional de una relación adversativa entre la fiscalía y la defensa. Al usar un acercamiento de solución de problemas, las cortes de tratamiento de drogas no pretenden “dar jaque” a las doctrinas tradicionales y respuestas como el debido proceso, protección equitativa e independencia judicial, las cuales podrían estar en conflicto con las consideraciones terapéuticas. Por el contrario, el acercamiento sugiere cómo se puede “revitalizar o suplementar” con la apreciación de conocimientos recientes psicológicos y sociológicos. Los principios que definen al movimiento de cortes para tratamiento de drogas se alteran intencionalmente.¹³

Los jueces de las cortes de drogas simplemente no ceden su criterio o independencia. En últimas, cuando se tiene que imponer una consecuencia debido a que el participante del tribunal de drogas ha incumplido una norma de comportamiento, es decisión del juez, después de considerar adecuadamente los méritos del insumo de los otros miembros del equipo.

Los críticos también aseguran que los jueces no deben hacer trabajo social.¹⁴ Esa opinión queda bien refutada por la Jueza de Nueva York, Juanita Bing Newman:

[El] proceso de juzgar, cuando los jueces ejercen su autoridad para formar una respuesta informada a los problemas sociales, simplemente no es nueva, no es inusual. Es lo que hacemos. *Brown v. The Board of Education*, por ejemplo, me viene a la mente inmediatamente. Y por eso, así como es apropiado que los jueces tengan respuestas informadas a los micro problemas públicos, como por ejemplo, para la adicción a las drogas de los individuos, particularmente cuando sabemos que tiene [un] efecto en el entorno público.¹⁵

Los jueces efectivos de las cortes de drogas, también trabajan con su equipo para desarrollar protocolos escritos que documenten las políticas y procedimientos del programa de las cortes de drogas, y la Competencia Fundamental 7 exige que esa constancia sea por escrito.¹⁶ Como parte del proceso de planificación, el juez de las cortes de drogas debe:

- Programar reuniones regulares con los miembros del equipo para crear protocolos y procedimientos escritos;

- Promover el diálogo entre los miembros del equipo para crear protocolos y procedimientos que aborden las preocupaciones de las distintas disciplinas.

Una vez que el tribunal de drogas se vuelva operacional, el juez del tribunal de drogas debe:

- Revisar los protocolos y procedimientos regularmente para asegurarse de que continúan teniendo aplicabilidad y efectividad;
- Monitorear los procesos del tribunal de drogas para asegurarse de que los protocolos y procedimientos se utilizan.

Esta atención a la formalización y documentación, ayudará a las cortes de drogas a institucionalizarse y asegurar que los procedimientos rutinarios se implementan.

III. [§3.3] EL JUEZ COMO COMUNICADOR

Muchas de las competencias fundamentales cubren las destrezas necesarias de comunicación del juez, incluyendo la Competencia 2: el juez aboga por las sanciones e incentivos, y la Competencia 6: el juez como promotor del programa. La relación entre el juez y el participante de las cortes de drogas merece una atención particular. Algunos la han descrito como terapéutica.¹⁷ Los detractores se quejan de que los jueces de las cortes de drogas están actuando como psiquiatras aficionados.¹⁸ Lo que separa a los jueces de las cortes de drogas de los jueces tradicionales es el adiestramiento en adicción, su entendimiento de cómo motivar un cambio conductual y la empatía simple.¹⁹ Los jueces de las cortes de drogas no actúan como terapeutas o psiquiatras aficionados. Sin embargo, la relación entre el juez y el participante de los tribunales de drogas es un factor significativo en la recuperación. Como reportó la psiquiatra Sally Satel en su estudio titulado “Observational Study of Drug Court Dynamics”:

En algunos casos, cuando los participantes dicen a los evaluadores que el juez “realmente se interesa”, el verdadero significado de este endoso superficial no siempre está claro. En los ejemplos óptimos, esto significa que el juez está comprometido genuinamente con los participantes y que se ha convertido en una figura central y respetada en las cortes de drogas y en la experiencia con la recuperación. En estas situaciones, la motivación para triunfar puede surgir en parte de un deseo de “hacer que el juez se sienta orgulloso de mí”. Un participante del Tribunal de Drogas de Denver dijo a los evaluadores que: “[Cuando] el juez reconoció que había estado aquí durante mucho tiempo, fue como si él estuviera orgulloso, fue extraño, algo así como un padre. No dudo de que esta experiencia sea diferente [a la de otras experiencias con la corte]. Cuando tuve una recaída y me disciplinaron, dijo: ‘bueno, todavía me debes un día’. Pero no lo hizo para vengarse, tú sabes, como una paliza o algo así. En realidad, era lo que me hacía falta”.²⁰

Del mismo modo, una encuesta llevada a cabo por la *Drug Court Clearinghouse* de la *American University* reportó: “Ochenta por ciento de los participantes [en las cortes de drogas]

[encuestados] indicaron que no habrían seguido si no hubieran tenido que comparecer ante el juez como parte del proceso".²¹

No es sólo la clase y la magnitud de la consecuencia para el (in)cumplimiento lo que moldea el comportamiento futuro del participante en las cortes de drogas.²² La interacción de la corte con el participante y la expresión oral de la respuesta, también impactan el desempeño subsecuente de un participante. La gente que interactúa con el sistema judicial cree que será tratada justamente porque ese trato producirá resultados equitativos.²³ La piedra de toque de la interacción de la corte con el participante de las cortes de drogas, deber ser de equidad procesal. Los individuos que reciben un dictamen negativo en la corte, son más propensos a aceptar el resultado si perciben que fueron tratados equitativamente por la corte.²⁴ Las claves para la equidad procesal son cuádruples:

- **Voz.** La habilidad para participar en el caso al expresar su punto de vista.
- **Neutralidad.** Aplicar consistentemente los principios legales, toma de decisiones sin prejuicio y una “transparencia” sobre cómo se toman las decisiones.
- **Trato respetuoso.** Los individuos son tratados con dignidad y sus derechos se protegen explícitamente.
- **Autoridades Confiables.** Las autoridades son benevolentes, muestran interés y tratan sinceramente de ayudar a los litigantes. La confianza se acopia al escuchar a los individuos y al explicar o justificar las decisiones que abordan las necesidades de cada uno de los litigantes.²⁵

La importancia de la equidad procesal se ilustra ampliamente en el estudio reciente del *Center for Court Innovation* sobre las perspectivas que tienen los participantes de los jueces de las cortes de drogas. En general, en las cortes encuestadas, los participantes fueron positivos sobre su interacción con el juez del tribunal de drogas. Sin embargo, los comentarios negativos fueron dirigidos hacia un juez que no dio a los participantes la oportunidad de expresarse, pareció arbitrario y “establecía sus propias reglas”.²⁶

Además, el juez tiene que ser conocedor del público que participa de las cortes de drogas. Las cortes de drogas usan frecuentemente las vistas de progreso para ilustrar lecciones a los participantes entre el público que esperan que se vea su caso. La inequidad percibida impacta no sólo al recipiente, sino también a los que observan la alegada injusticia.²⁷ Para evitar una apariencia de inequidad, es crítico que el juez de las cortes de drogas explique las bases para la decisión. Inicialmente, el juez debe discutir varios factores durante las reuniones de personal cuando se seleccione una sanción o incentivo en particular, como por ejemplo, la severidad de la adicción, enfermedad mental, historial criminal, respuesta al tratamiento y el cumplimiento o incumplimiento de un participante. Los adiestramientos avanzados del NDCI sobre las sanciones e incentivos recomiendan que cuando el juez exponga una consecuencia, la corte debe repasar con el ofensor la severidad de su problema de abuso de sustancias, el comportamiento al que se esté reaccionado, cómo esa conducta en particular puede ser importante temporeralemente en su recuperación, y por qué esa sanción y magnitud en particular fueron seleccionadas.²⁸

Las explicaciones no se deben dar únicamente en el momento de imponer las consecuencias. Proporcionar al ofensor con instrucciones conductuales explícitas, las gamas de las sanciones por incumplimiento y las recompensas por los logros, pueden evitar el síndrome de impotencia, con el cual el participante se vuelve desafiante, desalentado o abandona el programa cuando se imponen consecuencias.²⁹ Es más, los procedimientos de la corte se deben

describir de una forma que explique por qué los casos se ven de cierta forma³⁰ o cómo se logra avanzar de una fase a la próxima.

Además, la investigación empírica es inequívoca en cuanto a que el juez es un componente clave en las cortes de drogas para los individuos cuyo trasfondo refleja una probabilidad alta de fallar en un programa de rehabilitación, unido a trastornos clínicos o impedimentos funcionales significativos, como la dependencia a sustancias, la cual, de abordarse, reduce la posibilidad de reincidencia futura.³¹ Para estos ofensores, la corte debe requerir vistas sobre el estado del caso cada dos semanas.³² Los ofensores que tengan un riesgo menor y que no posean estas características, podrían ser asignados a otro enfoque o posiblemente se refieran a un programa completamente diferente.³³

No es de extrañar, que el juez asignado a las cortes de drogas por un plazo de dos años o indefinidamente, tiene mejores tasas de graduación del tribunal de drogas y menos costos por los resultados que los jueces que se rotan anualmente y participan intermitentemente en las cortes de drogas.³⁴ Por último, la duración del tiempo que pasa el juez con el ofensor durante las vistas para el estado del caso, podría tener un impacto positivo en el ahorro de costos, y el uso de la “sala de tribunal como salón de clase” podría influenciar el progreso programático del participante. El *NPC Research*³⁵ (Centro Nacional de Pobreza, por sus siglas en inglés) reporta que los jueces que pasan tres minutos o más con el participante durante las vistas para el estado del caso, tienen más ahorros en los resultados programáticos que las cortes donde los jueces pasan menos tiempo.³⁶ Además, reportaron el “efecto en el público”, mediante el cual los participantes en las cortes de drogas reconocen que al estar sentados en la galería y observar los procedimientos mientras otros reciben incentivos y sanciones, les envía el mensaje claro de “podría ser yo”, lo cual ayuda a mantenerse en calma.³⁷

Por tanto, para ser un comunicador efectivo, el juez de las cortes de drogas necesita no sólo considerar qué se está comunicando al participante de las cortes de drogas, sino cómo se transmite y cuándo se comunica. El juez debe estar particularmente atento a concordar con el participante los elementos de la equidad procesal.

Las cortes tienen mejores resultados cuando los jueces pasan tres minutos o más con cada participante.

IV. [§3.4] EL JUEZ COMO EDUCADOR

Al menos tres competencias fundamentales están relacionadas con la discusión del juez de las cortes de drogas como educador. El juez de las cortes de drogas tiene que auto educarse para que se familiarice con la adicción, el tratamiento basado en la evidencia, las pruebas de drogas y las estrategias motivacionales. La Competencia Fundamental Núm. 3 requiere que el juez de las cortes de drogas sea “conocedor de la adicción, alcoholismo y farmacología, y que aplique el conocimiento para responder al cumplimiento de una forma apropiada en términos terapéuticos”.³⁸ Durante el proceso de planificación, el juez de las cortes de drogas bien informado debe:

- Seleccionar un proveedor de tratamiento conocedor e informado;

- Participar en la creación de un memorando de entendimiento que refleje los acuerdos mutuos entre todos los miembros del equipo del tribunal de drogas, incluyendo al proveedor de tratamiento;
- Aprender sobre la psicofarmacología y la adicción;
- Aprender sobre las modalidades de tratamiento e intervención científicas y basadas en la evidencia para la población meta;
- Aprender sobre los acercamientos basados en las fortalezas.³⁹

Una vez el tribunal de drogas se vuelva operacional, el juez de las cortes de drogas debe:

- Participar en adiestramientos cruzados con el equipo de tratamiento;
- Emplear prácticas basadas en la evidencia y concentrarse en los acercamientos basados en las fortalezas.⁴⁰

La familiaridad con los protocolos apropiados para el tratamiento y las pruebas de drogas, es insuficiente sin que el juez también sea versado en la población a la que sirve. La Competencia Fundamental Núm.4 contempla que el juez de las cortes de drogas debe saber de aspectos de género, edad y culturales que podrían impactar el éxito del ofensor. Como parte del proceso de planificación, el juez de las cortes de drogas debe:

- Enfatizar la importancia de la competencia cultural para todos los miembros del equipo, asegurándose de que todos estén familiarizados con la población de entre la cual se seleccionaron participantes para las cortes de drogas;
- Comprometerse con adiestramiento de competencias culturales.

Una vez el tribunal de drogas se vuelva operacional, el juez de las cortes de drogas debe:

- Participar del adiestramiento en curso sobre las competencias culturales;
- Promover la competencia cultural entre todo el equipo por medio de actividades externas y de adiestramiento cruzado.⁴¹

Mientras se contemplan los elementos de las competencias fundamentales, los jueces deben auto educarse, así como participar con los miembros del equipo en los adiestramientos cruzados en curso. La investigación actual apoya la educación continua porque las cortes de drogas que proveen adiestramiento de pre-implementación para los miembros del personal, tenían tasas más altas de graduación y más ahorros de costos por los resultados en comparación con las cortes de drogas que no lo hacen.⁴² Del mismo modo, cuando las personas recién contratadas tienen un adiestramiento u orientación formal, los ahorros en los costos se lograban, y cuando todos los miembros del equipo de las cortes de drogas tenían adiestramiento continuo, se lograban ahorros en los costos y tasas de graduación más altas.⁴³

La Competencia Fundamental Núm.9 obliga al juez de las cortes de drogas a “contribuir con [la] educación de sus pares, colegas y del poder judicial sobre la eficacia de las cortes de drogas”.⁴⁴ Por lo tanto, como parte del proceso de planificación, el juez de las cortes de drogas debe:

- Informar al poder judicial y al colegio de abogados local sobre las cortes de drogas;

- Buscar oportunidades de hablar en público para informar al público sobre las cortes de drogas;
- Discutir el programa de las cortes de drogas con sus colegas.

Una vez el tribunal de drogas se vuelva operacional, las responsabilidades del juez de las cortes de drogas continúan siendo hacia esta área, ya que el juez tiene que:

- Supervisar la integridad del programa de las cortes de drogas mediante la garantía de calidad;
- Diseminar información sobre las cortes de drogas tan frecuente como le sea posible.⁴⁵

No informar a sus colegas judiciales presenta dos problemas potenciales para el juez de las cortes de drogas. En primer lugar, inhibe el compromiso de participación por parte de sus jueces colegas, el cual es necesario para las operaciones en curso de las cortes de drogas. En segundo lugar, esa falta de comunicación impide el desarrollo de un plan de sucesión.⁴⁶

Por lo tanto, el juez educado de las cortes de drogas tiene que (1) estar adiestrado en la adicción, farmacología, pruebas de drogas y la población a la que sirve; (2) asegurarse de que todo el equipo recibe adiestramiento cruzado oportuno y continuo; y (3) diseminar información rutinariamente sobre el programa de las cortes de drogas entre los colegas, los participantes claves y la comunidad.

V. [§3.5] EL JUEZ COMO COLABORADOR COMUNITARIO

Como colaborador comunitario, el juez de los tribunales de drogas inicia el proceso de planificación agrupando a las agencias y participantes claves necesarios para evaluar los procesos y procedimientos judiciales actuales y, después de eso, colabora para coordinar soluciones innovadoras.⁴⁷ Una presencia judicial activa en la comunidad no es una novedad. Un experto notable en justicia criminal, comentó sobre los antecedentes históricos de los jueces en las comunidades rurales:

...los jueces son fuentes claves de energía para la justicia comunitaria, considerando la amplitud de su experiencia judicial, su gran sentido de pertenencia y de responsabilidad hacia la gente en sus respectivos condados, su convencimiento de que el progreso es posible y su disponibilidad para agrupar personas para solucionar problemas locales.⁴⁸

En la etapa de planificación, el juez de las cortes de drogas:

- Identificará agencias y participantes claves en la comunidad que puedan ayudar con el desarrollo e implementación del programa;
- Programará reuniones para agrupar a todas las agencias y participantes claves potenciales;
- Participará de un diálogo abierto con las agencias comunitarias y los participantes claves;
- Ayudará en el establecimiento de un memorando de entendimiento (MdE) con las agencias y participantes claves.

En la etapa operacional, el juez de las cortes de drogas debe actuar como mediador para:

- Desarrollar y mantener recursos;
- Mejorar los vínculos interagenciales.

El juez de las cortes de drogas organiza la participación y los recursos de las agencias y organizaciones. Algunas agencias están acostumbradas a trabajar estrechamente con la corte o bajo su supervisión. Otras no tienen conocimiento del sistema judicial. Algunas agencias tienen dificultad entre sí; otras operan en diferentes ambientes de la gama social o política (por ej., la policía y el tratamiento, fiscales y defensores públicos). El juez de las cortes de drogas no sólo agrupa a distintas agencias, sino que logra su colaboración al formular los MdE. El juez puede ayudar a abordar aspectos tan disparatados como por ejemplo, cómo manejar a un paciente que admite el uso de sustancias mientras está en el programa, o qué acción se debe tomar para aumentar la capacidad de una agencia de tratamiento para los participantes de las cortes de drogas. El juez de las cortes de drogas puede usar su posición para lograr el apoyo de los jefes de las agencias, como los alcaldes, supervisores del condado, policía, directores de probatoria y ejecutivos de agencias de servicio. Las relaciones con los jefes de las agencias también deben ayudar al juez de las cortes de drogas a lidiar con los retos en el programa que guarden relación con estas agencias, o con sus representantes en el equipo de las cortes de drogas.

Estas obligaciones de la Competencia Fundamental Núm.5 están sumamente relacionadas con las obligaciones del juez de las cortes de drogas bajo la Competencia Fundamental Núm.6, la cual requiere que el juez de las cortes de drogas se “vuelva un promotor del programa utilizando su rol de liderato comunitario para crear un interés en el programa y en el desarrollo de apoyo para el mismo”.⁴⁹ Bajo esta competencia, el proceso de planificación contempla que el juez debe:

- Compartir información relacionada con la eficacia de las cortes de drogas con las organizaciones cívicas locales, otros miembros de la judicatura y la comunidad en general;
- Buscar oportunidades para educar a los medios de comunicación sobre las cortes de drogas.

Durante la fase operacional, el juez de las cortes de drogas actuará como un portavoz para las cortes de drogas en distintos eventos comunitarios. Los jueces de las cortes de drogas tienen la influencia política, relaciones con el gobierno, autoridad moral, una proyección de equidad e imparcialidad, y la experiencia y el enfoque para dirigir un esfuerzo coordinado antidroga en las comunidades. El juez de las cortes de drogas suele ser un miembro valioso de la comunidad en general. El juez de las cortes de drogas es un gran embajador de las cortes de drogas ante las organizaciones de servicios como Elks, Leones y Rotarios. Aunque el juez de las cortes de drogas y el personal de las cortes no solicitan donativos de las organizaciones comunitarias, otros miembros del equipo de las cortes de drogas pueden alistar voluntarios para patrocinar eventos (graduaciones, picnics, banquetes), proporcionar mentores para los participantes o proporcionar incentivos tangibles para usarlos en las cortes de drogas. Las entidades comunitarias pueden ser una fuente valiosa de oportunidades educativas, laborales y de vivienda para los participantes.

Aunque el juez del tribunal de drogas podría haber comenzado originalmente el programa debido al ciclo vicioso de los ofensores involucrados en casos de drogas en el sistema de justicia criminal, el juez necesita no sólo estar consciente del impacto del abuso de sustancias en el sistema judicial, sino también de la influencia del abuso de sustancias en las vidas de los

ofensores, sus familias y la comunidad en general.⁵⁰ La clave para esta competencia fundamental, es la recopilación y diseminación de datos precisos sobre los resultados del programa del tribunal de drogas. Durante la etapa de planificación, el juez de las cortes de drogas debe:

- Ayudar en la recopilación de datos relacionados con la población ofensora;
- Buscar un evaluador competente como miembro clave del equipo para que identifique los datos relevantes y los disemine entre el equipo.

Una vez que el tribunal se vuelva operacional, el juez de las cortes de drogas debe:

- Ayudar en la recopilación de datos relacionados con el impacto de las cortes de drogas entre la población ofensora;
- Solicitar y revisar el proceso de evaluación, asegurando la referencia a las metas y objetivos originales al hacerlo;
- Solicitar y revisar el proceso de la evaluación, compartir información positiva y abordar la información negativa.

El uso apropiado de los datos recopilados y de los resultados de la evaluación, aumenta la efectividad del programa, reduce los costos y proporciona una justificación para el recibo continuo de fondos. La recopilación de datos es una parte esencial de la institucionalización. El juez de las cortes de drogas y el equipo, tienen que estar completamente instruidos sobre todos los aspectos substanciales del cumplimiento del participante (incluyendo los resultados de las pruebas de drogas, la asistencia a las sesiones de tratamiento y otros criterios objetivos de cumplimiento). Actualmente, la tecnología facilita la recopilación, intercambio y análisis de información en la arena de las cortes de drogas. Esta información es esencial para el éxito de los participantes y el programa. Todos los miembros del equipo tienen que participar en el intercambio de información y en la recopilación de datos para beneficiar a los participantes y al programa.

Los datos confiables también proporcionan la base para las evaluaciones que apoyan la eficacia del programa. Los datos necesarios para la evaluación tienen que identificarse durante las etapas de planificación. Una fuente lógica de investigación entre los profesionales, son las universidades locales y los tanques de pensamiento dedicados al estudio del sistema judicial. Las evaluaciones con frecuencia tienen el apoyo de financiamiento colateral, como el gobierno o subvenciones de fundaciones. La investigación demuestra que la recopilación electrónica de datos y el uso de la retroalimentación de la evaluación, mejoran los resultados y ahorran dinero. *NPC Research*⁵¹ reporta:

Los programas que usaron la retroalimentación de la evaluación y sus estadísticas internas para modificar el proceso de sus programas, demostraron un beneficio substancial en la reducción de costos con base en los resultados. Siempre es posible que una evaluación pobre pueda resultar en modificaciones inadecuadas o en que el programa escoja no hacer esas modificaciones. Sin embargo, entre los programas incluidos en este estudio, los que hicieron modificaciones basadas en la retroalimentación obtuvieron mejores resultados. Además, los programas que participaron en más de una evaluación demostraron reducción de costos con base en los resultados. Esto ilustra la importancia del uso de retroalimentación

basándose en los datos específicos del programa para modificar y mejorar las operaciones de las cortes de drogas. El uso de los expedientes en papel para manejar datos importantes al monitorear el progreso del participante y realizar una evaluación del programa, se asoció con más costos de inversión, menos tasas de graduación y una mejoría menor en la reducción de costos con base en los resultados. Esto demuestra la efectividad del costo de las bases de datos electrónicos para dar seguimiento al progreso del participante, así como la evaluación de desempeño.⁵²

El juez de las cortes de drogas está en una posición única para dirigir al equipo en la adquisición de fondos. Armado con estadísticas positivas de los resultados, el atractivo del juez aumenta. Sin esos datos, las cortes de drogas no pueden justificar su existencia. Al usar el conocimiento de las agencias, las instituciones estatales y del condado, y de los líderes nacionales de las cortes de drogas, el juez de las cortes de drogas puede dirigir al equipo hacia los recursos para el programa. Los jueces pueden solicitar financiamiento judicial de la corte suprema estatal, la legislatura y otras entidades gubernamentales que sean responsables directas de financiar el sistema judicial. Los jueces también pueden compartir su experiencia en las cortes de drogas con los directores de fundaciones, jefes ejecutivos de corporaciones y organizaciones de servicio para que los miembros del equipo, que no estén regidos por los cánones judiciales, puedan solicitar financiamiento para las cortes de drogas. Es importante señalar que el juez tiene que ser circunspecto y juicioso al hacer esa clase de divulgaciones.

Con frecuencia, los jueces se resisten a estar visibles en la comunidad, creyendo que la participación comunitaria es una violación a los Cánones de la Conducta Judicial. Nada podría estar más alejado de la verdad. Como observó un erudito en ética legal:

Se dice con frecuencia que los jueces imparciales deben ser neutrales y desapegados, pero esto no significa que los jueces tengan que aislarse a sí mismos, privarse de todo contacto con la comunidad en general... Es más, poner a los jueces en un monasterio o en una torre de marfil, sería disminuir su habilidad judicial. Los jueces necesitan mantener contacto con el mundo exterior. La involucración con el mundo exterior enriquece la [judicatura] y aumenta la habilidad del juez para tomar decisiones difíciles. Como dijo el Juez [Oliver Wendell] Holmes en una ocasión: “[La] vida de la ley no siempre ha sido lógica: ha sido experiencia”.⁵³

El juez de las cortes de drogas tiene que estar dispuesto a comunicarse con los miembros de los medios de comunicación. Como el tribunal de drogas presenta un punto de vista diferente del sistema judicial, la corte llamará la atención de los medios automáticamente. El juez también es el mejor contacto con los medios de comunicación debido al respeto de éstos y del público general hacia los miembros de la judicatura. Esto es útil para las llamadas que se hagan a las salas de redacción, juntas editoriales y gerentes de estaciones radiales cuando se intenta lograr cobertura para su tribunal de drogas. Servir en esta capacidad, es conseguir consejos de individuos o guías de adiestramiento sobre las relaciones con los medios de comunicación. Esto incluye redacción de comunicados de prensa, identificar temas que puedan ser noticia, uso de historias de la vida real, cámaras en la sala del tribunal (cuando lo permita la corte suprema estatal y después de haber obtenido las renuncias voluntarias apropiadas para los derechos de

confidencialidad), y los mejores medios noticiosos para maximizar el mensaje. Es crítico que el equipo de las cortes de drogas discuta el tema del contacto con los medios de comunicación cuando esté planificando su programa. Algunas de las agencias a las que pertenecen algunos de los miembros del equipo, podrían tener políticas vigentes para los contactos con los medios, y todo el equipo debe estar consciente de las mismas. Tener un plan por escrito que sea parte de las políticas del programa y del manual de procedimiento, y que cubra los medios de comunicación y qué información se puede compartir, es crucial para una operación efectiva.

Durante el período de establecer el presupuesto y cuando surjan las oportunidades de crecimiento, los medios de comunicación pueden ser un aliado. Se debe señalar también que cuando ocurra algo desafortunado en las cortes de drogas, los medios de comunicación cubrirán el suceso. Una relación preexistente con los miembros de los medios de comunicación fomenta el entendimiento del programa, de las cortes de drogas y la naturaleza de las recaídas en la enfermedad de la adicción.

VI. [§3.6] EL JUEZ COMO ARQUITECTO INSTITUCIONAL

El juez de las cortes de drogas entiende y reconoce los beneficios y escollos de la institucionalización.⁵⁴ El desarrollo de políticas estandarizadas y escritas es crucial para el éxito a largo plazo de los programas de las cortes de drogas. Sin embargo, las reglas y los procesos burocráticos a veces pueden ser un impedimento para los programas. Es importante revisar consistentemente los procesos, reglas y procedimientos del programa para garantizar que contribuyen a la viabilidad y éxito del programa, y a las metas esenciales de las cortes de drogas: la recuperación del participante y la seguridad pública.

Los jueces que se transfieren a cortes de drogas existentes, también tienen un rol en la continuidad y en el crecimiento de esa institución. Para lograr el éxito, es importante avanzar con precaución. En algunas jurisdicciones, las asignaciones judiciales cambian con tanta frecuencia como una vez al año.⁵⁵ Otros miembros del equipo tienen la perspectiva histórica, el historial institucional y el compromiso con el programa. No inicie cambios simplemente para dejar su huella. Cualquier cambio debe estar diseñado para fortalecer el programa. Los jueces que sean nuevos en las cortes de drogas, tienen que balancear cuidadosamente la autoridad de su posición con la fragilidad de su nueva posición como miembro del equipo del tribunal de drogas. Al mismo tiempo, la posición como miembro nuevo del equipo no debe requerir el desasimiento de su rol como líder en el tribunal de drogas.

Un comité de políticas judiciales o una reunión con ex jueces de cortes de drogas y otros jueces interesados puede proporcionar consejos, consultas y ayudas para la continuidad del programa. Los ex jueces de las cortes de drogas (y otros oficiales judiciales) probablemente den la bienvenida a una invitación para apoyar activamente al programa del tribunal de drogas. Su ayuda y consejos pueden ser críticos para entender tanto el historial estructural como organizativo del programa, al igual que proporcionan un marco de trabajo para la estructuración futura. Además, cualquier comité judicial a nivel regional puede ejercer una influencia considerable en la infraestructura política de la corte y del condado. En general, también es importante invitar a todos los miembros de la judicatura a las graduaciones de las cortes de drogas, las vistas sobre el estado de los casos, reuniones de personal antes de establecer el tribunal y las conferencias de adiestramiento. A la larga, este apoyo judicial beneficiará enormemente al tribunal de drogas.

El juez de las cortes de drogas que hace planes para el futuro, busca un sucesor al inicio de su periodo de servicio en las cortes de drogas. Este reclutamiento puede lograrse por medio de invitaciones a las graduaciones, sesiones sobre el estado de los casos y las reuniones de planificación o las discusiones informales con los colegas. También requiere la solicitud y fomentación activas para encontrar al reemplazo adecuado.

Los esfuerzos para asegurar el futuro del programa de las cortes de drogas, deben garantizar que la carga de trabajo sea manejable. Puesto que las responsabilidades de las cortes de drogas se suelen añadir a la lista tradicional de casos pendientes, es importante asegurar una asignación equitativa del trabajo. Un avalúo realista de los deberes de las cortes de drogas y del itinerario de trabajo, es necesario para minimizar una carga de trabajo que resulte en agotamiento mental y desanime a un sucesor potencial. Algunos jueces presidentes no apoyan las cortes de drogas o las consideran el “trabajo de verdaderos jueces”. Con frecuencia, esto conduce a la asignación de un calendario completo junto a las responsabilidades de las cortes de drogas. A veces el tribunal de drogas se usa como un lugar donde vienen a parar los casos que los otros jueces prefieren no manejar. Es importante abordar estos retos directamente al compartir la investigación de las cortes de drogas y otra información que pueda reclutar el apoyo del juez presidente. Una vez que el tribunal de drogas se institucionaliza, esos problemas disminuyen, pero el juez del tribunal de drogas sigue pendiente para eliminar las presiones institucionales que obstaculizan las operaciones de las cortes de drogas.

VII. [§3.7] CONCLUSIÓN

El juez de las cortes dirige el establecimiento de una institución nueva dentro del sistema judicial. Para los jueces que comienzan un tribunal, esto representa un período excitante y retador. Como se describió en el Capítulo 2, “Comenzando”, la planificación e implementación de un tribunal de drogas es un proceso extraordinario. Para muchos de los jueces que dirigen su equipo desde el principio, el proceso de planificación parece un maratón de reuniones con intervalos para comida y recesos para el baño. Para otros, el período de planificación parece mucho más corto. La mayoría de los jueces que perseveran en las cortes de drogas, encuentran una gratificación inmensurable. De hecho, la satisfacción laboral de los jueces de las cortes de drogas sobrepasa la de otros jueces que manejan agendas de casos que no son de solución de conflictos.⁵⁶ Al final, lo que cuenta no es el tiempo, sino el cuidado asociado con el desarrollo del proceso que resista la prueba del tiempo y se adapte a la información nueva y mejorada.

La influencia del juez del tribunal de drogas se extiende desde la sala del tribunal y el sistema de justicia hasta el ofensor, la familia del ofensor y la comunidad. El juez efectivo del tribunal de drogas actúa como líder, comunicador, educador, colaborador comunitario y fundador institucional.

Asumir todos estos roles diferentes requiere que el juez se salga de sus funciones laborales judiciales y tradicionales, pero sujeto a los Cánones de la Conducta Judicial. El camino del juez, tanto en la planificación como en la operación de un tribunal de drogas, está muy bien representado por la cita siguiente:

“No siga hacia donde el camino pueda conducirle. En cambio, diríjase hacia donde no haya camino y deje un sendero”.
~ Ralph Waldo Emerson

REFERENCIAS Y NOTAS

¹Richard A. Posner, *How Judges Think* 7 (2008).

²Peggy Fulton Hora,et al. *Therapeutic Jurisprudence and the Drug Treatment Court Movement: Revolutionizing the Criminal Justice System's Response to Drug Abuse and Crime in America*, 74 *Notre Dame L. Rev.* 439, 439 (1999).

³Véase BURÓ DE ASISTENCIA JUDICIAL, Core Competencies Guide Adult DCPI Trainings, <http://www.dcpn.ncjrs.gov/dcpn/pdf/ndci-core-competencies.doc>.

⁴Citado en Chris Brady & Orrin Woodward, *Launching a Leadership Revolution* xiv (2007).

⁵*Id.* at 7.

⁶AM. BAR ASS'N, *Road Map to Problem Solving Courts* 9 (2008).

⁷Véase BURÓ DE ASISTENCIA JUDICIAL, supra nota 4.

⁸*Id.*

⁹Véase *infra* ch. 9.

¹⁰Shannon M. Carey et al., NPC Research, *Exploring the Key Components of Drug Courts: A Comparative Study of 18 Adult Drug Courts on Practices, Outcomes and Costs* 9 (2008), available at <http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/223853.pdf>.

¹¹*Id.* at 23.

¹²Véase, e.g., Morris B. Hoffman, *Therapeutic Jurisprudence, Neo-Rehabilitationism, and Judicial Collectivism: The Least Dangerous Branch Becomes Most Dangerous*, 29 *FORDHAM URB. L.J.* 2063, 2063 (2002); Richard C. Boldt, *Rehabilitative Punishment and the Drug Treatment Court Movement*, 76 *WASH. U. L. Q.* 1205, 1205 (1998).

¹³Peggy Fulton Hora & Theodore Stalcup, *Drug Treatment Courts in the Twenty-First Century: The Evolution of the Revolution in Problem-Solving Courts*, 42 *GA. L. REV.* 717, 790 (2007). Véase también GREG BERMAN & JOHN FEINBLATT, *GOOD COURTS: THE CASE FOR PROBLEM-SOLVING JUSTICE* 109-122 (2005).

¹⁴Morris B. Hoffman, *The Drug Court Scandal*, 78 *N.C. L. REV.* 1437, 1479 (2000); Morris B. Hoffman, supra nota 13, at 2063. Un comentador judicial caracteriza la crítica de Hoffman hacia las cortes de drogas como sigue:
Por supuesto, hay una minoría pequeña de comentadores para quienes la discusión significativa queda truncada por un apego fundamentalista a la validación a priori del punitivismo. Como este acercamiento descarta el empirismo inconveniente para su insistencia ideológica sobre la dominación filosofica, no es rival para la lógica: manejadas adecuadamente, las cortes de tratamiento han demostrado ser efectivas para muchos ofensores.

Michael H. Marcus, *Conversations on Evidence-Based Sentencing*, 1 *CHAP. J. CRIM. JUST.* 61, 64 (2009).

¹⁵GREG BERMAN & JOHN FEINBLATT, *CTR. FOR COURT INNOVATION, JUDGES AND PROBLEM-SOLVING COURTS* 13 (2002).

¹⁶Véase BURÓ DE ASISTENCIA JUDICIAL, supra nota 4.

¹⁷Joyce A. Wheeler, *Witness for the Client: A Judge's Role in Increasing Awareness in the Defendant*, 9 *GESTALT REV.* 144, 144-161 (2005).

¹⁸The Drug Court Scandal, supra nota 15, at 1479.

¹⁹William G. Meyer & A. William Ritter, *Drug Courts Work*, 14 *FED. SENT'G REP.* 179, 183-184 (2002).

²⁰Sally L. Satel, *Observational Study of Courtroom Dynamics in Selected Drug Courts*, 1 *NAT'L DRUG CT. INST. REV.* 43, 56, 69 (1998).

²¹DRUG COURT CLEARINGHOUSE & TECH. ASSISTANCE PROJECT, U.S. DEP'T OF JUSTICE, *SUMMARY ASSESSMENT OF THE DRUG COURT EXPERIENCE* (1996). Véase también DONALD J. FAROLE, JR. & AMANDA B. CISSNER, *CTR. FOR COURT INNOVATION, SEEING EYE TO EYE?: PARTICIPANT AND STAFF PERSPECTIVES ON DRUG COURTS* 8 (2005).

²²Véase *infra* Ch. 7.

²³Robert J. MacCoun, *Voice, Control, and Belongings: The Double-Edged Sword of Procedural Fairness*, 1 *ANN. REV. L. SOC. SCI.* 171, 171 (2005).

²⁴Kevin Burke & Steve Leben, *Procedural Fairness: A Key Ingredient in Public Satisfaction*, 44 *CT. REV.* 4, 6 (2007).

²⁵*Id.*

²⁶FAROLE & CISSNER, supra nota 22, at 9. Véase también Scott Senjo & Leslie A. Leip, *Testing Therapeutic Jurisprudence Theory: An Empirical Assessment of the Drug Court Process*, 3 *W. CRIMINOLOGY REV.* 1-21 (2001), available at <http://wcr.sonoma.edu/v3n1/senjo.html> (señala que un estilo judicial solidario parece ser más efectivo).

²⁷BLACKWELL HANDBOOK OF SOCIAL PSYCHOLOGY: INTERGROUP PROCESSES 349 (Rupert Brown & Sam Gaertner eds., 2003).

²⁸Instituto Nacional de Cortes de Drogas, Incentives and Sanctions: Rethinking Court Responses to Client Behavior, <http://www.ndci.org/trainings/advanced-subject-matter-training>.

²⁹Douglas B. Marlowe & Kimberly C. Kirby, Effective Use of Sanctions in Drug Courts: Lessons from Behavioral Research, 2 NAT'L DRUG CT. INST. REV. 1, 1-31 (1999).

³⁰Algunas cortes llaman primero a todos los participantes que tienen buenas revisiones para recompensarlos y que se puedan ir antes. Otras cortes requieren que los participantes nuevos se queden durante toda la sesión del tribunal, de este modo les inculcan las expectativas de la corte y los educan sobre las respuestas de la corte.

³¹Los individuos con una probabilidad alta de fallar en un programa de rehabilitación, se definen como con un pronóstico de riesgo alto, y los ofensores con trastornos clínicos significativos o con impedimentos funcionales, se definen como con necesidades criminogénicas. Véase infra Cap. 7.

³²Douglas B. Marlowe et al., Adapting Judicial Supervision to the Risk Level of Drug Offenders: Discharge and Six-Month Outcomes from a Prospective Matching Study, 88 DRUG & ALCOHOL DEPENDENCE S4, S4 (2007) (un hallazgo de que los ofensores por casos de drogas y de alto riesgo se desempeñan mejor en las cortes de drogas cuando se les ordena asistir con frecuencia, quincenalmente, a vistas sobre el estado del caso); Douglas B. Marlowe et al., Matching Judicial Supervision to Clients' Risk Status in Drug Court, 52 CRIME & DELINQ. 52, 52 (2006) (determina que los ofensores por casos de drogas y de alto riesgo se desempeñan mejor en las cortes de drogas cuando se les ordena asistir con frecuencia, quincenalmente, a vistas sobre el estado del caso); David S. Festinger et al., Status Hearings in Drug Court: When More Is Less and Less Is More, 68 DRUG & ALCOHOL DEPENDENCE 151, 151 (2002).

³³Douglas B. Marlowe, Evidence-Based Sentencing for Drug Offenders: An Analysis of Prognostic Risks and Criminogenic Needs, 1 CHAP. J. CRIM. JUST. 167, 167-201 (2009) (delinea los elementos apropiados para dictar sentencia y la magnitud de la respuesta para el incumplimiento programático, dependiendo del pronóstico de riesgo del ofensor y el avalúo diagnóstico de necesidades). Sin establecer una correlación para los riesgos o necesidades, existe cierta evidencia que sugiere que las cortes de drogas que requerían asistencia por lo menos una vez al mes en la fase final, tenían más ahorros en términos de costo y mejores tasas de graduación. Véase CAREY ET AL., supra nota 11, at 16.

³⁴CAREY ET AL., supra nota 11, at 16.

³⁵NPC Research es una organización prestigiosa que ha realizado un sinnúmero de evaluaciones de las cortes de drogas y otras cortes de solución de conflictos a lo largo de todo el país.

³⁶Véase supra nota 33.

³⁷FAROLE & CISSNER, supra nota 22, at iii.

³⁸Véase BURÓ DE ASISTENCIA JUDICIAL, supra nota 4.

³⁹Id.

⁴⁰Id. Se pueden encontrar acercamientos basados en la evidencia en el Registro Nacional de Programas y Prácticas Basadas en la Evidencia Científica (NREPP, por sus siglas en inglés) establecido por la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Encuentre una intervención bajo: <http://www.nrepp.samhsa.gov/>.

⁴¹Véase BURÓ DE ASISTENCIA JUDICIAL, supra nota 4.

⁴²CAREY ET AL., supra nota 11, at 19.

⁴³Id.

⁴⁴Véase BURÓ DE ASISTENCIA JUDICIAL, supra nota 4.

⁴⁵Id.

⁴⁶Véase AUBREY FOX, CTR. FOR COURT INNOVATION, LESSONS LEARNED Ch. 2 (por publicarse) (discute por qué el diseño inicial de la Corte de Drogas de Denver fracasó, atribuyendo ese fracaso en parte a la comunicación inadecuada con los colegas, según admitió su fundador, y a la falta de planes de sucesión).

⁴⁷Véase BURÓ DE ASISTENCIA JUDICIAL, supra nota 4, en el 3, Competencia 5.

⁴⁸WALTER J. DICKEY & PEGGY McGARRY, U.S. DEP'T OF JUSTICE, COMMUNITY JUSTICE IN RURAL AMERICA: FOUR EXAMPLES AND FOUR FUTURES (2001).

⁴⁹Véase BURÓ DE ASISTENCIA JUDICIAL, supra nota 4 Competencia 6.

⁵⁰Véase BURÓ DE ASISTENCIA JUDICIAL, supra nota 4 Competencia 8.

⁵¹Véase supra nota 36.

⁵²CAREY ET AL., supra nota 11, at 18.

⁵³JAMES J. ALFINI ET AL, JUDICIAL CONDUCT AND ETHICS § 1-3 (4th ed. 2007).

⁵⁴Virtualmente todas las Competencias Fundamentales aplican a este rol. Véase BURÓ DE ASISTENCIA JUDICIAL, supra nota 4. A pesar de que está dirigida principalmente a las técnicas colaboradoras de justicia para las cortes convencionales, la publicación del *Center for Court Innovation* titulada *Collaborative Justice in Conventional Courts: Opportunities and Barriers*, es instructiva sobre las oportunidades institucionales y las barreras que enfrenta un tribunal de drogas. DONALD FAROLE ET AL., CTR. FOR COURT INNOVATION, COLLABORATIVE JUSTICE IN CONVENTIONAL COURTS: OPPORTUNITIES AND BARRIERS (2004).

⁵⁵Un período tan corto en el puesto no es sabio. La rotación de un juez en el tribunal de drogas debe ser de por lo menos dos años. Un período más largo en el puesto produce mejores resultados y ahorra dinero. CAREY ET AL., supra nota 11, at 15.

⁵⁶Deborah J. Chase & Peggy Fulton Hora, The Best Seat in the House: The Court Assignment and Judicial Satisfaction, 47 FAMILY CT. REV. 209-238 (2009); Peggy Fulton Hora & Deborah J. Chase, Judicial Satisfaction When Judging in a Therapeutic Key, 7 CONTEMPORARY ISSUES L. (2003/2004).

Capítulo 4

Adicción y Servicios de Tratamiento

Steve Hanson, M.S.Ed, LMHC, CASAC

I.	[§4.1] INTRODUCCIÓN	55
II.	[§4.2] DESARROLLO DE LA ADDICIÓN.....	58
III.	[§4.3] EFECTOS COGNITIVOS DE LAS DROGAS Y EL ALCOHOL.....	60
IV.	[§4.4] ¿QUÉ HACE EL TRATAMIENTO?	62
A.	[§4.5] MOTIVACIÓN	63
B.	[§4.6] CONOCIMIENTO	63
C.	[§4.7] DESTREZAS CONDUCTUALES	63
V.	[§4.8] PRÁCTICAS BASADAS EN LA EVIDENCIA Y LAS BUENAS PRÁCTICAS.....	64
A.	[§4.9] TERAPIA DE AUMENTO MOTIVACIONAL Y ENTREVISTA MOTIVACIONAL.....	65
B.	[§4.10] TERAPIA COGNITIVA-CONDUCTUAL	65
C.	[§4.11] MANEJO DE CONTINGENCIA	66
D.	[§4.12] TERAPIA DE PREVENCIÓN DE RECAÍDA	66
E.	[§4.13] PROGRAMAS DE AUTOAYUDA PARA LA RECUPERACIÓN	67
VI.	[§4.14] MEDICACIONES PARA LA ADICCIÓN	68

VII. [§4.15] NIVELES DE CUIDADO	71
A. [§4.16] DESINTOXICACIÓN	71
B. [§4.17] REHABILITACIÓN CON HOSPITALIZACIÓN	72
C. [§4.18] PROGRAMAS RESIDENCIALES DE TRATAMIENTO	72
D. [§4.19] TRATAMIENTO AMBULATORIO INTENSIVO O TRATAMIENTO DIURNO	73
E. [§4.20] TRATAMIENTO AMBULATORIO	73
VIII. [§4.21] EL ROL DEL JUEZ AL DETERMINAR EL NIVEL DE CUIDADO	73
IX. [§4.22] PLANIFICACIÓN DE TRATAMIENTO	75
X. [§4.23] ASPECTOS CULTURALES Y DE GÉNERO	76
XI. [§4.24] DIAGNÓSTICOS DE USO DE SUSTANCIAS	78
XII. [§4.25] TRASTORNOS DE SALUD COEXISTENTES	79
A. [§4.26] ALUCINACIONES	80
B. [§4.27] DELIRIOS	80
C. [§4.28] SÍNTOMAS NEGATIVOS	81
D. [§4.29] TRASTORNOS AFECTIVOS	81
E. [§4.30] TRASTORNOS DE ANSIEDAD	82
F. [§4.31] TRASTORNOS POR DÉFICIT DE ATENCIÓN (TDA)	83
G. [§4.32] TRASTORNOS DE PERSONALIDAD Y DISCAPACIDADES DE APRENDIZAJE	83
XIII. [§4.33] SELECCIONANDO Y TRABAJANDO CON LAS AGENCIAS DE TRATAMIENTO	84

I. [§4.1] INTRODUCCIÓN

El abuso de sustancias es prevalente en el sistema de justicia criminal. Aproximadamente cuatro de cada cinco (ochenta por ciento) de los ofensores adultos tienen algún nivel de involucración con las substancias, es decir: (1) fueron acusados con alguna ofensa relacionada con drogas o alcohol, (2) estaban intoxicados al momento de cometer la ofensa, (3) reportaron haber cometido la ofensa para poder mantener algún vicio de drogas, o (4) tienen un historial significativo de tratamiento para abuso de sustancias.¹ Casi la mitad (cuarenta y cinco por ciento) de los prisioneros adultos cumple con los criterios oficiales de diagnóstico para la dependencia de sustancias, a la que también se llama comúnmente adicción.^{2,3}

Los ofensores que continúan abusando del alcohol u otras drogas, tienen un riesgo de aproximadamente dos a cuatro veces más alto de reincidir en actividades criminales que los que se abstienen de consumir.⁴ Afortunadamente, el tratamiento de abuso de sustancias funciona para reducir sustancialmente el riesgo de la reincidencia criminal. La reincidencia criminal se reduce aproximadamente en un tercio para los ofensores que reciben suficiente tratamiento para abuso de sustancias⁵ y ha quedado demostrado que los efectos duran por lo menos cinco años.⁶

Desafortunadamente, los ofensores por casos de drogas son notorios por incumplir con sus condiciones de asistir a tratamiento de abuso de sustancias. A no ser que la corte los supervise intensamente, aproximadamente veinticinco por ciento de los ofensores por casos de drogas a quienes se les ha ordenado que asistan a abuso de tratamiento de sustancias, no se inscribirán en un tratamiento; y, entre los que lleguen al tratamiento, aproximadamente la mitad lo abandonará prematuramente.⁷

Por lo tanto, una de las metas principales de una programación efectiva de corrección, es asegurarse de que los ofensores por casos de drogas cumplan con sus obligaciones de tratamiento. A pesar de que se creía erróneamente que a los individuos adictos que se les obligaba a tratamiento no tenían buenos resultados, la investigación indica que los individuos que entran a tratamiento de abuso de sustancias bajo amenaza de una sanción legal se desempeñan tan bien, y a menudo notablemente mejor, que los que entran a tratamiento voluntariamente.^{8, 9} El aspecto importante no parecer ser por qué entraron a tratamiento, sino más bien por cuánto tiempo permanecieron bajo tratamiento y si los servicios que recibieron son efectivos y basados en la evidencia.

Este capítulo revisa la evidencia científica en cuanto a por qué el alcohol y otras drogas pueden ser tan adictivos, los efectos que estas sustancias tienen en las personas que las abusan, y los acercamientos de tratamiento que han demostrado ser efectivos para combatir este serio trastorno conductual y neurológico. Tenga en cuenta que el material que sigue se centra principalmente en la *dependencia a sustancias* o la *adicción* (cuyos criterios de diagnóstico se describen más adelante en este capítulo). Los rasgos característicos de la dependencia o de la adicción, incluyen ansias severas de consumir la sustancia, síntomas incómodos de retirada cuando los niveles de la sustancia se reducen en la corriente sanguínea, o una pérdida de

La meta del juez es usar la autoridad del tribunal y los procedimientos de las cortes de drogas para garantizar el cumplimiento con el tratamiento y con las obligaciones del programa.

control sobre la capacidad de usar la sustancia en dosis pequeñas o moderadas. Estos síntomas difieren marcadamente de los del *abuso de sustancias*, el cual se caracteriza por un patrón repetitivo de mal uso de alcohol u otras drogas en circunstancias peligrosas o inapropiadas, como al conducir o cuidar niños. Para un diagnóstico de abuso, no es requisito que el individuo sea un adicto compulsivo al alcohol u otras drogas, y el consumo de la sustancia puede que esté bajo el control absoluto y voluntario del individuo. Por lo tanto, las intervenciones efectivas para los que abusan de sustancias tienden a ser bastante diferentes que para los que tienen dependencia a sustancias. Por ejemplo, las intervenciones para abuso de sustancias suelen ser relativamente menos intensas y se centran en prevenir el desarrollo de un trastorno adictivo, en lugar de mejorar los síntomas clínicos de la adicción. El material en este capítulo se centra principalmente en los casos más serios de ofensores cuya enfermedad ha progresado considerablemente y quienes han perdido cierto grado de control sobre su enfermedad.

II. [§4.2] DESARROLLO DE LA ADICCIÓN

“La dependencia a las drogas no es tanto un fallo de la voluntad como un error en la química cerebral”.
~Geoffrey Cowley

Muchas personas se desconciertan ante la adicción. Encuentran difícil entender por qué alguien arriesgaría su vida por un período breve de euforia o intoxicación. Podrían conocer a personas en sus vidas personales o haber oído de otras personas en las noticias, que fueron a tratamiento sólo para volver a ser arrestadas poco tiempo después de tener una recaída. ¿Por qué simplemente no paran? ¿No les importa lo que se están haciendo a sí mismos, y a sus familias y amigos?

Los avances científicos recientes nos están enseñando que el que un individuo adicto deje de consumir alcohol u otras drogas, no se trata simplemente de un asunto de fuerza de voluntad. Hay cambios neurológicos en el cerebro, hábitos conductuales enraizados, y/o trastornos emocionales y psiquiátricos coexistentes que podrían contribuir al abuso de sustancias y a la adicción, haciendo muy difícil que un individuo adicto deje de usar sustancias.

Todas las drogas de abuso (incluyendo el alcohol y la nicotina) actúan principalmente imitando los efectos de los neurotransmisores que se encuentran naturalmente en el cerebro mamífero.^{10,11} Los neurotransmisores son químicos que estimulan (o en algunos casos, inhiben) la acción de las células cerebrales y actúan como señales entre las distintas células cerebrales. Cuando hay un aumento súbito de un neurotransmisor particular, llamado dopamina, en una parte del cerebro llamada núcleo accumbens, el resultado puede ser sentimientos intensos de euforia y placer. Por esta razón, el núcleo accumbens junto a otras partes del cerebro, incluyendo el área ventral tegmental, se conocen como el sistema de recompensas. Como parte de nuestra historia evolutiva, nuestro cerebro desarrolló este sistema de recompensas para hacer que ciertas actividades fueran tan placenteras que continuáramos reincidiendo repetidamente. Los comportamientos que son críticos para nuestra supervivencia, como comer, beber y reproducirnos, nuestro cerebro les recompensa naturalmente con sentimientos placenteros, de manera que sigamos participando en esos comportamientos y de ese modo podamos sobrevivir como individuos y como una especie.

Sin embargo, es importante reconocer que las sustancias de abuso pueden activar estas regiones cerebrales tanto como de tres veces (como en el caso de cocaína en polvo) a diez veces (como en el caso de metanfetaminas) por encima de los niveles existentes normalmente.¹² La sensación subjetiva a veces es extremadamente placentera y puede provocar un deseo fuerte y persistente de repetir la experiencia. Desafortunadamente, con el paso del tiempo, este proceso puede interferir severamente con la producción natural de neurotransmisores en el cerebro y la sensibilidad a los mismos. La exposición prolongada a los niveles elevados artificialmente por drogas ilícitas, puede causar que el cerebro comience a fabricar niveles inferiores de sus propios neurotransmisores o a reducir su actividad celular para recibir esos neurotransmisores. El resultado es que el cerebro podría eventualmente volverse dependiente a las sustancias artificiales para algunas de sus funciones esenciales. Estos cambios cerebrales pueden ser duraderos y en algunos casos permanentes.

Posteriormente, cuando el individuo deja de ingerir alcohol u otras drogas, el cerebro podría encontrarse en la condición de tener niveles insuficientes de los neurotransmisores necesarios. Esto representa una de las manifestaciones físicas críticas de la adicción. Con niveles insuficientes de dopamina, por ejemplo, el individuo puede dejar de experimentar placer con actividades cotidianas básicas como comer, tener sexo o pasar tiempo con los seres queridos. Los sentimientos de aburrimiento, letargo y anhedonia (la incapacidad de experimentar placer o gratificación) pueden convertirse en la nueva condición anímica de referencia. Entonces, tan solo consumiendo niveles altos de la droga es que puede ser capaz de experimentar placer, o por lo menos no experimentar depresión y aburrimiento.

Además, esta condición de agotamiento del cerebro puede provocar unos síntomas severos de retirada, como dolores musculares y óseos, náuseas, agitación, ansiedad y sudoración profusa. Sólo consumiendo la droga el individuo consigue que se detengan esos síntomas. Esto puede llevar a un ciclo perpetuo que refuerza la incomodidad extrema cuando los niveles de la sustancia disminuyen en la corriente sanguínea, seguido de alivio y euforia cuando se consume la droga, y entonces se reanuda el malestar que hace que se consuma entonces aún más.

La investigación con animales de laboratorio ha demostrado que cuando un comportamiento específico, como por ejemplo tirar de una palanca, estimula el centro de recompensas del cerebro, un animal será persistente con ese comportamiento. De hecho, los estudios han demostrado que después de una exposición repetida a ciertas drogas, como la cocaína u opiáceos, los animales de laboratorio persistirán tanto en su búsqueda de la droga que son capaces de desatender sus actividades esenciales como comer, beber o dormir hasta el punto de estar al borde la muerte. Esto ayuda a explicar cómo ciertas drogas ilícitas pueden literalmente tomar el control sobre el diario vivir de ciertas personas y descontrolar los comportamientos adaptados y saludables.

A pesar de que muchas personas que experimentan con alcohol u otras drogas eventualmente lograrán alejarse de estas sustancias, otras querrán o necesitarán hacerlo una y otra vez. Éstas son las personas que se pueden volver adictas. Pueden repetir el comportamiento con tanta frecuencia que ni siquiera tienen que pensarla conscientemente. El comportamiento se vuelve tan arraigado que el individuo lo lleva a cabo casi automáticamente.

La dificultad con esos comportamientos automáticos es que se vuelven muy difíciles de detener. En parte es tan difícil de cambiar porque las vías neuronales que transmiten el comportamiento se vuelven mielinadas. Cuantas más vías neuronales se utilicen, más mielina o aislamiento

La adicción es un secuestro del cerebro por químicos poderosos.

envolverá a las neuronas a lo largo de esa vía. Este proceso hace las vías más destacadas y eficientes, y acelera su conducción de los impulsos neurales. Una analogía podría ser pisotear haciendo un sendero en un campo de yerba. Cuanto más se camine por ese sendero, más claro y plano será y más fácil será atravesarlo. Esto aumenta la posibilidad de que viajeros futuros también sigan este mismo camino en lugar de tomar una ruta alterna.

Cuando un individuo desea abandonar el alcohol u otras drogas, tiene que desarrollar vías neuronales alternas que puedan competir contra el abuso de sustancias. Esto conlleva tiempo y práctica considerables para poder lograr la mielinación de vías alternas a un grado equivalente a las vías relacionadas con las drogas. Si tomó meses o años el establecimiento de vías relacionadas con las drogas, entonces se puede esperar que tome meses o años establecer vías más recientes que puedan competir efectivamente contra el abuso de drogas o alcohol.

III. [§4.3] EFECTOS COGNITIVOS DE LAS DROGAS Y EL ALCOHOL

Los individuos que han abusado de alcohol u otras drogas, pueden demostrar unas deficiencias significativas en el funcionamiento del cerebro mucho tiempo después de haber dejado el consumo. La ilustración a continuación representa escánes de tomografías por emisión de positrones (TEP) del cerebro de una persona que abusa de cocaína, en comparación con un no usuario. Los escánes de la TEP miden el grado del metabolismo de glucosa en varias regiones del cerebro. El cerebro metaboliza la glucosa (un tipo de azúcar) mientras lleva a cabo las tareas cognitivas; por lo tanto, más metabolismo de glucosa refleja más activación cerebral. Las áreas más brillantes en amarillo y rojo indican una actividad cerebral sustancial, mientras que las áreas azul oscuro indican disminución en la actividad cerebral.

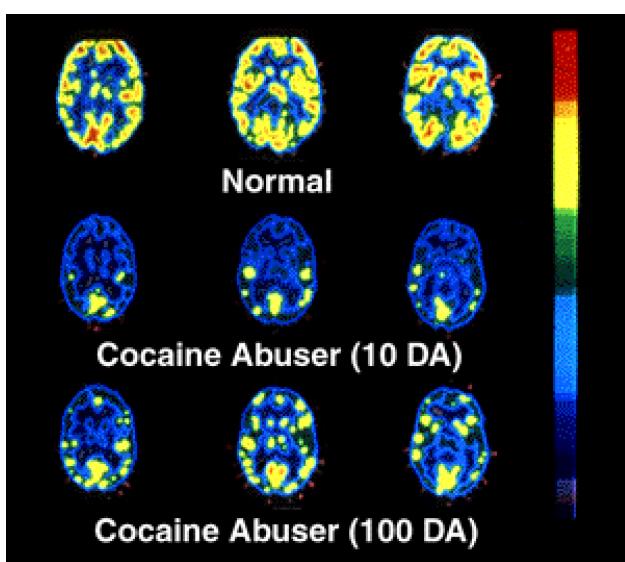


Foto cortesía de Nora Volkow, Ph.D. Volkow ND, Hitzemann R, Wang G-J, Fowler JS, Wolf AP, Dewey SL. Long-term frontal brain metabolic changes in cocaine abusers. *Synapse* 11:184-190, 1992; Volkow ND, Fowler JS, Wang G-J, Hitzemann R, Logan J, Schlyer D, Dewey S, Wolf AP. La disminución de la capacidad del receptor de dopamina D2 se asocia con una reducción en el metabolismo frontal para los que abusan de cocaína. *Synapse* 14:169-177, 1993.
<http://www.nida.nih.gov/pubs/teaching/Teaching5/Teaching3.htm>

Los escánes de TEP en la hilera superior de la ilustración, muestran niveles normales de actividad cerebral. Las áreas amarillas y rojas indican que el cerebro está metabolizando glucosa para permitir las tareas cognitivas. La segunda hilera muestra el nivel de actividad cerebral de una persona que abusa de cocaína a los diez días de abstinencia continua. Fíjese que hay pocas zonas de actividad amarillas o rojas. Más notable aún, hay poca actividad en el lóbulo frontal (parte superior del escán) y el sistema límbico (centro del cerebro). El lóbulo frontal es la parte del cerebro que se asocia con el juicio y el razonamiento. El sistema límbico es el asiento de las emociones. Diez días después del último consumo, estas regiones del cerebro siguen estando considerablemente incapacitadas. La tercera hilera muestra que las incapacidades del cerebro siguen estando presentes a los 100 días de haber dejado el consumo. Eso es más de tres meses de efectos residuales.

Este hallazgo es consistente con las observaciones de los clínicos. Los profesionales que trabajan con individuos adictos saben cuán difíciles pueden ser los primeros tres meses del tratamiento. Estos individuos suelen manifestar errores serios de juicio, inestabilidad emocional y poca capacidad de atención durante gran parte de este período de tiempo. Estos síntomas de disfunción cognitiva pueden dificultar que se comprometan con el tratamiento y que se mantengan lo suficientemente concentrados como para aprender destrezas nuevas que apoyen su abstinencia. Como resultado, en algunos casos podría ser necesario reducir las expectativas y concentrarse principalmente en mantener estos individuos a salvo y estables hasta que empiecen a recuperar las funciones cognitivas. Después de unos cuantos meses, el cerebro de la persona que abusa de cocaína comienza a regresar a la normalidad. Para el adicto severo a metanfetamina, regresar a los niveles básicos de funcionamiento cerebral puede tomar hasta dos años. Los que abusan de las drogas de diseño, como el Éxtasis, puede que no vuelvan a recuperar las células cerebrales afectadas que podrían haber quedado dañadas o destruidas permanentemente debido a su exposición a este compuesto tan sumamente tóxico.¹³

El uso crónico de drogas también puede cambiar cómo responde el cerebro a los estímulos que no son específicamente de drogas. Se ha demostrado, por ejemplo, que los adictos a la cocaína se vuelven demasiado sensibles a las imágenes relacionadas con cocaína, la parafernalia (por ej., pipas de crack), o cómplices que usan drogas.¹⁴ Estos estímulos se parean en el cerebro con las memorias de euforia intensa asociada a la intoxicación con cocaína. Debido a esto, el individuo podría experimentar ansias severas de consumo e inclusive una euforia anticipatoria cuando se ve confrontado con estos estímulos. Ésta es una de las razones por las que se advierte repetidamente a los individuos adictos bajo tratamiento que se mantengan alejados de las personas, lugares y cosas que estén asociadas con su consumo de drogas en el pasado. Cualquier contacto con esas personas, lugares o cosas podría evocar una excitación neurológica intensa, similar a la intoxicación, ansias de consumo o retirada.

Se ha demostrado también que los individuos adictos pueden volverse menos receptivos a estímulos de su medio ambiente que comúnmente podrían ser percibidos como placenteros o excitantes.¹⁵ Por ejemplo, pueden mostrar una disminución de la reactividad cerebral en respuesta a los estímulos eróticos sexuales, o a las fotos de comidas gourmet, o lugares para vacacionar. En esencia, la droga altera las prioridades de lo que el cerebro percibe como lo principal o importante para el individuo. Esencialmente, la droga ha secuestrado al cerebro. En consecuencia, la persona adicta ya no encuentra placer en los sucesos que antes encontraba sumamente satisfactorios, como disfrutar una buena comida, pasar tiempo con sus seres queridos, ganar un concurso, o recibir un ascenso en el trabajo. Estos sucesos podrían convertirse en incapaces de competir con los placeres perdidos de la droga. Este estado anedónico puede llevar a una recaída, ya que el individuo busca recuperar esas sensaciones perdidas de felicidad y placer. Por lo tanto, un enfoque importante del tratamiento, es ayudar al cliente a tolerar los sentimientos de anhedonia o aburrimiento durante el tiempo suficiente para que el funcionamiento cerebral normal comience a regresar. Los clientes necesitan que se les recalque que la capacidad para sentir placer por las actividades normales de la vida, es posible recuperarla con el tiempo.

Las ansias intensas de consumo de drogas pueden desencadenarse años después de sobriedad. Se trata de personas, lugares y cosas.

Las ansias de consumo también son comunes en la enfermedad de la adicción.¹⁶ El cerebro establece una asociación entre ciertas personas, lugares y cosas, y la experiencia de la euforia. Por tanto, un indicio inocuo, como una foto de la esquina de la calle donde el individuo solía comprar drogas, podría desencadenar una memoria que provoque un aumento de actividad en partes del cerebro asociadas con las recompensas (núcleo accumbens) y la acción/impulso (amígdala). Cuando estas dos partes del cerebro se vuelven más activas, el cerebro experimenta estrés. Este estrés puede causar que los centros emocionales agobien las partes del cerebro que están asociadas con el juicio (por ej., el lóbulo frontal). Esto podría provocar una decisión impulsiva de consumir drogas sin una consideración adecuada de las consecuencias de esa acción. Las ansias de consumo se pueden volver tan poderosas que la persona podría sentir que no puede hacer nada, excepto dejarse llevar por ellas. Por lo tanto, otra parte vital del tratamiento es adiestrar al individuo a manejar sus ansias de consumo y a recurrir a su lóbulo frontal para pensar antes de actuar. El tratamiento implicará aplicar técnicas como la prevención de recaídas, el aumento motivacional y la terapia cognitiva-conductual (TCC) – que se discuten más adelante – para ayudar al cliente a manejar sus ansias de consumo, considerar las consecuencias negativas del consumo continuo de drogas o alcohol, y mantener un compromiso firme con su recuperación.

A pesar de que muchas de las funciones cerebrales comienzan a regresar con el paso del tiempo, cierto daño por la exposición repetida al alcohol u otras drogas, puede ser crónico o permanente. Por lo tanto, estar en recuperación es reconocer que para la gran mayoría de las personas no existe una cura para la adicción. Estar curado significaría que esa persona podría consumir alcohol u otras drogas sin experimentar nuevos problemas como consecuencia. La adicción es una enfermedad de recaídas crónicas que se necesitan abordar a largo plazo, como la diabetes, el asma o la hipertensión.¹⁷ Muchos pacientes médicos con estas condiciones no se curan de sus enfermedades, sino que aprenden a manejar estos síntomas y a reducir las consecuencias negativas de la enfermedad haciendo elecciones de un estilo de vida saludable. Del mismo modo, las personas adictas también pueden aprender a manejar su enfermedad y a reducir o eliminar los efectos negativos.

La anhedonia es la incapacidad de experimentar placer sin la droga. Suele tomar mucho tiempo recuperar la habilidad de disfrutar sin drogas.

IV. [§4.4] ¿QUÉ HACE EL TRATAMIENTO?

La adicción es una enfermedad crónica con tendencias a la recaída. El manejo de esta condición crónica requiere cambios significativos en los comportamientos, pensamiento cognitivo y sentimientos personales. El tratamiento para abuso de sustancias aborda varias áreas que son esenciales para ayudar al individuo adicto a través de este proceso. Los tres focos principales del tratamiento para abuso de sustancias, son los siguientes:

- Motivación
- Conocimiento

- Destrezas conductuales

A. [§4.5] MOTIVACIÓN

La motivación siempre es una preocupación clave en el tratamiento para abuso de sustancias. Como se ha señalado anteriormente, la gran mayoría de los pacientes que abusan de sustancias abandonan el tratamiento prematuramente. Las ansias intensas de consumo, los síntomas de retirada, la incapacidad para controlar impulsos y la anhedonia, podrían conspirar para abrumar su compromiso con la sobriedad e impulsar hacia una recaída. Iniciar y mantener un cambio de vida significativo, requiere unos niveles sustanciales de motivación sostenida. Como cualquier persona que haya estado a dieta sabe, mantener la motivación es un aspecto clave. El tratamiento funciona, en parte, al desarrollar y mantener la motivación de una persona para cambiar.

Las cortes de drogas pueden ser efectivas para ayudar a las personas a encontrar motivación. Esto se debe a que la motivación no se es necesariamente un sinónimo de un deseo interno para el cambio. Las personas podrían estar bastante motivadas para cambiar simplemente porque quieren librarse de un problema (por ej., evitar la cárcel).¹⁸ De hecho, esa clase de motivación externa podría ser todo lo que está manteniendo a los ofensores por casos de drogas en tratamiento durante los primeros meses seguidos a su arresto. El punto importante aquí es que la motivación externa es mucho mejor que ninguna motivación. Si la amenaza de una sanción legal es suficiente para mantener a un adicto en tratamiento, que para bien sea. Sin embargo, con el paso del tiempo, la meta importante es pasar al individuo de un estado de motivación externa a uno de motivación interna.¹⁹ Cuando el cliente comienza a experimentar los beneficios naturales de la sobriedad, como mejoras en su salud y mejores relaciones familiares, hay esperanza de que empiece a desarrollar un compromiso interno con mantener y extender esas mejoras.

B. [§4.6] CONOCIMIENTO

El conocimiento se trata de saber por qué y qué cambiar. Sólo porque las personas quieran cambiar su vida, no significa que sabrán cómo implementar los cambios necesarios. El autoconocimiento se vuelve importante para mantener la recuperación a largo plazo. Por ejemplo, algunos individuos podrían abusar de las drogas como una forma de evitar sentimientos de depresión o ansiedad, o como una forma de sentirse más competentes socialmente en situaciones interpersonales. Reconocer los desencadenadores personales para el uso de drogas (por ej., la depresión, ansiedad o soledad) es la clave para evitar una recaída en el futuro. El tratamiento efectivo para abuso de sustancias se centra en ayudar a los clientes a reconocer sus propios desencadenadores de consumo y en desarrollar medios más adaptables para lidiar con esos desencadenadores cuando surjan.

C. [§4.7] DESTREZAS CONDUCTUALES

Las destrezas conductuales son necesarias para recorrer el camino de la recuperación. Saber qué es lo que se supone que uno haga, no necesariamente se traduce en saber cómo hacerlo. Evitar las drogas, manejar las ansias de consumo y responder apropiadamente a los desencadenadores, requiere destrezas y práctica. El arte de simplemente decir *no* a un ofrecimiento de drogas, puede implicar un aprendizaje enorme de probar y fallar, con múltiples experiencias de fracaso antes de que se tenga éxito. Recordemos que las vías neuronales asociadas con el uso de drogas, se han vuelto muy mielinadas para muchos ofensores adictos, y

Si un programa de tratamiento no tiene en mente intervenciones específicas para mejorar la motivación de los clientes y su conocimiento, y desarrollar sus destrezas conductuales para rechazar drogas, entonces, quizás sea el momento de encontrar un programa nuevo de tratamiento.

drogas, entonces, quizás sea el momento de encontrar un programa nuevo de tratamiento.

estos individuos podrían estar acostumbrados a decir *sí* a las drogas antes de que el pensamiento consciente tenga oportunidad de analizar la situación. La práctica ayuda a la persona a tener comportamientos adaptables nuevos, igual de automáticos, de manera que ya no tenga que pararse a pensar conscientemente sobre la mejor forma de reaccionar ante situaciones problemáticas.

Los programas efectivos de tratamiento incorporan estos tres factores clínicos (motivación, conocimiento y destrezas conductuales) en sus regímenes de tratamiento, e incluyen intervenciones concretas que están diseñadas para abordar estos factores en los planes de tratamiento escritos de los pacientes. Si un programa de tratamiento no tiene intervenciones específicas en mente para mejorar la motivación de los clientes y su conocimiento, y desarrollar sus destrezas conductuales para rechazar

V. **[§4.8] PRÁCTICAS BASADAS EN LA EVIDENCIA Y LAS BUENAS PRÁCTICAS**

En los últimos diez años, el campo de tratamiento para abuso de sustancias ha determinado que las prácticas basadas en la evidencia y las buenas prácticas, deben ser la base del tratamiento efectivo. Una práctica basada en la evidencia (PBE) ha sido puesta a prueba con estudios de investigación altamente controlados y ha probado ser efectiva en ayudar a que las personas se recuperen de la dependencia a sustancias. En cuanto a las medicaciones y ciertos artefactos médicos, la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) generalmente requiere prueba de efectividad en por los menos dos pruebas aleatorias de estudios experimentales controlados. Los criterios comparables para las PBE se han endosado recientemente para intervenciones conductuales, incluyendo la consejería en adicción. Se mantiene una lista de las PBE en la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA) en el sitio en la web de su Registro Nacional de Programas y Prácticas Basadas en la Evidencia Científica (NREPP) (<http://www.nrepp.samhsa.gov/>). Esta web se actualiza regularmente según surgen hallazgos nuevos de investigación reciente sobre

El Registro Nacional de Programas y Prácticas Basadas en la Evidencia Científica (NREPP, por sus siglas en inglés) mantiene una lista de prácticas basadas en la evidencia.

acercamientos de tratamiento basados en la evidencia científica.

Las buenas prácticas (BP) no necesariamente son las que han demostrado ser efectivas en experimentos de un control estricto, sino las que suelen implementarse en los programas más efectivos de tratamiento. A modo de analogía, si uno desea volverse un golfista experto, probablemente sea muy buena idea emular las prácticas de Tiger Woods o de otros golfistas sumamente destacados. Esto no garantiza el éxito, sino que tiene un sentido lógico excelente y es muy probable que ponga a un aspirante a golfista en el camino correcto. Del mismo modo, si un programa de tratamiento se esfuerza en lograr ser efectivo, tiene más sentido adoptar las prácticas de otros programas efectivos y evitar las prácticas de los programas inefectivos.

Algunos ejemplos de PBE y BP que se usan comúnmente en los programas para tratamiento de abuso de sustancias, incluyen la terapia cognitiva-conductual (TCC), la terapia de aumento motivacional (MET, por sus siglas en inglés), manejo de contingencias (MC), terapia de prevención de recaídas (TPR) y los grupos de recuperación de auto-ayuda. Cada una de estas intervenciones se describe brevemente más adelante, y al final del capítulo se proporciona una bibliografía de fuentes relevantes. Un aspecto importante que se debe tener presente es que todas estas intervenciones están bien estructuradas y han sido descritas cuidadosamente en manuales de tratamiento u otros libros de referencia. Los manuales suelen incluir muestras de libretos que ayudan a los consejeros a comunicarse más efectivamente con sus clientes, ejercicios y tareas que enseñan a los clientes cómo aplicar las destrezas relevantes, y herramientas de avalúo que indican si los clientes están aprendiendo las destrezas y progresando en su tratamiento. Si un programa de tratamiento no sigue esos manuales o aplica procedimientos estandarizados, *no* está comprometido con una PBE.

A. [§4.9] TERAPIA DE AUMENTO MOTIVACIONAL Y ENTREVISTA MOTIVACIONAL

La MET y la entrevista motivacional son estrategias de consejería no directiva que se centran en hacer que los individuos adictos pasen por un continuo hipotético de motivación, desde lo que se llama etapa de *precontemplación*, hasta lo que se conoce como las etapas de *contemplación* y *acción*. Los individuos que están en la etapa de precontemplación no suelen estar conscientes o convencidos de que tengan un problema, o pueden sentirse sin preparación o desinteresados en hacer un cambio. Al fluir con la resistencia en lugar de confrontarla directamente, el consejero asiste amablemente al cliente para que éste reconozca cómo el alcohol u otras drogas han interferido con sus metas de vida. Reconocer los efectos negativos de la adicción, hace que el cliente pase hacia la contemplación de la importancia de volverse abstinentes y finalmente tome pasos activos y concretos para lidiar con el problema. El uso de estos procedimientos ha demostrado aumentar significativamente la retención y el compromiso con el tratamiento entre los individuos adictos.^{20,21}

B. [§4.10] TERAPIA COGNITIVA-CONDUCTUAL

La TCC es un ejemplo de una técnica centrada en el entendimiento que ha demostrado mejorar los resultados entre las personas que abusan de sustancias.²² La TCC señala que los comportamientos maladaptativos suelen estar provocados por malas interpretaciones de sucesos, más que por los sucesos como tal. Con frecuencia, nuestras interpretaciones son defectuosas, provocando un comportamiento que no es productivo... o peor todavía. Por ejemplo, un individuo al que le han denegado un ascenso en el trabajo, podría reaccionar exageradamente y concluir que no sirve para nada y que nunca va a lograr nada. Considerando esa interpretación tan catastrófica y fatalista de los eventos, podría justificarse que se rindiera y usara drogas.

Ayudar al cliente a entender que los ascensos en el trabajo se pueden denegar por toda una serie de razones, algunas de las cuales puede que no tengan nada que ver con sus habilidades, puede hacer mucho por evitar la auto-compasión y prevenir el abuso de sustancias auto-destructivo. También apunta hacia un plan de acción que podría hacer que el cliente consiga un ascenso en el futuro. Por ejemplo, a lo mejor necesita tomar una clase adicional para aprender destrezas nuevas que se necesiten para llegar a un puesto de nivel superior. En lugar de sobreestimar la seriedad del suceso y rendirse, se ayuda al individuo a poner el suceso en perspectiva y a tomar acciones concretas para mejorar el futuro.

C. [§4.11] MANEJO DE CONTINGENCIA

El MC (también conocido como acondicionamiento operante, incentivos motivacionales o refuerzo positivo) es un procedimiento estandarizado para recompensar a los clientes con incentivos tangibles para que se comprometan con los comportamientos deseados que llevan a la recuperación. En un tribunal de drogas, los comportamientos objetivos generalmente incluyen abstenerse del uso de drogas, asistir a tratamiento y quizás conseguir un trabajo o completar un currículo educativo.²³ Al recompensar estos comportamientos objetivos, el cliente aprende y adopta los comportamientos más rápidamente. La investigación ha probado que los programas de MC pueden ser bastante efectivos para reducir el abuso de sustancias, aumentar la retención en el tratamiento y aumentar los comportamientos prosociales.²⁴ Se han usado varios métodos para recompensar los comportamientos positivos de los participantes. Los ejemplos de recompensas en las cortes de drogas pueden incluir los elogios verbales desde el estrado, taquillas para el cine, la oportunidad de sacar premios al azar y cupones o vales que son redimibles para artículos en una de las tiendas participantes para otorgar premios.²⁵ Como se ha señalado anteriormente, es importante aplicar los procedimientos de MC y de otras PBE de forma estandarizada. La investigación ha demostrado que algunos programas de MC son considerablemente más efectivos y con mayor costo-efectividad que otros, y es buena idea diseñar el modelo de su programa basándose en uno de los programas de MC que haya demostrado que funciona. Por ejemplo, los programas de MC son significativamente más efectivos cuando el uso de sustancias se monitorea varias veces a la semana, cuando los clientes son elegibles para ganar recompensas por lo menos una vez a la semana, y cuando las recompensas dependen de comportamientos señalados y bien definidos, como por ejemplo, especímenes de orina negativos a la cocaína.^{26,27}

D. [§4.12] TERAPIA DE PREVENCIÓN DE RECAÍDA

La TPR es una intervención estructurada que ayuda a los clientes a identificar sus desencadenadores personales de recaída y el proceso mediante el cual se dejan llevar de regreso

Algunos ejemplos de las prácticas basadas en la evidencia (PBE) que se utilizan comúnmente en los programas de tratamiento para abuso de sustancias incluyen: terapia de aumento motivacional (MET, por sus siglas en inglés), terapia cognitiva-conductual (TCC), manejo de contingencias (MC), y terapia de prevención de recaídas (TPR).

al abuso de sustancias. Al reconocer las señales iniciales de una recaída inminente, los clientes tendrán tiempo para cambiar el curso y evitar el desastre. Algunos ejemplos de los pasos que se podrían dar para evitar la recaída incluyen evitar a las personas, lugares y cosas que se asocian con el uso de sustancias, poner a prueba la realidad de las presunciones excesivamente optimistas sobre la capacidad de usar drogas con impunidad, y reconsiderar las expectativas excesivamente favorables sobre los efectos positivos del alcohol u otras drogas. Por ejemplo, en lugar de fantasear acerca de cuán bien espera sentirse con la intoxicación, podría ser más adaptativo recordar cuán malos fueron los síntomas de retirada durante los episodios anteriores. Se ha demostrado que enseñar estas destrezas a los clientes, prolonga considerablemente la abstinencia y reduce la posibilidad de una recaída después de un episodio de tratamiento.²⁸

E. [§4.13] PROGRAMAS DE AUTOAYUDA PARA LA RECUPERACIÓN

Los programas de recuperación de autoayuda para la recuperación son grupos de apoyo de pares que no implican un personal con miembros profesionales. Estos grupos ofrecen ventajas enormes porque son gratis, disponibles en la gran mayoría de las comunidades y se ofrecen varios días a la semana, varias veces al día. Muchos de los grupos son abiertos, es decir, puede

*Precaución:
ordenar la
asistencia a AA o a
NA sin una
alternativa secular
implica problemas
con la Primera
Enmienda.*

asistir prácticamente cualquier persona que tenga un interés legítimo en hacerlo. Los grupos típicamente enfatizan la abstinencia total en lugar de un uso de sustancias controlado o reducido, y endosan enérgicamente el progreso de los miembros a través de los 12 pasos que forman la base filosófica de programas como Alcohólicos Anónimos (AA) o Narcóticos Anónimos (NA). Los 12 pasos incluyen reconocer que uno ha perdido el control de la adicción, pedir ayuda a un poder espiritual superior, hacer un inventario moral de los fracasos personales, y reparar el daño causado a otros por maltrato. En algún momento, también se suele parear a los participantes con un patrocinador que ha logrado o mantenido un período de sobriedad y que sea capaz de proporcionar apoyo y ayuda las veinticuatro horas al día.

Los programas de doce pasos son los primeros en reconocer que no son un tratamiento en el sentido formal, sino que más bien son grupos de continuidad de cuidado y de apoyo a sus pares. A pesar de que ha sido difícil llevar a cabo un tipo de investigación

controlado en estos programas, lo cual sería necesario para establecerlos como una PBE, los referidos a estos grupos son claramente una BP para los individuos adictos. Es decir, los programas de tratamiento más efectivos desarrollan relaciones estrechas con la comunidad local de 12 pasos y dependen considerablemente de esa comunidad para proporcionar continuidad de cuidado para los pacientes, tanto durante el tratamiento, como cuando han sido dados de alta del tratamiento. La evidencia de la investigación es bastante clara respecto a que cuanto más tiempo permanezcan los individuos involucrados en grupos de apoyo de sus pares, mayor será su oportunidad de mantener una sobriedad constante y a largo plazo.²⁹

Una preocupación importante de los programas de 12 pasos, es que dependen del reconocimiento de un poder espiritual superior, lo que las cortes apelativas han interpretado como un componente de connotación religiosa que puede generar objeciones amparadas en la Primera Enmienda. Los tribunales apelativos también sostienen que el Estado no puede ordenar

la asistencia a estos grupos a no ser que ofrezca también una alternativa secular.³⁰ Existen varias alternativas seculares que se pueden ofrecer a los participantes de las cortes de drogas. Por ejemplo, *Smart Recovery* (<http://www.smartrecovery.org>) y *Save Our Selves* (SOS) (<http://www.sossobriety.org/>) tienen una orientación científica o cognitiva en lugar de una orientación espiritual o religiosa.

VI. [§4.14] MEDICACIONES PARA LA ADICCIÓN

Las medicaciones para la adicción se usan poquísimo dentro del sistema de justicia criminal. La evidencia que apoya la efectividad de varias medicaciones para la adicción, es indisputable y no existe justificación empírica para negárselas a los ofensores adictos. El Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA, por sus siglas en inglés) ha publicado un documento de referencia titulado *Principles of Drug Abuse Treatment for Criminal Justice Populations*, el cual señala:

Las medicaciones pueden ser un componente importante del tratamiento para abuso de sustancias en ofensores. Al permitir que el cuerpo funcione normalmente, posibilitan al adicto a dejar atrás una vida de crimen y abuso de drogas. Los medicamentos agonistas de opiáceos, que funcionan reemplazando los neurotransmisores en el cerebro que han sido alterados o insensibilizados como resultado del abuso de drogas, tienden a ser tolerados bien y pueden ayudar a un individuo a permanecer bajo tratamiento. Los medicamentos antagonistas, que funcionan bloqueando los efectos de una droga, son efectivos, pero a menudo no se toman como se han recetado. A pesar de la evidencia a favor de su efectividad, las medicaciones para la adicción se usan poquísimo en el tratamiento de las personas que abusan de drogas y son parte del sistema de justicia criminal. Aún así, algunas jurisdicciones han encontrado formas de implementar satisfactoriamente terapias con medicamentos para los ofensores que abusan de drogas.³¹

Ignorar la literatura de la investigación médica y las recomendaciones de las principales organizaciones científicas, como NIDA, podría ser equivalente a ejercer una práctica clínica sub-estándar. Ha llegado el momento de que el sistema de justicia criminal y el tratamiento para abuso de sustancias apliquen las PBE, las cuales incluyen la administración de medicamentos recetados adecuadamente. Las medicaciones para la adicción tienen un gran potencial de ayudar a los clientes:

- Proporcionando alivio para los síntomas de las retirada;
- Bloqueando los efectos de drogas ilícitas;
- Reduciendo las ansias de consumo;
- Precipitando reacciones aversivas cuando los clientes toman alcohol u otras drogas ilícitas.

Usar un tratamiento con medicación es una práctica basada en la evidencia y apoyada por la Asociación Nacional de Profesionales de Cortes de Drogas.

Las medicaciones antagonistas bloquean los efectos de ciertas drogas y ayudan en la recuperación.

Un tipo de medicamentos para la adicción, llamados *agonistas*, estimula el sistema nervioso central (SNC) de forma muy parecida a las drogas ilícitas. Por ejemplo, la metadona es un opiáceo recetado que funciona muy similar a los opiáceos ilícitos, como la heroína. Sin embargo, como los efectos de la metadona son considerablemente más duraderos, más graduales y menos intensos que los de la heroína, un individuo adicto que consume este medicamento puede continuar funcionando de forma segura y efectiva sin la euforia mientras realiza sus tareas y rutinas cotidianas. Una medicación muy reciente, llamada buprenorfina, contiene lo que se conoce como propiedades de *agonista parcial* porque no estimula el SNC al mismo nivel.

Para los ofensores que son adictos a opiáceos, las medicaciones agonistas pueden controlar o eliminar las ansias de consumo y los síntomas de retirada, y con las dosis apropiadas pueden dificultar o imposibilitar que el ofensor se intoxique al ingerir opiáceos ilícitos. Hay un volumen considerable de investigación que cubre varias décadas y que demuestra que la administración de metadona supervisada apropiada y médicaamente, puede reducir significativamente el crimen, el abuso de drogas y los comportamientos de alto riesgo para la salud, y contribuir a mejorar el funcionamiento adaptativo entre los individuos adictos a opiáceos.^{32, 33} En este momento se está recopilando evidencia a favor de la buprenorfina.³⁴ Del mismo modo, los estudios recientes demuestran que estos efectos positivos se sostienen por igual con los ofensores criminales adictos.^{35, 36, 37, 38} En vista de estos hallazgos demostrativos de investigación, el Instituto Nacional de Cortes de Drogas (NDCI) endosa explícitamente el uso de las medicaciones recetadas apropiadamente y que estén basadas en la evidencia científica para los programas de las cortes de drogas.^{39, 40, 41}

Desafortunadamente, algunas cortes de drogas pueden considerar el tratamiento con recetas de metadona o buprenorfina como un criterio de exclusión para el programa. Se podría denegar a los ofensores la entrada al tribunal de drogas o no permitir que se gradúen si no eliminan completamente la medicación. No hay justificación científica o empírica para esta exclusión generalizada y es inconsistente con la literatura sobre las PBE.

Por supuesto, las cortes de drogas siempre tienen que vigilar a los clientes que podrían buscar un doctor que les recete los medicamentos que quieren, pero que no necesariamente necesitan. Por ejemplo, algunos pacientes podrían recibir recetas para metadona no para su tratamiento para la adicción, sino más bien como tratamiento para el dolor. De hecho, la mayoría de las sobredosis y otras reacciones negativas a la metadona, son atribuibles a su uso para el manejo del dolor, en lugar de para el tratamiento de la adicción.⁴² Existen dos cursos de acción disponibles para que las cortes de drogas aborden los casos de la posibilidad de que se busquen doctores para conseguir recetas:

- El juez de las cortes de drogas puede emitir una citación al médico que recetó para que testifique en corte o responda a las investigaciones escritas relacionadas con la necesidad del cliente para esa medicación recetada. En muchos casos, los doctores no siempre son conscientes de que el cliente tiene una dependencia a las drogas, y el simple hecho de que se le cite a comparecer ante un tribunal de drogas puede alertar al médico al respecto. Además, esa clase de acercamiento pone a los médicos inescrupulosos bajo aviso de que

deben desistir de la práctica de recetar irresponsablemente, al menos en lo que se refiere al caso en cuestión.

- El juez de las cortes de drogas también tiene la opción de ordenar una reevaluación médica del cliente a un médico competente y respetable (idealmente que haya sido adiestrado especialmente en la psiquiatría de la adicción) de haber una interrogante significativa sobre la adecuacida del régimen de medicamentos. Si el juez depende entonces de la recomendación del experto para exigir que se descontinúe la receta, el juez no puede ser acusado de “practicar medicina sin una licencia” o de alejarse de los estándares aceptados de cuidado. En cambio, la decisión ha sido tomada por un doctor en medicina competente, aplicando los estándares apropiados de la práctica.

Otra clase de medicaciones para la adicción llamadas *antagonistas*, funcionan de forma muy diferente a las medicaciones agonistas, pues éstas no estimulan el SNC de la misma forma que las drogas ilícitas. En lugar de eso, bloquean los efectos de las drogas ilícitas sin proporcionar ninguna intoxicación por sí mismas. Por ejemplo, una medicación con el nombre genérico naltrexona (los nombres con marca incluyen ReVia y Vivitrol) se une a los receptores de opiáceos en el cerebro y evita que los opiáceos atraviesen las células nerviosas bloqueadas. En consecuencia, el individuo no se puede intoxicar con opiáceos. Al mismo tiempo, la naltrexona no es adictiva, no causa intoxicación y tiene efectos secundarios mínimos. A pesar de que la naltrexona ha sido aprobada para el tratamiento de la adicción a opiáceos y alcohol desde hace décadas, se usa con poca frecuencia en la práctica clínica ya que los individuos adictos raras veces cumplen con el régimen. A pesar de que la naltrexona reduce en cierto modo las ansias de consumo de los adictos y los síntomas de retirada, ciertos pacientes tienden a resistirse a no ser que se les provea al mismo tiempo un tratamiento y manejo de contingencias con base en evidencia científica y, en algunos casos, monitoreo para la ingestión. Sin embargo, se ha desarrollado una versión de larga duración llamada Vivitrol que proporciona un bloqueo de 30 días con tan solo una inyección. Este tipo de plazo reduce significativamente los problemas con el incumplimiento de la medicación.⁴³

Muchas de las recaídas pueden ser provocadas por las ansias intensas de consumo. Las ansias de consumo implican un nivel elevado de tensión que puede incapacitar el juicio. En esas circunstancias, ser capaz de reducir el estrés relacionado con las ansias de consumo, ayudará a mejorar las oportunidades de mantenerse abstinentes. El Acamprosate (Campral) ha demostrado en algunos estudios, pero no en todos, que reduce las ansias de consumo para el alcohol. Otros medicamentos como Chantix y Baclofen también se están estudiando por su capacidad para reducir las ansias de consumo para la nicotina y cocaína, respectivamente.

Por último, algunos medicamentos pueden precipitar unos efectos secundarios extremadamente desagradables cada vez que el cliente ingiere alcohol o usa ciertas drogas. El Disulfiram (Antabuse) no es un medicamento adictivo y causa una reacción física desagradable en los individuos que ingieren alcohol. Las reacciones pueden incluir: palpitaciones cardíacas, sudoración profusa y un enrojecimiento severo de la piel. Al igual que con la naltrexona, el cumplimiento con el disulfiram tiende a ser pobre entre los individuos adictos al alcohol, pero podría ser considerablemente mejor para los que están en un tribunal de drogas y por lo tanto, sujetos a sanciones por incumplimiento.

VII. [§4.15] NIVELES DE CUIDADO

Todos los tratamientos farmacológicos y de consejería que se describen a continuación, se les pueden ofrecer a los clientes dentro de una de las distintas modalidades de cuidado, que van desde unas pocas horas a la semana de consejería ambulatoria, hasta un tratamiento con hospitalización, monitoreado médicaamente las 24 horas al día en un hospital. El nivel de cuidado que necesita un individuo generalmente se determina de acuerdo a los Criterios de Ubicación para Pacientes (PPC, por sus siglas en inglés, *Patient Placement Criteria*) estandarizados y promulgados por la Asociación Americana de Medicina de la Adicción (ASAM, por sus siglas en inglés).⁴⁴ Estos PPC otorgan una consideración merecida a varios factores importantes y sumamente críticos, incluyendo el riesgo de retirada del paciente, la presencia de condiciones médicas que podrían complicarse o exacerbarse por el uso de sustancias, cualquier trastorno psiquiátrico o emocional coexistente, la preparación del paciente para el cambio y el potencial de recaída para el paciente. Por ejemplo, para un individuo bajo riesgo de síntomas severos de retirada, se podría considerar apropiado para el tratamiento un programa de desintoxicación. En cambio, para un individuo bajo un riesgo mínimo por la retirada, que no tiene condiciones médicas o psiquiátricas coexistentes, y tiene acceso a un ambiente de recuperación donde cuenta con apoyo, podría considerarse un tratamiento ambulatorio. Además, la mayoría de los estados tienen definiciones específicas de estos niveles de cuidado con criterios que indican la duración y la frecuencia para cada uno.

La ubicación en un tratamiento se debe basar en un avalúo clínico objetivo y puede incluir:

- *Desintoxicación*
- *Rehabilitación con hospitalización*
- *Tratamiento residencial*
- *Tratamiento ambulatorio intensivo/tratamiento durante el día*
- *Tratamiento ambulatorio*

Los distintos niveles de cuidado se describen brevemente a continuación.

A. [§4.16] DESINTOXICACIÓN

La desintoxicación es un proceso médico para un problema médico específico: los síntomas severos de retirada que pueden, en ocasiones, ser mortales. Por ejemplo, los individuos que están desintoxicándose de un abuso crónico de alcohol o sedantes, podrían sufrir convulsiones que ponen en peligro sus vidas, como el delirium tremens (DT). Abordar estos síntomas serios es crítico para ayudar al individuo a estabilizarse médicaamente y a que pueda sobrellevar adecuadamente la primera semana o el inicio de su abstinencia. El programa de desintoxicación se suele administrar en un hospital o en una facilidad hospitalaria, con el monitoreo frecuente del paciente por parte del personal médico; sin embargo, algunos pacientes podrían estar capacitados para una desintoxicación ambulatoria. La decisión en cuanto al ambiente más propicio para la desintoxicación, es una decisión médica que sólo la debe tomar un médico. Se pueden usar medicamentos anti-convulsivos y anti-ansiedad. Las admisiones para desintoxicación

típicamente suelen durar de tres a cinco días. Cabe mencionar, que la desintoxicación *no* es lo mismo que el tratamiento para la adicción. Es simplemente un procedimiento para lograr la estabilización médica. Los pacientes que son dados de alta después de una desintoxicación sin el seguimiento de cuidado intensivo para la adicción, tienen un gran riesgo de recaídas.⁴⁵ Esa clase de acercamiento no es consistente con las PBE y cae por debajo del estándar aceptable de cuidado para el campo.

B. [§4.17] REHABILITACIÓN CON HOSPITALIZACIÓN

La rehabilitación con hospitalización está diseñada para proporcionar un ambiente seguro, estructurado y libre de drogas para los pacientes que no han sido capaces de mantenerse abstinentes en la comunidad. Es también apropiado para los individuos cuya salud física o mental está bajo un riesgo significativo si no se mantiene sin usar drogas. Las hospitalizaciones suelen durar de siete a treinta y cinco días, pero el programa más común puede que sea el de 28 días. El rol de la rehabilitación con hospitalización es preparar al paciente para el cuidado ambulatorio. No proporcionar al paciente un cuidado de seguimiento ambulatorio que sea apropiado, tiene pocas probabilidades de conducir a una abstinencia sostenida y es inconsistente con las PBE.⁴⁶ Además del manejo de la medicación, los programas con hospitalización a menudo incluyen charlas educativas, terapias grupales o individuales, recreación o terapia ocupacional, cuidado médico, dental y de salud mental, y preparación e iniciación para su involucración en los grupos de autoayuda. Los programas de rehabilitación con hospitalización pueden ser considerablemente costosos en comparación con el cuidado ambulatorio; sin embargo, para los individuos que requieren estabilización física y emocional, o que viven en ambientes con un riesgo elevado, el tratamiento con hospitalización puede ser más efectivo y más costo-efectivo a la larga. Ofrecer niveles de cuidado inferiores a los que necesitan los pacientes, tiene pocas probabilidades de conducir a una abstinencia sostenida y puede contribuir a un patrón costoso de admisiones repetidas y al efecto de puerta giratoria, que a la larga consume más recursos relacionados con el tratamiento.

C. [§4.18] PROGRAMAS RESIDENCIALES DE TRATAMIENTO

Los programas residenciales de tratamiento típicamente suelen ser a largo plazo, pero con menos intensidad que los programas de rehabilitación con hospitalización y no proporcionan supervisión médica a toda hora. Los programas residenciales de tratamiento incluyen hogares de adaptación social, comunidades con vivienda asistida y comunidades terapéuticas. (Algunos hogares de recuperación proporcionan servicios formales de tratamiento para abuso de sustancias y por eso se pueden clasificar como programas residenciales de tratamiento, mientras que otros simplemente ofrecen un lugar supervisado donde vivir y con subsidios económicos, y no se reconocen o están certificados formalmente como programas residenciales de tratamiento.) Los programas residenciales de tratamiento ayudan al individuo al proporcionarle un ambiente seguro y solidario durante un período de tiempo prolongado. En algunos programas, los residentes trabajan o estudian durante el día y regresan a la facilidad. Los programas suelen ofrecer en sus facilidades reuniones comunitarias, sesiones de consejería profesional, reuniones de autoayuda, y ayuda con la transportación para poder asistir a otros programas de tratamiento ambulatorio, o a programas educativos o vocacionales en la comunidad. Los programas residenciales de tratamiento pueden durar de tres meses a un año, aunque algunos programas terapéuticos comunitarios pueden durar hasta dos años. Los costos diarios de los programas

residenciales son menores que los de la rehabilitación con hospitalización, lo que generalmente permite estadías más prolongadas, necesarias para estabilizar a los clientes durante la recuperación inicial. Algunos programas residenciales de tratamiento pueden impedir que los clientes tengan un trabajo externo, y los clientes que tienen un trabajo o responsabilidades con el cuidado de sus hijos o sus familias, podrían tener dificultades para participar en algunos programas residenciales.

D. [§4.19] TRATAMIENTO AMBULATORIO INTENSIVO O TRATAMIENTO DIURNO

El programa ambulatorio intensivo o los programas de tratamiento diurno, se reúnen típicamente de tres a cinco días a la semana, durante varias horas con cada visita. El tratamiento diurno es esencialmente un programa ambulatorio intensivo que se reúne de cuatro a cinco días a la semana con sesiones que suelen durar todo el día o gran parte del día. El programa ambulatorio intensivo ayuda a los clientes en la recuperación inicial a recibir el apoyo y la estructura que necesitan. Cuando su recuperación se vuelve más sólida, la cantidad de visitas disminuye. El programa ambulatorio intensivo es un nivel de cuidado común para los participantes nuevos de las cortes de drogas. Los clientes pueden permanecer de uno a tres meses en un tratamiento ambulatorio intensivo, seguido por una reducción gradual del tratamiento ambulatorio (se describe más adelante). El tratamiento ambulatorio intensivo proporciona una alternativa menos costosa al tratamiento con hospitalización para los clientes cuyo ambiente y necesidades de estabilización les permiten permanecer en la comunidad.

E. [§4.20] TRATAMIENTO AMBULATORIO

El tratamiento ambulatorio es el nivel de cuidado de adicción más común. Los clientes viven en sus hogares o en una residencia comunitaria y asisten a las sesiones en el programa. Tradicionalmente, el tratamiento ambulatorio regular incluirá una o dos visitas a la semana, que duran aproximadamente de una a dos horas por visita. Los clientes asisten a sesiones de consejería individual y grupal mientras participan en el programa. El cuidado ambulatorio se debe incluir casi siempre en los planes de continuo de cuidado de clientes que están dejando niveles superiores de cuidado. Los clientes pueden permanecer en un cuidado ambulatorio de tres a doce meses, o más, dependiendo de sus necesidades individuales.

VIII. [§4.21] EL ROL DEL JUEZ AL DETERMINAR EL NIVEL DE CUIDADO

La determinación del nivel apropiado de cuidado para un cliente en particular, la debe hacer siempre un clínico debidamente adiestrado y licenciado o certificado, como por ejemplo, un consejero en adicción, trabajador social, psicólogo o médico. Bajo ninguna circunstancia un juez o cualquier otro profesional de justicia criminal sin adiestramiento clínico, debe ordenar un nivel de cuidado superior o inferior al que se haya determinado por medio de un avalúo de ubicación de ASAM o un avalúo comparable (asumiendo que el nivel de cuidado esté disponible

Cumplir tiempo en la cárcel no es un sustituto para la desintoxicación o para la rehabilitación con hospitalización.

Un juez no debe disminuir el nivel de cuidado de un cliente como recompensa por buen comportamiento, o aumentar el nivel de cuidado como una sanción punitiva por mal comportamiento.

realísticamente). En esencia, hacerlo sería similar a practicar medicina u otra especialidad clínica sin una licencia válida.

Del mismo modo, es inapropiado que un juez disminuya el nivel de cuidado de un cliente como recompensa por su buen comportamiento, o que aumente su nivel de cuidado como una sanción punitiva por mal comportamiento. Esas acciones dan un mensaje involuntario a los clientes de que el tratamiento es desagradable y por lo tanto, algo que se debe evitar. También pone en riesgo que se desperdicien recursos de tratamiento escasos con el tipo de clientes equivocados por razones erróneas. Por ejemplo, si se usa un tratamiento residencial como una sanción por incumplimiento con el tratamiento ambulatorio, entonces los servicios costosos de tratamiento residencial podrían centrarse en clientes que no necesitan ese nivel de cuidado, que son los que menos desean esos servicios y los que menos probabilidades tienen de aprovechar las oportunidades. La decisión en cuanto a aumentar o disminuir el nivel de cuidado del cliente, se debe basar siempre en un avalúo clínico profesional de las necesidades de tratamiento para cada uno de

los clientes y en la respuesta previa que haya tenido al tratamiento.

Por supuesto, si un cliente no está respondiendo adecuadamente a un nivel de cuidado en particular, siempre es apropiado que el juez ordene un reevalúo del cliente para determinar si un cambio en la planificación del tratamiento estaría en orden. Bajo esas circunstancias, el juez no está sustituyendo su juicio por el de los clínicos, sino más bien está solicitando información adicional a los clínicos para que le ayuden a decidir la mejor forma de proceder en un caso específico.

Finalmente, nunca es apropiado que el sistema de justicia criminal use el tratamiento ambulatorio o residencial como un sustituto parcial para la encarcelación. Puesto que muchos de los ofensores son desviados a las cortes de drogas como una alternativa para la cárcel o prisión, puede haber la preocupación de que estos individuos representan una amenaza a la seguridad pública. Podría parecer una alternativa justa poner a un ofensor en un programa de tratamiento residencial como una forma de asegurar la supervisión las 24 horas al día y de restringir su libertad de movimiento. Sin embargo, los clínicos no están adiestrados como oficiales de corrección. Los clínicos no tienen el poder de los agentes del orden, puede que no hayan recibido adiestramiento importante para manejar la criminalidad o violencia, y sus facilidades físicas no suelen ser lo suficientemente seguras como para retener a individuos con un riesgo elevado de fugarse. Poner a los clínicos en el papel de oficiales de corrección no sólo representa riesgos inaceptables para sus programas y los otros pacientes, sino que también tiene el potencial de perturbar la relación terapéutica. Si se obliga a los clínicos a ser responsables de la “vigilancia policiaca” para el mal comportamiento de sus clientes, podrían no tener suficiente tiempo, recursos, ni credibilidad para concentrarse en el mejoramiento de los síntomas de sus clientes y para enseñarles estrategias para rechazar las drogas.⁴⁷ Si un ofensor realmente necesita que se le mantenga en un ambiente restringido para proteger al público, entonces los servicios de tratamiento deben prestarse en un programa con base correccional, como un programa de tratamiento en la cárcel, un hogar de adaptación social, o un centro correccional que exija reportarse a diario.

IX. [§4.22] PLANIFICACIÓN DE TRATAMIENTO

Los clientes que abusan de sustancias presentan una gran gama de necesidades para varios tipos de tratamiento y otros servicios. El acercamiento de un tamaño para todos no funciona y es inconsistente con las PBE o las BP. Como parte del nivel más básico, todo cliente debe recibir un plan de tratamiento individualizado. Los planes de tratamiento no deben ser iguales ni deben incluirse las mismas intervenciones en todos. Si todos los clientes en un programa de tratamiento asisten a los mismos grupos y reciben servicios idénticos, podría ser necesario que el tribunal de drogas reconsidere su asociación con este programa de tratamiento.

Los planes individualizados de tratamiento deben tomar en cuenta los factores generales del cliente, relacionados con: (1) las necesidades clínicas, (2) el pronóstico de riesgos, y (3) fortalezas y recursos personales. El avalúo de las *necesidades clínicas* debe incluir, como mínimo:

- La severidad y la naturaleza del problema de abuso de sustancias del cliente, incluyendo un diagnóstico del abuso de sustancias o la dependencia (se discute más adelante);
- Trastornos psiquiátricos coexistentes que podrían requerir tratamiento (se discute más adelante);
- Impedimentos funcionales que podrían requerir servicios de rehabilitación, como lesiones cerebrales o impedimentos físicos;
- Limitaciones en las habilidades adaptativas básicas que podrían tenerse que remediar, como el analfabetismo, falta de destrezas laborales o destrezas deficientes para lo cotidiano.

Cualquier necesidad identificada se debe apuntar en el plan de tratamiento e incluir un plan remedial, con una fecha determinada para que se haya solucionado. Es muy importante que si se hacen referidos a agencias externas para algunos de los servicios que se necesiten, se documente la asistencia del cliente a esos programas y el progreso en el tratamiento se debe documentar cuidadosamente en el plan de tratamiento. La agencia primaria (por ej., la agencia que está contratada directamente con el programa del tribunal de drogas y que está haciendo el referido) debe seguir siendo responsable de monitorear el desempeño de los clientes en los programas externos, y de reportar su progreso en esos programas al tribunal de drogas en las vistas para el estado del caso y en las reuniones del personal del caso.

El avalúo del *pronóstico de riesgos* debe incluir cualquier aspecto que pueda impedir el progreso del cliente en el tratamiento. Algunos ejemplos de un pronóstico de riesgo podrían incluir la ausencia de un sistema de apoyo social o de un ambiente seguro de recuperación. Por ejemplo, si los familiares o los amigos cercanos del cliente abusan de sustancias activamente, se podría tener que hacer otros arreglos para que el cliente viva en un ambiente seguro y sin drogas, como una casa de recuperación o un programa residencial de tratamiento.

Finalmente, la planificación del tratamiento debe incluir la consideración de las *fortalezas y recursos* de cada cliente. Por ejemplo, un cliente podría tener familiares que se encuentran en recuperación, y que quizás puedan servir como un recurso útil para reforzar el material que se esté enseñando en las sesiones de consejería. Del mismo modo, un cliente podría tener destrezas laborales mercadeables, haciendo posible que su día esté lleno de actividades relacionadas con un empleo saludable y productivo. Cuando se tengan esas fortalezas o recursos disponibles, el plan de tratamiento debe capitalizar esas fortalezas para beneficio del cliente.

Es más, los planes de tratamiento se deben desarrollar siempre con el insumo del cliente. Esto es crítico para lograr que el cliente se comprometa a participar en el tratamiento. El plan de tratamiento debe estar escrito en un lenguaje que el cliente entienda y recuerde. Un plan de tratamiento que el cliente pueda recordar y describir, es mucho más preferible que un plan complejo escrito en jerga profesional y que el cliente ni lo entiende ni lo puede explicar. Un plan de tratamiento simple también tiene más oportunidades de ser implementado.

Para los clientes que están asistiendo a varios programas de tratamiento, es importante también reconciliar o unir los distintos planes de tratamiento entre las agencias. Con frecuencia, los distintos proveedores de tratamiento determinan sus propias agendas y prioridades para el caso. Como resultado, el cliente puede recibir mensajes encontrados o una sobrecarga de expectativas. Por ejemplo, si la agencia de tratamiento para abuso de sustancias está exigiendo al cliente que asista a varias sesiones de consejería a la semana, pero la agencia de adiestramiento vocacional está intentando conseguir al cliente un trabajo diurno a tiempo completo, esto podría crear un conflicto irreconciliable de horario. La mejor forma de resolver estos conflictos es hacer que todas las agencias participantes proporcionen insumo en un plan de tratamiento integrado, que esté firmado por todas las partes.

El equipo del tribunal de drogas debe coordinar los distintos planes de tratamiento para asegurarse de que todas las agencias están trabajando hacia las mismas metas y de que sus expectativas con el participante son razonables. Una forma de asegurarse de esto es revisar semanalmente el itinerario que tiene que seguir el participante. ¿El participante tiene suficiente tiempo para cumplir con todos los requisitos del plan? ¿Hay posibles problemas de transportación? ¿Se podrían combinar algunas citas o escalonar en distintas semanas para facilitar el cumplimiento? Abordar esos conflictos básicos de programación de itinerarios puede ser muy determinante para reducir los estresores del cliente y aumentar las probabilidades de que el cliente complete satisfactoriamente el programa del tribunal de drogas.

Los planes de tratamiento se deben desarrollar siempre con el insumo del cliente.

X. [§4.23] ASPECTOS CULTURALES Y DE GÉNERO

Las mujeres se desempeñan mejor en grupos de tratamiento sólo para mujeres.

La sensibilidad cultural y la competencia cultural son aspectos importantes de la planificación de tratamiento. Se considera a los miembros del equipo con *sensibilidad cultural* cuando reconocen la importancia de la raza, etnicidad y nacionalidad en las vidas de los clientes, y son respetuosos ante las diferencias culturales entre la gente. La investigación indica que simplemente interesarse o demostrar respeto

por las culturas de otras personas, contribuye muchísimo a mejorar la relación terapéutica y los resultados en el tratamiento.⁴⁸

La *competencia cultural* indica que los miembros del personal han completado algún adiestramiento especial sobre los rasgos únicos de las culturas de sus clientes y que han adquirido destrezas para responder a los clientes de formas familiares en términos culturales, y con palabras y gestos apropiados culturalmente. Más importante todavía, simplemente por ser de

la misma raza, etnidad o nacionalidad que el cliente, *no quiere* decir que se tenga sensibilidad o competencia cultural. A pesar de que la competencia cultural es realmente preferible, muchos programas podrían no ser capaces de emplear personal que esté lo suficientemente familiarizado con todos los trasfondos culturales de sus clientes. Por lo tanto, como mínimo es esencial comunicar a los clientes que los miembros del personal respetan su trasfondo cultural y que están abiertos a aprender sobre sus experiencias según transcurra el tratamiento.

Los aspectos de género también son de una importancia crítica para el tratamiento. La investigación indica que tener sesiones grupales de tratamiento separadas para hombres y mujeres, tiende a dar mejores resultados, especialmente para las mujeres.⁴⁹ Hay muchas razones posibles para esto. Las mujeres y los hombres pueden tener dinámicas o historiales diferentes relacionados con su adicción, lo que podría dificultar que aborden sus problemas en grupos mixtos. Por ejemplo, los hombres tienen más probabilidades de que los amigos les presenten drogas, mientras que las mujeres tienen más probabilidades de que sea un compañero íntimo. Como resultado, es probable que los hombres y las mujeres necesiten emplear estrategias diferentes para evitar las situaciones de recaídas en el futuro. Por ejemplo, las mujeres podrían tener que considerar formas de cambiar sus comportamientos a la hora de tener relaciones sentimentales, mientras que los hombres podrían tener que cambiar sus actividades recreativas o pasatiempos. Los grupos específicos de género se pueden centrar más específicamente en los tipos de estrategias que hayan demostrado ser más exitosas para unos u otros. Además, la mayoría de las mujeres bajo tratamiento para la adicción ha sido víctima de abuso físico, abuso sexual o violencia doméstica. Discutir esos aspectos en la presencia de compañeros varones podría ser vergonzoso o hacerlas sentir inseguras. Del mismo modo, muchos hombres podrían no querer discutir experiencias comparables de victimización delante de mujeres por miedo a parecer débiles.

Otra preocupación relacionada con el tratamiento mixto, es el fenómeno del “romance de rehabilitación”. Mientras los clientes se esfuerzan durante el inicio de su recuperación, pueden cometer el error de confundir las reacciones emocionales intensas o los apegos que suelen surgir en los grupos de tratamiento, por un interés romántico o compatibilidad. En realidad, los romances de rehabilitación no suelen funcionar, a menudo resultan en la recaída de uno de los dos o de los dos. Y en últimas, algunas personas que abusan de sustancias suelen ser predadores de relaciones, y los grupos de tratamiento pueden ofrecerles una oportunidad fácil para estar al acecho de personas vulnerables e inestables emocionalmente. Por lo tanto, es de la incumbencia de los consejeros, advertir enfáticamente a los clientes que no pasen tiempo en privado sin supervisión, especialmente en términos románticos, fuera de los grupos de tratamiento.

Por supuesto, para los programas de tratamiento no siempre es posible tener grupos separados por género. Por ejemplo, algunos programas podrían no tener censos grandes para apoyar a los grupos paralelos. Sin embargo, esto no absuelve a ningún programa del deber de anticipar y lidiar con los aspectos que se acaban de describir. Es de la incumbencia clínica y ética de todo programa estar preparado para esos asuntos y tomar pasos concretos para abordarlos cuando surjan, de así ser. Por ejemplo, los miembros del personal necesitan monitorear sus grupos de tratamiento para detectar romances de rehabilitación y recordar periódicamente a los miembros de sus grupos no fraternizar entre sí fuera del programa. También se podría necesitar

La SENSIBILIDAD cultural reconoce la importancia de la raza, etnidad y nacionalidad, y respeta las diferencias culturales.

La COMPETENCIA cultural indica que el personal tiene conocimiento especializado de la cultura de sus clientes.

publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, por sus siglas en inglés)⁵⁰ describe los criterios oficiales de diagnóstico para los trastornos psiquiátricos en los EE. UU.⁵¹ El DSM-IV utiliza el siguiente sistema de cinco ejes de diagnóstico:

- **Eje I.** Trastornos importantes de salud mental y uso de sustancias
- **Eje II.** Trastornos de personalidad e impedimentos de aprendizaje
- **Eje III.** Diagnósticos relevantes de salud física
- **Eje IV.** Estresores psicosociales
- **Eje V.** Escala Global de Funcionamiento (GAF, por sus siglas en inglés)

Un diagnóstico completo incluirá los cinco ejes. Los Ejes III, IV y V no son diagnósticos técnicos, sino que más bien reflejan las preocupaciones asociadas que son relevantes para el diagnóstico. El Eje III indica si el individuo está sufriendo de una condición física o médica que podría estar complicando la queja actual, como la hepatitis o el VIH. El Eje IV indica el grado en que los estresores psicosociales agudizan el cuadro actual de diagnóstico, como la pérdida de un trabajo o divorcio reciente. El Eje V indica el grado de capacidad común de un individuo para cumplir con los retos cotidianos y comportarse con un funcionamiento adaptivo. Por ejemplo, un cliente que suele ser capaz de funcionar relativamente bien, pero que ha sufrido una pérdida catastrófica recientemente, como la muerte de un ser querido, podría tener un diagnóstico diferente y requerir un tratamiento diferente que el que nunca ha funcionado adecuadamente de forma independiente.

La adicción refleja un uso compulsivo de alcohol u otras drogas, mientras que el abuso de sustancias refleja un mal uso repetitivo de alcohol u otras drogas.

separar unas sesiones de consejería individuales sobre el trauma informado para que los clientes con historiales de victimización procesen el material fuera de los grupos mixtos. Ningún programa tendría una defensa válida para una práctica clínica deficiente si simplemente afirmara que no tiene suficientes recursos para lidiar efectivamente con estos aspectos, los cuales son sumamente predecibles y se enfrentan comúnmente en el tratamiento de la adicción.

XI. [§4.24] DIAGNÓSTICOS DE USO DE SUSTANCIAS

La cuarta edición del *Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM-IV, por sus siglas en inglés)

⁵⁰ describe

⁵¹ El DSM-

IV utiliza el siguiente sistema de cinco ejes de diagnóstico:

Un diagnóstico completo incluirá los cinco ejes. Los Ejes III, IV y V no son diagnósticos técnicos, sino que más bien reflejan las preocupaciones asociadas que son relevantes para el diagnóstico. El Eje III indica si el individuo está sufriendo de una condición física o médica que podría estar complicando la queja actual, como la hepatitis o el VIH. El Eje IV indica el grado en que los estresores psicosociales agudizan el cuadro actual de diagnóstico, como la pérdida de un trabajo o divorcio reciente. El Eje V indica el grado de capacidad común de un individuo para cumplir con los retos cotidianos y comportarse con un funcionamiento adaptivo. Por ejemplo, un cliente que suele ser capaz de funcionar relativamente bien, pero que ha sufrido una pérdida catastrófica recientemente, como la muerte de un ser querido, podría tener un diagnóstico diferente y requerir un tratamiento diferente que el que nunca ha funcionado adecuadamente de forma independiente.

Los trastornos por uso de sustancias están incluidos en las condiciones del Eje I. Los dos trastornos más comunes por uso de sustancias son la dependencia a sustancias (adicción) y abuso de sustancias. La dependencia a sustancias refleja el uso compulsivo de alcohol u otras drogas a pesar de experimentar problemas severos relacionados con las sustancias. Por ejemplo, un individuo que continúa abusando de las drogas compulsivamente a pesar de que empeora una depresión severa o agudiza una enfermedad física seria, como una enfermedad

cardiovascular o SIDA, podría estar manifestando rasgos de una dependencia compulsiva. Como se ha señalado anteriormente, las características prototípicas de la dependencia incluyen ansias severas de consumo de la sustancia, síntomas de retirada cuando los niveles de la sustancia disminuyen en la corriente sanguínea o una pérdida de control sobre la habilidad de usar la sustancia de forma moderada.

El abuso de sustancias refleja un patrón repetitivo de mal uso de alcohol u otras drogas bajo circunstancias peligrosas o inapropiadas, como por ejemplo, mientras se utiliza maquinaria, conduce un auto o se cuidan niños. El individuo debe estar agobiado con el uso o causar agobio a otros. Como se señaló anteriormente, no existe el requisito de que el individuo tenga una adicción compulsiva hacia el alcohol u otras drogas o que manifieste cualquiera de los cambios cerebrales neurológicos que se describieron anteriormente para recibir un diagnóstico de abuso.

Como se ha dicho anteriormente, las intervenciones para el abuso de sustancias tienden a ser considerablemente diferentes a las de la dependencia. Por ejemplo, en lugar de concentrarse en mejorar las ansias de consumo o los síntomas de retirada, o evitar los desencadenadores de las recaídas, las intervenciones para el abuso de sustancias se podrían centrar en brindar psicoeducación sobre los peligros del abuso de sustancias o hacer que los clientes pasen más tiempo en actividades recreativas saludables y productivas. También es menos probable que el tratamiento para el abuso de sustancias se necesite proporcionar en un ambiente residencial o con hospitalización, mientras que los individuos adictos con frecuencia suelen necesitar comenzar el tratamiento con una desintoxicación u hospitalización para poder estabilizar sus síntomas.

Por lo tanto, debe ser evidente que un programa de tratamiento no puede desarrollar un plan de tratamiento individualizado y competente para un paciente sin que antes establezca un diagnóstico de abuso de sustancias versus dependencia a sustancias. Muchas consideraciones críticas de tratamiento deben seguir a esta determinación inicial. Si un programa de tratamiento proporciona intervenciones similares para todos los clientes, independientemente de su diagnóstico de uso de sustancias, entonces el programa no está comprometido con las PBE.

XII. [§4.25] TRASTORNOS DE SALUD COEXISTENTES

“[Los trastornos coexistentes de salud mental y uso de sustancias]
son la expectativa, no la excepción.”

~Dr. Ken Minkoff

La investigación indica que aproximadamente veinticinco por ciento de los participantes en las cortes de drogas, tienen probabilidad de tener un trastorno coexistente de salud mental.⁵² Un tratamiento efectivo para esos individuos requiere que se aborden simultáneamente *todos* los síntomas de abuso de sustancias y salud mental.⁵³ Si un programa de tratamiento en particular cree que se debe tratar uno de los trastornos primero, ese programa no está comprometido con las PBE o con las BP, y el tribunal de drogas debe considerar buscar otro proveedor con el que establecer una asociación.

Las cortes de drogas deben determinar qué servicios de salud mental tienen disponibles dentro de sus jurisdicciones y qué tipo de clientes están preparados para atender los programas existentes. Muchos programas de tratamiento para abuso de sustancias ofrecen cierto nivel de consejería de salud mental dentro de sus propias agencias. Sin embargo, esto puede ir desde proporcionar sólo una psicoeducación básica sobre cómo manejar las preocupaciones

emocionales, hasta servicios psiquiátricos intensivos, incluyendo medicamentos. Los problemas de salud mental son complejos y cubren una gama amplia en términos de la severidad de los trastornos y los tipos de síntomas que se pueden manifestar. En algunos casos, los proveedores de tratamiento para abuso de sustancias podrían carecer de suficientes recursos dentro de sus agencias para poder cumplir con las necesidades de pacientes con enfermedades mentales. Estos programas podrían tener que referir esos clientes al tratamiento psiquiátrico conjunto o complementario a su tratamiento para abuso de sustancias. Como alternativa, podrían tener que referirlos a otro centro para recibir todos los servicios por parte de programas especializados que se dedican específicamente al tratamiento integrado de trastornos coexistentes con abuso de sustancias y salud mental.

Describir en detalle todos los trastornos psiquiátricos que podrían enfrentar las cortes de drogas o los tratamientos que se recomiendan para esos trastornos, va más allá del alcance de este capítulo. Esta sección familiarizará brevemente a los jueces de las cortes de drogas con parte de la terminología y las condiciones que tienen más probabilidades de encontrar en su trabajo.

De acuerdo con el DSM-IV, las tres categorías esenciales de los principales diagnósticos psiquiátricos del Eje I son los trastornos psicóticos, los trastornos afectivos y los trastornos de ansiedad. Los *trastornos psicóticos* están entre los trastornos más severos y crónicos de salud mental. Están categorizados como trastornos de pensamiento porque implican cierta interrupción importante en los procesos de pensamiento del individuo. La esquizofrenia es un ejemplo de un trastorno psicótico. Los problemas de pensamiento que podrían aparecer en los trastornos psicóticos incluyen los que se desglosan a continuación.

A. [§4.26] ALUCINACIONES

Los síntomas psicóticos incluyen alucinaciones y delirios.

Las alucinaciones son percepciones falsas que pueden ser auditivas, visuales, táctiles u olfatorias. Las alucinaciones auditivas y visuales tienden a ser las más comunes entre los pacientes psiquiátricos; sin embargo, los individuos adictos también tienen probabilidades de experimentar percepciones táctiles, como insectos caminando bajo la piel (llamada *formicación*) u olores inexistentes. Las últimas dos alucinaciones pueden ser serias ya que podrían reflejar síntomas severos de retirada o un daño cerebral incipiente causado por el abuso crónico de sustancias.

B. [§4.27] DELIRIOS

Los delirios son creencias falsas que pueden o no estar integradas a un sistema cohesivo de creencias. Con frecuencia, las creencias giran en torno a cosas como personas que quieren hacer daño a un paciente (paranoia o persecución), o que el paciente es inusualmente importante o especial de cierta forma (grandiosidad). Los delirios paranoides no son poco comunes entre las personas que abusan de sustancias, especialmente los que han estado abusando de estimulantes, como por ejemplo anfetaminas, metanfetamina o cocaína. Los delirios provocados por drogas tienden a durar relativamente poco (se miden en horas o quizás días), a no ser que la droga haya desencadenado un trastorno psiquiátrico subyacente. Cuando los delirios son extravagantes (por ej., no pueden tener ninguna base en la realidad), tienen más probabilidades de reflejar un síndrome del espectro esquizofrénico en lugar de tratarse de los efectos directos del abuso de sustancias. Por ejemplo, si un cliente cree que fuerzas de extraterrestres están implantando

pensamientos en su cerebro a través de la TV, esto podría sugerir más bien un síndrome esquizofrénico en lugar de una condición provocada por una sustancia.

C. [§4.28] SÍNTOMAS NEGATIVOS

Las alucinaciones y los delirios a veces se consideran síntomas positivos ya que reflejan rasgos clínicos novedosos. Por otro lado, los pacientes psicóticos podrían desarrollar también síntomas negativos, con los que podrían perder capacidades que tenían antes. Algunos ejemplos comunes de los síntomas negativos son aislamiento social, deterioro cognitivo y entumecimiento emocional. En términos generales, cuanto más severo y crónico es el curso de un trastorno psiquiátrico, mayor es la severidad y prevalencia de los síntomas negativos.

La primera intervención para la psicosis incluye medicamentos antipsicóticos. Se considera que muchos de los síntomas (especialmente los síntomas positivos) de los trastornos psicóticos son causados por la hiperactividad de ciertos transmisores en el cerebro. Los medicamentos ayudan a disminuir esta hiperactividad. Zyprexa y Risperdal son dos medicamentos antipsicóticos que se recetan con frecuencia. Haldol, Mellaril y Thorazine son algunas de las medicaciones más antiguas que se siguen usando. Uno de los problemas con estos medicamentos es que su efectividad puede ser difícil de mantener con los ajustes frecuentes que se tienen que hacer. Los efectos secundarios también son una consideración seria y pueden incluir síndromes permanentes y poner la vida en peligro.

Por estas razones, fomentar un cumplimiento fiel con el régimen de medicamentos es sumamente importante para estos individuos. No cumplir con las indicaciones de la medicación puede provocar efectos secundarios serios y puede hacer que los síntomas psicóticos se arraiguen más y se vuelvan impenetrables para el tratamiento con otros medicamentos en el futuro. Sin embargo, cuando los clientes se estabilizan adecuadamente con los medicamentos antipsicóticos, se pueden manejar efectivamente en los programas para tratamiento de abuso de sustancias.

D. [§4.29] TRASTORNOS AFECTIVOS

Los trastornos afectivos incluyen la depresión severa y el trastorno bipolar (conocido anteriormente como depresión maniaca). La depresión puede ocurrir como el resultado de un suceso negativo en la vida (por ej., la muerte de un ser querido, pérdida de trabajo), un desbalance neuroquímico en el cerebro, o las dos cosas. La depresión a menudo contribuye a la dependencia química pues la persona intenta auto-medicarse los síntomas depresivos. Con frecuencia se trata de qué vino primero, la gallina o el huevo, ya que es difícil determinar cuál de las dos condiciones se dio primero. Abordar la adicción y la depresión al mismo tiempo es esencial porque tratar sólo una de las condiciones suele provocar que la condición empeore, y al final, por lo tanto, un regreso eventual de los síntomas de ambas condiciones.

La depresión puede tratarse con medicamentos. Los inhibidores selectivos de reabsorción de serotonina (ISRS) suelen ser la primera elección para el manejo médico de la depresión. Estos incluyen Prozac, Zoloft y Paxil. Si éstos no son efectivos, se pueden recetar otras clases de medicamentos antidepresivos, como por ejemplo los tricíclicos. Para algunos pacientes, la terapia electroconvulsiva (TEC) también puede ser un tratamiento útil. Como se practica hoy en día, la TEC es muy diferente a la que se presenta en películas como por ejemplo, *Alguien voló sobre el nido del cuco*. Es un procedimiento relativamente seguro que se suele administrar ambulatoriamente. De hecho, la TEC puede ser uno de los tratamientos más rápidos y efectivos para la depresión, ya que los medicamentos con frecuencia toman más de un mes para llegar a niveles efectivos de su acción.

El trastorno bipolar es una condición en la que los neurotransmisores de una persona no están estabilizados, provocando unos cambios anímicos drásticos durante un período de tiempo significativo (frecuentemente semanas o meses). La fase maníaca de la enfermedad suele estar marcada por un hablar rápido o apresurado, una reducción en la necesidad de dormir y períodos de consumo excesivo o actividades desenfrenadas que se pueden concentrar en trabajo, sexo o abuso de sustancias. Muchas personas con enfermedades de bipolaridad también tienen una dependencia química. El alcohol u otras drogas con frecuencia se usan para auto-medicar los síntomas depresivos, acentuando un aumento en el aspecto maníaco o en ambos. El tratamiento principal para la enfermedad bipolar es la medicación, incluyendo el litio. El litio puede causar efectos secundarios significativos (por ej., reducción cognitiva, acné y aumento de peso) que con frecuencia hacen que los pacientes dejen de tomar el medicamento. No es de extrañarse que entonces los síntomas puedan reaparecer y que se puedan volver más resistentes al tratamiento como uno de los resultados. El litio también puede volverse tóxico si sus niveles en la sangre aumentan demasiado.

Como en el caso de los trastornos psiquiátricos, es extremadamente importante que los pacientes con trastornos afectivos sigan al pie de la letra sus regímenes de medicamentos. A pesar de todos los efectos secundarios posibles, generalmente tienden a ser menos serios que los de los medicamentos antipsicóticos, algunos medicamentos antidepresivos se pueden acumular y tomar de golpe en un intento de suicidio. Además, no cumplir con el régimen de la medicación puede provocar que los síntomas no respondan al tratamiento y que se resistan a mejorar en el futuro.

Los trastornos afectivos incluyen el trastorno bipolar y la depresión severa.

E. [§4.30] TRASTORNOS DE ANSIEDAD

Los trastornos de ansiedad son comunes entre los pacientes que abusan de sustancias. Para muchos, el alcohol u otras drogas pueden usarse como una forma de auto-medicar los síntomas de ansiedad. Las fobias (por ej., los miedos irracionales y debilitantes a ciertos objetos o situaciones) el trastorno de estrés postraumático (TEPT), trastorno de pánico y trastorno de ansiedad generalizada (TAG) son ejemplos de trastornos de ansiedad. Se puede abusar de los medicamentos que suelen usarse para tratar estos trastornos (benzodiacepinas) debido a sus propiedades sedativas y éstos pueden ser adictivos. Esto puede representar un reto considerable para las cortes de drogas y los programas de tratamiento ya que el individuo podría necesitar eliminar el estrés para mantener la recuperación; sin embargo, los medicamentos pueden ser adictivos y provocar la intoxicación por sí solos.

Como hemos discutido anteriormente, en lo que respecta a los medicamentos para la adicción, la decisión de recetar medicamentos anti-ansiedad, es una decisión médica que debe tomar un psiquiatra calificado. No es apropiado para las cortes de drogas tener una política establecida que prohíba a los participantes recibir tratamientos con recetas médicas. Si un tribunal de drogas está preocupado con que un cliente está buscando un médico sin escrúpulos o ha recibido una receta para sedantes por error, el juez puede cuestionar al médico en cuanto a la justificación de la receta, o puede ordenar una evaluación independiente a un psiquiatra calificado en adicción. Bajo dichas circunstancias, el juez no está sustituyendo su juicio por el de

los expertos médicos, sino más bien está dependiendo de opiniones expertas para la determinación apropiada del caso.

F. [§4.31] TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN (TDA)

El trastorno por déficit de atención (TDA) es un síndrome que suele manifestarse inicialmente durante la niñez y se caracteriza por la distracción y algunas veces inquietud e hiperactividad. Es relativamente común entre los pacientes que abusan de sustancias, en parte porque el TDA sin tratar durante la niñez puede predisponer a algunos niños a desarrollar problemas de abuso de sustancias más adelante. Una minoría de niños con TDA también puede continuar teniendo síntomas de distracción (y considerablemente con menos frecuencia, hiperactividad) en la adultez. El tratamiento médico de primera línea para el TDA es el uso de medicamentos estimulantes, como el Ritalin. Los medicamentos estimulantes pueden tener un efecto paradójico en los niños (y algunas veces en los adultos) que tienen TDA, pues el medicamento tiene el efecto de disminuir la velocidad de los pensamientos y de las acciones en lugar de acelerarlos, que suele ser la característica más típica.

Puesto que los medicamentos estimulantes pueden ser de por sí adictivos y pueden provocar intoxicación o euforia en dosis altas, su uso con pacientes que abusan de sustancias es controvertido. Como se ha discutido anteriormente, la decisión de recetar la tiene que tomar un médico calificado. Si un tribunal de drogas está preocupado con que una receta de estimulantes pueda no ser lo más apropiado para un cliente dado, el juez puede solicitar información para justificar la receta, o buscar una evaluación independiente por un psiquiatra calificado en adicción.

G. [§4.32] TRASTORNOS DE PERSONALIDAD Y DISCAPACIDADES DE APRENDIZAJE

Finalmente, los trastornos de personalidad y los impedimentos de aprendizaje están diagnosticados en el DSM-IV bajo el Eje II. Estas condiciones suelen manifestarse inicialmente durante la niñez y tienden a seguir un curso crónico. También son relativamente comunes entre los pacientes que abusan de sustancias y pueden complicar el cuadro clínico. Algunos tipos de trastornos de personalidad en particular, como por ejemplo el trastorno de personalidad antisocial (TPA), suelen estar relacionados con un curso más severo y crónico, tanto para el abuso de sustancias como para la actividad delincuente o criminal. Los individuos con TPA con frecuencia cometen actos ilegales, exhiben incapacidad de remordimiento por su comportamiento, muestran poca o ninguna empatía hacia los demás. Es importante también mencionar que los individuos con TPA, suelen tener *mejor* desempeño en las cortes de drogas que en otros tipos de programas de tratamiento para abuso de sustancias.⁵⁴ La estructura, monitoreo y las consecuencias adicionales que forman parte de las cortes de drogas, son especialmente valiosas y útiles para los individuos con TPA.

Los individuos con trastorno de personalidad antisocial (TPA) tienen mejor desempeño en las cortes de drogas.

XIII. [§4.33] SELECCIONANDO Y TRABAJANDO CON LAS AGENCIAS DE TRATAMIENTO

Seleccionar proveedores competentes de tratamiento es una tarea sumamente importante para cualquier programa de cortes de drogas. Al decidir si se va a asociar con una agencia de tratamiento específica, se recomienda enfáticamente a las cortes de drogas que consideren cuidadosamente los factores discutidos anteriormente que se relacionan con las PBE y las BP. Si por ejemplo, un programa de tratamiento en particular no lleva a cabo una planificación individualizada del tratamiento, no tiene acceso a los servicios de medicación o de salud mental, o no proporciona servicios considerando los aspectos de género y culturales, entonces es poco probable que esté comprometido con las PBE y BP, y puede que no sea un socio adecuado para un programa de cortes de drogas.

Ciertamente, algunas comunidades podrían no tener un acceso razonable a los programas efectivos de tratamiento que proporcionen PBE y BP. Desafortunadamente, el campo de tratamiento para abuso de sustancias ha sido relativamente lento a la hora de adoptar intervenciones nuevas y validadas,⁵⁵ y puede que en algunas jurisdicciones no haya una selección abarcadora de consumo para los clientes. Sin embargo, bajo esas circunstancias, es incumbencia del equipo del tribunal de drogas trabajar diligentemente para fomentar que se adopten las PBE y BP. No hay justificación para permitir que se sigan administrando incólumemente servicios de tratamiento deficientes o sin validar, con la excusa de que los profesionales de justicia criminal no están calificados para juzgar la calidad de esos servicios de tratamiento. A pesar de que es inadecuado para los jueces, abogados o los oficiales de probatoria desempeñar funciones de la práctica clínica, pueden, y tienen que, aprender a convertirse en consumidores competentes de las prácticas clínicas. Cuando sea necesario, un tribunal de drogas podría tener que enlistar su propio grupo de clínicos experimentados para que sirvan de consultores al programa acerca de las PBE y BP, o podría tener que conseguir asistencia técnica y adiestramiento de organizaciones nacionales, regionales o estatales, como por ejemplo el NDCI.

Un paso importante que debe tomar un tribunal de drogas, es asociarse con tantos programas de tratamiento como sea necesario para garantizar el acceso a toda una gama de distintos niveles de cuidado, desde los servicios de desintoxicación hasta los servicios residenciales y los servicios ambulatorios. Un tribunal de drogas también debe intentar garantizar suficiente acceso a cualesquiera servicios complementarios que puedan hacer falta en su jurisdicción, como servicios de salud mental o servicios vocacionales. La investigación también indica que los resultados tienden a ser mejores cuando un programa de tratamiento sirve como la agencia primaria o central para el manejo del caso del tribunal de drogas y coordina los referidos a otros programas.⁵⁶ El programa primario que maneja el caso debe ser responsable de documentar el progreso del cliente en los otros programas y reportar su progreso al equipo del tribunal de drogas en las reuniones de personal y en las vistas sobre el estado del caso.

Algunos niveles de cuidado, como por ejemplo el tratamiento con hospitalización, podrían no estar disponibles en una jurisdicción dada. Si esos servicios están disponibles en un condado cercano, podría ser sumamente útil establecer contacto con esos programas y desarrollar

Asóciese con tantas agencias como sea necesario para proporcionar una gama de servicios y niveles de cuidado.

procedimientos estándares para referidos o acuerdos. Sin embargo, si los servicios no están disponibles dentro de una distancia realista, el tribunal de drogas no puede aceptar con la conciencia tranquila a clientes que necesitan esos servicios. Proveer niveles de cuidado inferiores a lo que necesitan los clientes, se asocia con resultados pobres y puede llevar a consecuencias legales más severas en caso de que el tratamiento falle.

Sin embargo, si la única alternativa práctica que tiene un individuo es la encarcelación, o ningún tratamiento, entonces puede que valga la pena el intento de tratar al individuo con cualquier nivel de cuidado que esté disponible. Bajo esas circunstancias, es importante cuidarse de no imponer sanciones de una magnitud elevada al cliente en caso de que falle al tratamiento, puesto que la responsabilidad de haber fallado puede ser atribuible al régimen de tratamiento en lugar de al cliente como tal. Como mínimo, si el tratamiento falla, el cliente no tiene porqué estar en peor posición, ni debe enfrentarse a consecuencias legales más severas como si nunca hubiera tenido buena disposición hacia el tratamiento.

Independientemente de cómo escoja un tribunal de drogas operar a corto plazo, ante los recursos inadecuados para el tratamiento, no se justifica que un tribunal de drogas se conforme indefinidamente con niveles de práctica por debajo de los estándares. La responsabilidad final de cualquier tribunal de drogas es abogar por mejoras en la calidad de los servicios de tratamiento para los individuos adictos que viven dentro de su propia comunidad. De esta forma, las cortes de drogas pueden servir como el motor que impulsa tanto al sistema de justicia criminal, como al sistema de tratamiento para abuso de sustancias.

Una guía basada en la investigación, Principles of Drug Abuse Treatment for Criminal Justice Populations se puede encontrar en:
http://www.atforum.com/addiction-resources/documents/PODAT_CJ.pdf.

LECTURAS Y RECURSOS RECOMENDADOS

Entendiendo la Adicción (Páginas en Internet)

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, <http://www.nida.nih.gov/>

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. “Understanding Addiction”,

<http://www.nida.nih.gov/Curriculum/HSCurriculum.html>

Instituto Nacional de Abuso de Alcohol y Alcoholismo, <http://www.niaaa.nih.gov/>

Acercamientos al Tratamiento (Página en Internet)

Entrevista Motivacional, <http://www.motivationalinterview.org/>

Acercamientos al Tratamiento (Libro)

Miller, William R. and Stephen Rollnick. 2002. *Motivational interviewing preparing people for change*. 2nd ed. New York: Guilford Press.

Manuales de Tratamiento

- Centro de Tratamiento para Abuso de Sustancias. 2005. Substance abuse treatment for adults in the criminal justice system. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 44. DHHS Publication No. (SMA) 05-4056. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration. *Available at* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?rid=hstat5.chapter.80017>
- Centro de Tratamiento para Abuso de Sustancias. 2005. Substance abuse treatment for persons with co-occurring disorders. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 42. DHHS Publication No. (SMA) 05-3922. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration. *Available at* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?rid=hstat5.chapter.74073>
- Centro de Tratamiento para Abuso de Sustancias. Treatment for stimulant use disorders. 1999. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 33. DHHS Publication No. (SMA) 09-4209. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration. *Available at* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?rid=hstat5.chapter.57310>
- Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. 2009. Principles of drug addiction treatment: A research based guide 2nd edition. Bethesda, MD: NIH Publication No. 09-4180. *Available at* <http://www.drugabuse.gov/PODAT/PODATindex.html>
- Carroll, Kathleen M. 1998. A cognitive-behavioral approach: Treating cocaine addiction. NIH Publication Number 98-4308. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse. *Available at* <http://www.drugabuse.gov/TXManuals/CBT/CBT1.html>
- Mercer, Delinda E., and George E. Woody. 1999. An individual drug counseling approach to treat cocaine addiction: The collaborative cocaine treatment study model. NIH Publication Number 99-4380. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse. *Available at* <http://www.drugabuse.gov/TXManuals/IDCA/IDCA1.html>
- Daley, Dennis C., Delinda E. Mercer, and Gloria Carpenter. 1999. Counseling for cocaine addiction: The collaborative cocaine treatment study model. IH Publication Number 99-4380. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse. *Available at* <http://www.drugabuse.gov/TXManuals/DCCA/DCCA1.html>

Modelo de Etapas de Cambio

- DiClemente, Carlo C. 2006. *Addiction and change: How addictions develop and addicted people recover.* New York, NY: Guilford Press.

Manejo de Contingencia

- Budney, Alan J., Stephen Higgins, Delinda E. Mercer, and Gloria Carpenter. 1998. Therapy manuals for drug abuse: Manual 2 a community reinforcement approach: Treating cocaine addiction. NIH Publication Number 98-4309. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse.
- Petry, Nancy M. 2000. A comprehensive guide to the application of contingency management procedures in clinical settings. *Drug and Alcohol Dependence* 58 (1-2): 9-25.

REFERENCIAS Y NOTAS

- ¹ Belenko, Steven, and Jordan Peugh. 1998. *Behind bars: Substance abuse and America's prison population.* New York, NY: Center on Addiction & Substance Abuse at Columbia University.
- ² Fazel, Seena, Parveen Bains, and Helen Doll. 2006. Substance abuse and dependence in prisoners: a systematic review. *Addiction* 101: 181-191.
- ³ Karberg, Jennifer C., and Doris J. James. 2005. *Substance dependence, abuse, and treatment of jail inmates, 2002* [NCJ 209588]. Washington, DC: Bureau of Justice Statistics, U.S. Dept. of Justice.
- ⁴ Bennett, Trevor, Katy Holloway, and David Farrington. 2008. The statistical association between drug misuse and crime: A meta-analysis. *Aggression & Violent Behavior* 13: 107- 118.
- ⁵ Holloway, Katy R., Trevor H. Bennett, and David P. Farrington. 2006. The effectiveness of drug treatment programs in reducing criminal behavior. *Psicothema* 18: 620-629.
- ⁶ Gossop, Michael, Katia Tradaka, Duncan Stewart, and John Witton. 2005. Reductions in criminal convictions after addiction treatment: five-year follow-up. *Drug & Alcohol Dependence* 79: 295-302.
- ⁷ University of California at Los Angeles. 2007. *Evaluation of the substance abuse and crime prevention act: final report.* Los Angeles: UCLA Integrated Substance Abuse Programs.
- ⁸ Kelly, John F., John W. Finney, and Rudolf Moos. 2005. Substance use disorder patients who are mandated to treatment: Characteristics, treatment process, and one and five-year outcomes. *Journal of Substance Abuse Treatment* 28: 213-223.

-
- ⁹ Perron, Brian E., and Charlotte Bright. 2008. The influence of legal coercion on dropout from substance abuse treatment: Results from a national survey. *Drug & Alcohol Dependence* 92: 123–131.
- ¹⁰ Baler, Ruben D., and Nora D. Volkow. 2006. Drug addiction: The neurobiology of disrupted self-control. *Trends in Molecular Medicine* 12: 559–566.
- ¹¹ Chandler, Redonna K., Bennett W. Fletcher, and Nora D. Volkow. 2009. Treating drug abuse and addiction in the criminal justice system. *JAMA* 301: 183–190.
- ¹² Di Chiara, Gaetano, and Assunta Imperato. 1988. Drugs abused by humans preferentially increase synaptic dopamine concentrations in the mesolimbic system of freely moving rats. *Proceedings of the National Academy of Sciences* 85: 5274–5278.
- ¹³ Schmidt, Christopher J. 1989. *Pharmacology and Toxicology of Amphetamine and Related Designer Drugs [NIDA Monograph No. 94]*. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse.
- ¹⁴ O'Brien, Charles P., Anna Rose Childress, Ronald Ehrman, and Steven J. Robbins. 1998. Conditioning factors in drug abuse: Can they explain compulsions? *Journal of Psychopharmacology* 12: 15–22.
- ¹⁵ Baler, Volkow, Drug addiction: The neurobiology of disrupted self-control.
- ¹⁶ O'Brien et al, Conditioning factors in drug abuse: Can they explain compulsions?
- ¹⁷ McLellan, A. Thomas, David C. Lewis, Charles P. O'Brien, and Herbert D. Kleber. 2000. Drug dependence, a chronic medical illness: Implications for treatment, insurance, and outcomes evaluation. *JAMA* 284: 1689–1695.
- ¹⁸ Marlowe, Douglas B., David J. Glass, Elizabeth P. Merikle, David S. Festinger, David S. DeMatteo, Geoffrey R. Marczyk, et al. 2001. Efficacy of coercion in substance abuse treatment. In *Relapse and Recovery in Addictions*, edited by Frank M. Tims, Carl G. Leukefeld, and Jerome J. Platt, 208–227. New Haven, CT: Yale University Press.
- ¹⁹ Conner, Bradley T., Douglas Longshore, and M. Douglas Anglin. 2009. Modeling attitude towards drug treatment: the role of internal motivation, external pressure, and dramatic relief. *Journal of Behavioral Health Services & Research* 36: 150–158.
- ²⁰ Burke, Brian L., Hal Arkowitz, and Marisa Menchola. 2003. The efficacy of motivational interviewing: A meta-analysis of controlled clinical trials. *Journal of Consulting & Clinical Psychology* 71: 843–861.
- ²¹ Rubak, Sune, Annelli Sandbaek, Torsten Lauritzen, and Bo Christensen. 2005. Motivational interviewing: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of General Practice* 55: 305–312.
- ²² Morgenstern, Jon, and Richard Longabaugh. 2000. Cognitive-behavioral treatment for alcohol dependence: a review of evidence for its hypothesized mechanisms of action. *Addiction* 95: 1475–1490.
- ²³ Marlowe, Douglas B., and Conrad J. Wong. 2008. Contingency Management in Adult Criminal Drug Courts. In *Contingency Management in Substance Abuse Treatment*, edited by Stephen T. Higgins, Kenneth Silverman, and Sarah H. Heil, 334–354. New York: Guilford Press.
- ²⁴ Prendergast, Michael M., Deborah Podus, John Finney, Lisa Greenwell, and John Roll. 2006. Contingency management for treatment of substance use disorders: A meta-analysis. *Addiction* 101: 1546–1560.
- ²⁵ Marlowe, Douglas B., David S. Festinger, Karen L. Dugosh, Patricia L. Arabia, and Kimberly C. Kirby. 2008. An effectiveness trial of contingency management in a felony pre-adjudication drug court. *Journal of Applied Behavior Analysis* 41: 565–577.
- ²⁶ Kirby, Kimberly C., Douglas B. Marlowe, David S. Festinger, Richard J. Lamb, and Jerome J. Platt. 1998. Schedule of voucher delivery influences initiation of cocaine abstinence. *Journal of Consulting & Clinical Psychology* 66: 761–767.
- ²⁷ Lussier, Jennifer Plebani, Sarah H. Heil, Joan A. Mongeon, Gary J. Badger, and Stephen T. Higgins. 2006. A meta-analysis of voucher-based reinforcement therapy for substance use disorders. *Addiction* 101: 192–203.
- ²⁸ Carroll, Kathleen M. 1996. Relapse prevention as a psychosocial treatment: a review of controlled clinical trials. *Experimental & Clinical Psychopharmacology* 4: 46–54.
- ²⁹ McCrady, Barbara S., and William R. Miller. 1993. *Research on alcoholics anonymous: opportunities and alternatives*. New Brunswick, NJ: Rutgers Center of Alcohol Studies.
- ³⁰ *Americans United v. Prison Fellowship*. 2007. 8th Cir. 509 F.3d 406.
- ³¹ National Institute on Drug Abuse. 2006. *Principles of drug abuse treatment for criminal justice populations: A research-based guide* [NIH Pub. No. 06-5316: 22–23]. Bethesda, MD: Author.
- ³² Kleber, Herbert D. 2008. Methadone maintenance four decades later: Thousands of lives saved but still controversial. *JAMA* 299: 2303–2305.

-
- ³³ Platt, Jerome J., Mindy Widman, Victor Lidz, and Douglas B. Marlowe. 1998. Methadone maintenance treatment: its development and effectiveness after 30 years. In *Heroin in the Age of Crack-cocaine*, edited by James A. Inciardi, and Lana D. Harrison, 160–187. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- ³⁴ Strain, Eric C., and Michelle R. Lofwall. 2008. Buprenorphine Maintenance. In *Textbook of Substance Abuse Treatment*, edited by Marc Galanter, and Herbert D. Kleber, 309–324. Washington DC: American Psychiatric Press.
- ³⁵ Gordon, Michael S., Timothy W. Kinlock, Robert P. Schwartz, and Kevin E. O’Grady. 2008. A randomized clinical trial of methadone maintenance for prisoners: findings at six months post-release. *Addiction* 103: 1333–1342.
- ³⁶ Dolan, Kate A., James Shearer, Bethany White, Jialun Zhou, John Kaldor, and Alex D. Wodak. 2005. Four-year follow-up of imprisoned male heroin users and methadone treatment: mortality, re-incarceration and hepatitis c infection. *Addiction* 100: 820–828.
- ³⁷ Kinlock, Timothy W., Michael S. Gordon, Robert P. Schwartz, and Kevin E. O’Grady. 2008. A study of methadone maintenance for male prisoners: Three-month postrelease outcomes. *Criminal Justice & Behavior* 35: 34–47.
- ³⁸ Magura, Stephen, Joshua D. Lee, Jason Hershberger, Herman Joseph, Lisa Marsch, Carol Shropshire, et al. 2009. Buprenorphine and methadone maintenance in jail and post-release: a randomized clinical trial. *Drug & Alcohol Dependence* 99: 222–230.
- ³⁹ Instituto Nacional de Cortes de Drogas. 1999. *Buprenorphine in the treatment of opioid addiction [Practitioner Fact Sheet]*. Alexandria, VA: Author.
- ⁴⁰ Instituto Nacional de Cortes de Drogas. 2002. *Methadone maintenance and other pharmacotherapeutic interventions in the treatment of opioid dependence [Practitioner Fact Sheet Vol. III, No. I]*. Alexandria, VA: Author.
- ⁴¹ Shuster, Charles R., and Charles O’Brien. 2008. Medication-assisted Treatment for Participants in Drug Court Programs [Monograph Series No. 9]. In *Quality Improvement for Drug Courts: Evidence-based Practices*, edited by Carolyn Hardin & Jeffrey N. Kushner, 33–42. Alexandria, VA: Instituto Nacional de Cortes de Drogas.
- ⁴² Sims, Shannon A., Laverne A. Snow, and Christina A. Porucznik. 2007. Surveillance of methadone-related adverse drug events using multiple public health data sources. *Journal of Biomedical Informatics* 40: 382–389.
- ⁴³ O’Brien, Charles P., and James W. Cornish. 2006. Naltrexone for probationers and prisoners. *Journal of Substance Abuse Treatment* 31: 107–111.
- ⁴⁴ American Society of Addiction Medicine. 2000. *Patient placement criteria for the treatment of substance-related disorders 2nd ed.* Chevy Chase, MD: Author.
- ⁴⁵ McLellan, A. Thomas. 2008. Evolution in addiction treatment concepts and methods. In *Textbook of Substance Abuse Treatment*, edited by Marc Galanter, and Herbert D. Kleber, 93–108. Washington DC: American Psychiatric Press.
- ⁴⁶ McLellan, Evolution in addiction treatment concepts and methods.
- ⁴⁷ Schottenfeld, Richard S. 1989. Involuntary treatment of substance abuse disorders—impediments to success. *Psychiatry* 52: 164–176.
- ⁴⁸ Westermeyer, Joseph, & Daniel L. Dickerson. 2008. Minorities. In *Textbook of Substance Abuse Treatment*, edited by Marc Galanter & Herbert D. Kleber, 639–651. Washington DC: American Psychiatric Press.
- ⁴⁹ Brady, Kathleen T., and Sudie E. Back. 2008. Women and Addiction. In *Textbook of substance abuse treatment*, edited by Marc Galanter & Herbert D. Kleber, 555–564. Washington DC: American Psychiatric Press.
- ⁵⁰ Asociación Americana de Psiquiatría. 2000. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders 4th ed.* Arlington, VA: American Psychiatric Press.
- ⁵¹ Un equipo de trabajo del DSM-V está desarrollando en el presente la 5ta edición del Manual. Mientras se escribía este texto, había poca información disponible sobre qué cambios pueden esperarse en los criterios de diagnóstico o en la terminología.
- ⁵² Ross, Stephen. 2008. The Mentally Ill Substance Abuser. In *Textbook of Substance Abuse Treatment*, edited by Marc Galanter & Herbert D. Kleber, 537–554. Washington DC: American Psychiatric Press.
- ⁵³ Drake, Robert E., Kim T. Mueser, and Mary F. Brunette. 2004. A review of treatments for people with severe mental illnesses and co-occurring substance use disorders. *Psychiatric Rehabilitation Journal* 27: 360–374.
- ⁵⁴ Marlowe, Douglas B., David S. Festinger, Karen L. Dugosh, Patricia A. Lee, and Kathleen M. Benasutti. 2007. Adapting judicial supervision to the risk level of drug offenders: Discharge and six-month outcomes from a prospective matching study. *Drug & Alcohol Dependence* 88 (Suppl 2): 4–13.
- ⁵⁵ Taxman, Faye S., Matthew L. Perdoni, and Lana D. Harrison. 2007. Drug treatment services for adult offenders: the state of the state. *Journal of Substance Abuse Treatment* 32: 239–254.

⁵⁶ Carey, Shannon M., Michael W. Finigan, and Kimberly Pukstas. 2008. *Exploring the key components of drug courts: A comparative study of 18 adult drug courts on practices, outcomes and costs*. Portland, OR: NPC Research. Available at www.npcresearch.com.

Capítulo 5

Supervisión Comunitaria

Helen Harberts, M.A., J.D.

I.	[\$5.1] INTRODUCCIÓN	92
II.	[\$5.2] ¿QUIÉN REALIZA LA SUPERVISIÓN COMUNITARIA?	92
III.	[\$5.3] REQUISITOS Y COMPETENCIAS DEL PERSONAL	95
IV.	[\$5.4] FUNCIONES DE LA SUPERVISIÓN COMUNITARIA	96
A.	[\$5.5] PROTEGIENDO LA SEGURIDAD PÚBLICA	96
B.	[\$5.6] PROPORCIONANDO LA RENDICIÓN DE CUENTAS	97
C.	[\$5.7] MEJORANDO LAS DESTREZAS PARA RECHAZAR DROGAS	98
D.	[\$5.8] IDENTIFICANDO LAS AMENAZAS AMBIENTALES	98
E.	[\$5.9] CAPTANDO LAS SEÑALES INMINENTES DE LA RECAÍDA	99
F.	[\$5.10] ESTABLECIMIENTO DE ASOCIACIONES CON EL TRATAMIENTO	99
G.	[\$5.11] IMPLEMENTANDO LAS OBLIGACIONES COMUNITARIAS	100
V.	[\$5.12] PRÁCTICAS EFECTIVAS DE SUPERVISIÓN COMUNITARIA	101
VI.	[\$5.13] TECNOLOGÍA PARA OTORGAR RESPONSABILIDAD	101
VII.	[\$5.14] JURISDICCIÓN SOBRE LOS PARTICIPANTES	103
VIII.	[\$5.15] MEMORANDOS DE ENTENDIMIENTO	103

I. [§5.1] INTRODUCCIÓN

Consideré este simple hecho: el programa típico de tribunal de drogas sólo puede supervisar aproximadamente de diez a quince por ciento de las actividades de los participantes. Por ejemplo, supongamos que un tribunal de drogas exige a sus participantes que asistan a doce horas semanales de consejería para adicción, tres horas semanales de vistas en el tribunal, dos horas de citas de probatoria, una hora para tomar una muestra de orina y cuatro horas de sesiones de adiestramiento vocacional complementario (veinticuatro horas de servicios en total). Con 168 en una semana, eso deja el ochenta y siete por ciento del tiempo de los participantes sin supervisión y sin que tengan que rendir cuentas. Aquí es donde entra la supervisión comunitaria.

El manejo de ofensores involucrados con drogas no es un trabajo oficinal o de escritorio. Estos individuos no suelen estar en riesgo de usar drogas o cometer crímenes mientras están asistiendo a las vistas en el tribunal, o sentados en la oficina de probatoria o en la clínica de tratamiento. Los riesgos a los que se enfrentan están en su ambiente social natural, donde son confrontados con las drogas, los conocidos que usan drogas y las tensiones de sus vidas cotidianas. Un tribunal de drogas tiene que ser capaz de ampliar su influencia hasta los ambientes naturales en los que el cliente vive y funciona.

La investigación confirma que los tribunales de drogas más efectivos proporcionan servicios de supervisión comunitaria dentro de sus programas. No sólo los resultados son significativamente mejores para los tribunales de drogas que incluyen oficiales de supervisión comunitaria o agentes del orden en sus equipos, sino que además estos programas también son casi el doble de costo-efectivos.¹ Los costos iniciales de la supervisión comunitaria se compensan varias veces con el hecho de que los participantes cometen menos crímenes, tienen menos infracciones técnicas, pasan menos tiempo encarcelados, se gradúan más temprano y consumen menos recursos mientras están en el tratamiento. Como cualquier inversión sabia, la supervisión comunitaria paga múltiples dividendos a la larga. Este capítulo repasa los roles apropiados de los oficiales de supervisión comunitaria en los programas de cortes de drogas, incluyendo los requisitos del personal y las tareas críticas en el trabajo.

En una semana cualquiera, la mayor parte del tiempo de un participante no se supervisa.

II. [§5.2] ¿QUIÉN REALIZA LA SUPERVISIÓN COMUNITARIA?

Una de las metas de un programa de cortes de drogas es establecer asociaciones para poder maximizar sus impactos beneficiosos en las vidas de los participantes y la comunidad en general. Por lo tanto, la supervisión comunitaria debe realizarla tantas personas y agencias como sea posible. A pesar de que los departamentos de probatoria suelen ser las agencias primarias de supervisión comunitaria para las cortes de drogas, no son los únicos socios posibles en las gestiones de supervisión comunitaria. Ninguna agencia por sí sola es capaz de monitorear a los ofensores las veinticuatro horas al día. Los policías adiestrados, los ayudantes del sheriff, patrulleros de carreteras, despachadores y personal de las cárceles pueden hacer una contribución incalculable a la efectividad de la supervisión comunitaria y para mejorar los resultados de un

tribunal de drogas. Por lo tanto, establecer asociaciones sólidas con todos los niveles del orden público es esencial. Algunos ejemplos de esas asociaciones pueden incluir, pero de ninguna forma se limitan a, los siguientes:

- Informar a la policía local o a los despachadores del sheriff quién está inscrito en las cortes de drogas y solicitar que informen, tanto al oficial del orden como al equipo de las cortes de drogas, de haber algún contacto con el orden público. Como los participantes de las cortes de drogas con frecuencia han renunciado a su derecho de registro e incautaciones bajo la cuarta enmienda, como una condición para poder participar en las cortes de drogas, el oficial de la policía o el ayudante del sheriff serán notificados para que, si se justifica, investiguen más a fondo y realicen un registro en cumplimiento con las condiciones del programa del tribunal de drogas.
- Alertar a los patrulleros de carretera para que estén pendientes de los participantes de las cortes de drogas que podrían estar conduciendo con una licencia suspendida o mientras no están capacitados.
- Solicitar a los policías que patrullen las casas designadas para verificar el toque de queda.
- Emitir órdenes judiciales de las cortes de drogas para que los participantes evadidos se devuelvan al sistema rápidamente.
- Solicitar respaldo y apoyo a la policía donde se necesite, para contactos en el hogar, ejercer las órdenes judiciales, revisiones de los toques de queda y monitorear las áreas con restricciones.
- Solicitar a la policía o al departamento del sheriff que donen bicicletas abandonadas o sin reclamar a los participantes de las cortes de drogas que no tengan licencia de conducir u otros medios de transporte. Esto puede ser especialmente efectivo para las cortes que manejan los arrestos por conducir bajo los efectos del alcohol.
- Invitar a los oficiales de la policía o a los ayudantes del sheriff para que asistan a las ceremonias de graduación de las cortes de drogas, para reconocer públicamente los logros de los individuos que en un momento tuvieron que arrestar y para dejarles saber qué ciudadanos han tomado medidas considerables para reformar su comportamiento.

Para desarrollar estas asociaciones efectivas, los oficiales del orden necesitan saber qué hace y quiere el programa de cortes de drogas para sus participantes. En primer lugar, es esencial disipar cualquier mito o malentendido en cuanto a que las cortes de drogas no son duras contra el crimen o que impiden las funciones esenciales de la vigilancia. Las cortes de drogas, como cualquier otro programa de justicia criminal, creen en la importancia de hacer que las personas asuman la responsabilidad de sus actos y de proteger al público de conductas ilegales o peligrosas. En este sentido, sus metas están mucho más a la par con las de otras agencias de justicia criminal. En segundo lugar, el equipo de las cortes de drogas debe proporcionar educación formativa a los oficiales del orden sobre cómo opera el tribunal de drogas y cómo desempeña sus funciones esenciales. Puesto que las prácticas de supervisión de las cortes de drogas son en realidad considerablemente similares a las de la vigilancia comunitaria y a las técnicas centradas en el problema de la vigilancia, hay una conexión clara entre lo que quiere un tribunal de drogas y lo que la mayoría de las agencias del orden público son capaces de desempeñar. Sin embargo, el adiestramiento especializado sobre los procedimientos específicos de las cortes de drogas, también es importante. En el nivel más básico, los oficiales del orden

público necesitan una guía clara de cómo deben responder a las violaciones de los participantes de las cortes de drogas y cómo deben transmitir información de los participantes de las cortes de drogas a los encargados principales del manejo del caso que estén trabajando en el programa del tribunal de drogas. Por ejemplo, como mínimo necesitan saber el nombre y la información de contacto para el coordinador del tribunal de drogas o el(los) oficial(es) de probatoria que esté(n) supervisando a los participantes del tribunal de drogas.

La involucración de los agentes del orden público en el tribunal de drogas es costo-efectiva y rinde mejores resultados.

También es importante para los agentes del orden reconocer el valor de presenciar que los participantes están haciendo algo bien e informar al equipo del tribunal de drogas los logros y comportamientos apropiados. Muchos agentes del orden podrían no haber sido adiestrados o motivados para reportar las buenas noticias como hacen con las malas. Contar con un oficial policiaco que ve y reporta buen comportamiento, puede ser una herramienta poderosa para el cambio conductual y puede aumentar el poder del equipo del tribunal de drogas. La mayoría de los participantes de

las cortes de drogas nunca han oído “buen trabajo” por parte de la policía y podrían recibir una gran influencia con ese encuentro. Esto puede ser especialmente poderoso si lo reafirma el equipo y el juez del tribunal de drogas. Esto transmite dos mensajes importantes a la comunidad del tribunal de drogas: (1) recompensa el comportamiento específico del participante, y (2) deja saber a todos los participantes del programa que el equipo del tribunal de drogas y sus socios están vigilando de cerca su comportamiento y que reaccionan según el mismo. También fortalece el apoyo de los agentes del orden hacia el tribunal de drogas.

La supervisión comunitaria se convierte en los “ojos y oídos” de las cortes de drogas.

Los oficiales de probatoria generalmente son los encargados principales del caso para el sistema de justicia criminal. En algunos estados, los oficiales de probatoria son oficiales de la paz con poderes inherentes de agentes del orden, y en otros estados podrían depender de asociaciones con agentes del orden para llevar a cabo esa función.

Algunos departamentos de probatoria pueden poner límites a las tareas que les permiten desempeñar a sus agentes, como desaprobar contactos en el hogar o registros de vehículos. Además, en algunas jurisdicciones la ley podría no permitir esas actividades como parte de la probatoria. Es esencial para el equipo del tribunal de drogas entender qué gama de servicios de probatoria hay disponible para su programa. Cuando existan lagunas en servicios necesarios, es esencial establecer asociaciones que puedan ampliar el componente del sistema de monitoreo de la supervisión comunitaria lo más cerca posible a las 24 horas al día, los 7 días a la semana. Dependiendo del rol y de la autoridad de un departamento de probatoria en particular, podría hacer falta añadir servicios suplementarios. Por ejemplo, algunas agencias privadas de probatoria básicamente están monitoreando la asistencia, cobrando honorarios y realizando pruebas de drogas. A pesar de que estos servicios son realmente críticos, no van a la par con el desempeño de los servicios de campo, como por ejemplo, realizar contactos en el hogar y registros, intervenciones en bares y confirmaciones de empleo.

No importa quién tenga la responsabilidad final de estas funciones, los servicios de campo y los registros tienen que hacerse de una manera respetuosa y profesional, consistente con el

modelo de comportamiento que se espera de los profesionales de la supervisión. En parte, los participantes aprenden cuáles son los comportamientos que se esperan al observar la conducta de los profesionales. Alterarlos o desordenar sus casas (por ej., realizando registros intrusivos y agresivos) no es el modelo del tipo de comportamiento que esperamos de ciudadanos que cumplen la ley. Un subproducto del tribunal de drogas podría representar una apreciación nueva de los agentes del orden público como un recurso valioso para la comunidad.

III. [§5.3] REQUISITOS Y COMPETENCIAS DEL PERSONAL

Las cortes de drogas reciben mejor servicio por parte de oficiales que han recibido un adiestramiento abarcador en destrezas de supervisión comunitaria y en cómo trabajar en el ambiente de un tribunal de drogas. La seguridad del oficial, las destrezas de un buen servicio de campo y la habilidad para trabajar independientemente, son rasgos esenciales para el trabajo. También es necesario mantener una actitud balanceada acerca del rol apropiado para la supervisión comunitaria, el cual incluye no sólo proteger la seguridad pública, sino también ayudar a los ofensores a funcionar más competentemente, y proporcionar información útil a los profesionales de tratamiento para ayudarles en sus tareas clínicas. Los oficiales deben estar cómodos tanto con el lado de seguridad pública como con el de salud pública que forma su profesión, que incluye ayudar a los ofensores a tomar buenas decisiones y a desarrollar las destrezas adaptativas apropiadas. Los oficiales de probatoria y otros profesionales en el campo de corrección comunitaria son expertos en lo que hacen, sin embargo, en el trasfondo de las cortes de drogas es crucial que posean también un entendimiento sólido de la adicción y recuperación, así como de la psicofarmacología y los trastornos coexistentes.

Algunos oficiales se sienten cómodos tanto con el aspecto de seguridad pública como con el de salud pública de su profesión.

Las cortes de drogas reciben mejor servicio por parte de oficiales experimentados y con un adiestramiento abarcador.

Algunas agencias de probatoria o departamentos de policía pueden asignar a los oficiales menos experimentados a las cortes de drogas porque consideran (erróneamente) que están lidiando con una población con un riesgo considerablemente bajo. Esta práctica no está justificada. Se requiere una experiencia, destrezas y madurez considerables para intervenir efectivamente con los individuos adictos a las drogas, quienes con frecuencia se presentan con una gama de otros trastornos y problemas en sus vidas. La experiencia brinda la capacidad de evaluar con flexibilidad cada situación y determinar la mejor forma de abordar las violaciones a las órdenes del tribunal. No todas las violaciones son lo suficientemente serias como para necesitar un arresto o revocación y reaccionar exageradamente puede hacer que una situación mala se vuelva considerablemente peor. A pesar de que el oficial de supervisión comunitaria nunca debe ignorar el incumplimiento, algunas veces las infracciones presentan una oportunidad excelente para instruir e intervenir. Saber cómo discernir entre la diferencia de un “momento para educar” y de una amenaza seria a la seguridad pública, requiere juicio y conocimiento por

parte del oficial. Por el contrario, algunas infracciones podrían parecer bastante inofensivas, pero son potencialmente serias dependiendo del trasfondo particular de un ofensor. Por ejemplo, encontrar medicina para el catarro que se vende sin receta en casa de un ofensor, podría ser una señal de advertencia si éste tiene un historial de fabricar metanfetamina. Una vez más, saber cómo interpretar una situación requiere experiencia y pensamiento crítico, y no se debe delegar a oficiales inexperimentados a no ser que se supervisen de cerca y cuenten con la mentoría de instructores más experimentados.

IV. [§5.4] FUNCIONES DE LA SUPERVISIÓN COMUNITARIA

Las cortes de drogas hacen promesas a sus comunidades, socios y participantes de que fomentarán la seguridad pública, obligarán a las personas a rendir cuentas, reconocerán el éxito y seguirán prácticas basadas en la evidencia para maximizar los resultados. La integridad del programa recae en cumplir esas promesas. Incumplir con proveer niveles apropiados de supervisión comunitaria, no sólo viola la confianza pública, sino que pone en tela de juicio la efectividad del programa para los participantes. Cuando un tribunal de drogas instruye a los participantes a hacer algo, ellos tienen que rendir cuentas si no cumplen con estas obligaciones. Es esencial que el mismo nivel de rendición de cuentas aplique al programa y al equipo del tribunal de drogas. Si el tribunal de drogas promete realizar visitas de campo, entonces tiene que cumplir su palabra. Los miembros del equipo tienen que ser fieles a hacer lo que digan que vayan a hacer. De otro modo, todos los participantes se darán cuenta de que la corte “no muerde” y que no se puede contar con que vaya a hacer lo que dijo que haría. Los jueces de las cortes de drogas tienen que imponer a los agentes de supervisión comunitaria, manejadores de casos, agencias encargadas de las pruebas de drogas y a todos los otros miembros del equipo, un estándar elevado de cuidado y desempeño profesional.

Los servicios de campo y los registros son críticos y se tienen que hacer respetuosa y profesionalmente.

Cuando los oficiales de supervisión comunitaria están haciendo trabajo de campo, pueden identificar e intervenir con comportamientos riesgosos, corregir errores antes de que se vuelvan serios y captar cuando los participantes están haciendo algo bien. Todas esas funciones son elementos críticos de las intervenciones de las cortes de drogas. Un tribunal de drogas no puede aplicar principios de modificación conductual para un comportamiento sin detectar: tanto bueno como malo. La detección es la clave. Sin una detección consistente y rápida, la aplicación de los principios de modificación conductual se vuelve inefectiva. A continuación hay una descripción breve de algunas de las muchas funciones críticas que desempeñan los oficiales de supervisión comunitaria.

A. [§5.5] PROTEGIENDO LA SEGURIDAD PÚBLICA

Uno de los objetivos principales de la supervisión comunitaria es proteger la seguridad pública. Si no fuera por el programa de las cortes de drogas, muchos de estos individuos podrían estar detenidos. Algunos participantes de las cortes de drogas podrían representar un riesgo de conducir mientras no están capacitados, violencia doméstica, o de cometer otros crímenes. Es

más, los individuos que abusan de alcohol o drogas estimulantes, como la metanfetamina o la cocaína, pueden estar bajo riesgo de cometer agresiones espontáneas contra otras personas y los que abusan de narcóticos, como por ejemplo opiáceos, podrían correr el riesgo de experimentar una sobredosis mortal.

Como se ha señalado anteriormente, estos riesgos ocurren típicamente dentro de las comunidades de origen de los ofensores y no mientras están compareciendo ante la corte o asistiendo a un programa de tratamiento. Por lo tanto, necesitan ser monitoreados dentro de sus comunidades para garantizar que se mantengan alejados de los lugares de alto riesgo y que evitan los comportamientos de alto riesgo. Por ejemplo, hacer cumplir con los toques de queda para estar en el hogar y las restricciones a ciertas áreas, puede rendir frutos a la larga reduciendo el acceso de los participantes de las cortes de drogas a las sustancias ilícitas y manteniéndolos alejados de cómplices que usen sustancias. Del mismo modo, instalar y monitorear con tecnologías de supervisión, como los dispositivos para impedir que arranque el auto o los grilletes, pueden hacer mucho para impedir que estos ofensores cometan infracciones y pongan en peligro al público.

B. [§5.6] PROPORCIONANDO LA RENDICIÓN DE CUENTAS

Las órdenes del tribunal significan poco o no tienen casi efecto si no se hacen cumplir. Cada vez que un ofensor logra salirse con la suya sin ser detectado en alguna violación, el programa pierde una credibilidad valiosa. Peor aún, las posibilidades aumentan sustancialmente si el ofensor repite esa infracción en el futuro. La investigación demuestra que el castigo tiende a ser menos efectivo cuando se aplica infrecuente e intermitentemente.² Para que el castigo sea efectivo, tiene que ser indiscutible. Por lo tanto, por un lado fallar en detectar o responder a una infracción no es sólo una oportunidad desperdiciada para intervenir. Puede empeorar al ofensor ya que le invita a tratar de engañar al sistema nuevamente. Por otro lado, cuando a un ofensor se le atrapa cometiendo una transgresión en el momento, o poco después, y recibe una consecuencia inmediata y apropiada, la posibilidad de repetir la transgresión se reduce y el efecto del tratamiento aumenta varias veces.

Además de la certidumbre, el castigo también tiene que ser rápido para que sea efectivo en cambiar el comportamiento de los ofensores. Descubrir las transgresiones en el campo, reduce enormemente el lapso de tiempo entre la infracción y su detección, y por lo tanto, aumenta los efectos del programa. Por ejemplo, aunque se detecte el uso de drogas por medio de una prueba de orina en el tribunal de drogas, el lapso de tiempo entre el uso de drogas y el resultado positivo a la prueba puede ser de varios días. En cambio, si el oficial de probatoria detectó el uso de

Los oficiales de supervisión comunitaria deben:

- *Proteger la salud pública*
- *Proveer rendición de cuentas*
- *Mejorar las destrezas para rechazar drogas*
- *Identificar las amenazas ambientales*
- *Captar señales inminentes de la recaída*
- *Asociarse con el tratamiento*
- *Hacer cumplir las obligaciones comunitarias*

drogas durante un contacto en el hogar, el retraso podría ser cuestión de horas. Responder en menos tiempo hace posible que las consecuencias sean considerablemente más significativas y efectivas para detener episodios de uso de drogas en el futuro.

C. [§5.7] MEJORANDO LAS DESTREZAS PARA RECHAZAR DROGAS

Muchos de los participantes de las cortes de drogas tienen una gran deficiencia de destrezas para rechazar drogas. Inclusive queriendo genuinamente mantenerse limpios, puede que no sepan cómo decir que *no* de una forma que sea efectiva. Hay por lo menos dos aspectos críticos para decir *no* de forma efectiva a una oferta de drogas. En primer lugar, la negación tiene que transmitirse como definitiva. Los conocidos que usan drogas y quienes la venden están tan acostumbrados a las tentativas de rechazar la oferta que pueden debatirlas fácilmente con un poco de insistencia. Sonsacar un poco muchas veces es suficiente para cambiar un *no* a un *sí*. En segundo lugar, el rechazo tiene que percibirse como respetuoso y sin que emita un juicio. Parecer que se está criticando o insultando a un individuo que está ofreciendo drogas puede llegar a una confrontación o recriminación.

El hecho de que un agente de supervisión pueda pasar a supervisar al participante en cualquier momento, ofrece una excusa conveniente y legítima para rechazar una oferta de drogas. Los participantes de las cortes de drogas pueden responder simplemente que un oficial se podría presentar en su casa en cualquier momento y hacerle una prueba de orina sin aviso previo, y por lo tanto, no puede arriesgarse a usar drogas. Durante las fases iniciales de la recuperación, cuando el compromiso de los participantes con la sobriedad aún puede ser frágil y sus destrezas para rechazar drogas pueden no haberse desarrollado todavía, depender de esa razón externa podría ser lo único que tienen para rechazar las drogas y evitar una recaída inminente.

D. [§5.8] IDENTIFICANDO LAS AMENAZAS AMBIENTALES

Al realizar visitas de campo, los oficiales pueden identificar amenazas para la recuperación y seguridad personal de los participantes. Muchos de los participantes de las cortes de drogas tienen problemas o preocupaciones que no pueden evaluar realísticamente, o pueden sentirse incómodos hablando de los mismos. Por ejemplo, algunos participantes puede que no tengan suficiente comida, sus servicios de electricidad o de teléfono pueden haber sido cortados o podrían ser esencialmente personas sin hogar. Con frecuencia, podrían sentirse avergonzados de reconocer estos problemas durante una entrevista en la oficina. Hacer contacto en el hogar es la única manera que el equipo del tribunal de drogas tiene para identificar esos problemas e intervenir efectivamente.

Del mismo modo, algunos de los participantes de las cortes de drogas podrían ser víctimas de violencia doméstica y podrían sentir vergüenza o miedo de pedir ayuda. Al visitar el hogar sin avisar, los agentes de supervisión pueden identificar esas amenazas y ordenar a la persona que sufre el abuso que abandone el lugar. Esto le quita la carga al participante, quien entonces no es al que se puede culpar por hacer que las autoridades prestaran atención al problema.

Finalmente, algunos de los participantes de las cortes de drogas podrían estar viviendo con otras personas que siguen usando drogas y puede que no quieran que esos individuos se vayan de la casa. Por ejemplo, un novio o padre podría estar abusando de drogas, pero el participante de las cortes de drogas siente que ésa es la única persona en la que puede depender para apoyo o cercanía. Podría ser irrealista pretender que el participante reporte este hecho durante una

entrevista en la oficina. Sólo por medio de los contactos en el hogar el equipo del tribunal de drogas podría detectar esa dinámica.

E. [§5.9] CAPTANDO LAS SEÑALES INMINENTES DE LA RECAÍDA

Los oficiales de supervisión comunitaria pueden intervenir pronto en el proceso de la recaída, prevenir un episodio serio al detectar las señales de advertencia de una recaída inminente, antes de que ocurra el uso como tal. Al monitorear el ambiente de recuperación en el hogar, la escuela y el trabajo, los oficiales pueden detectar los cambios sutiles que reflejan mejoría o deterioro en el estilo de vida del participante. La habilidad para detectar esos cambios temprano y pasar la información al equipo de tratamiento, puede hacer la diferencia crucial entre el éxito y el fracaso.

El oficial de supervisión comunitaria nunca debe ignorar el incumplimiento.

A pesar de que las recaídas en el uso de drogas pueden parecer espontáneas e impredecibles, de hecho, usualmente se desarrollan con el paso del tiempo, de acuerdo a las secuencias de eventos familiares. Una cadena de comportamientos suele conducir al individuo hacia el abuso de sustancias. Por ejemplo, algunos participantes de las cortes de drogas pueden haber buscado amigos del pasado o haber pasado tiempo en lugares que asociaban con el abuso de sustancias. A pesar de que puede que no estén conscientes, se están exponiendo a un riesgo elevado de experimentar ansias de consumo y lograr acceso a las drogas. Desafortunadamente, es poco probable que los participantes reporten voluntariamente esas señales de advertencia a sus consejeros durante las visitas a la oficina. En cambio, suele ser de

la incumbencia de los oficiales de supervisión comunitaria ir al campo para descubrir el hecho de que los participantes están visitando áreas restringidas o pasando tiempo con individuos censurables.

Del mismo modo, algunos participantes de las cortes de drogas podrían abusar del alcohol u otras drogas como una forma de lidiar con los síntomas de la depresión o de la psicosis. Al establecer contactos en el hogar, los oficiales de supervisión comunitaria pueden determinar si los participantes están cumpliendo con sus actividades básicas del diario vivir, como limpiar sus casas, mantener la higiene personal y pagar sus cuentas. No mantenerse al día con esas responsabilidades básicas puede ser señal de que se ha vuelto a tener síntomas depresivos o psicóticos, y de la posibilidad de una recaída inminente en el abuso de sustancias. Cabe señalar nuevamente, que los participantes podrían estar reacios o ser incapaces de reportar con precisión esos síntomas a los consejeros durante las sesiones en la oficina. Sólo al trabajar en el campo y observar directamente esos comportamientos, podría hacer posible que se detecte el deterioro en su funcionamiento y evitar que ocurra un episodio de una recaída absoluta.

F. [§5.10] ESTABLECIMIENTO DE ASOCIACIONES CON EL TRATAMIENTO

Los oficiales de supervisión comunitaria y los profesionales de tratamiento deben estar constantemente en comunicación. La información más confiable y las interacciones más efectivas con los clientes, surgen de una relación perfectamente integrada entre estas dos disciplinas profesionales.³ Los jueces de las cortes de drogas deben apoyar y fomentar esta relación beneficiosa. Éstas no son agencias que históricamente hayan trabajado bien juntas, pero

con las renuncias voluntarias y los acuerdos para compartir información apropiadas, pueden mejorar enormemente los resultados de cualquier programa de cortes de drogas.

Los profesionales de tratamiento generalmente tienen que depender de la información que los clientes les brindan y de su propia intuición clínica para monitorear el progreso de los participantes. Los oficiales de probatoria pueden observar objetivamente las relaciones de los participantes, los hogares, lugares de trabajo y las personas con las que se relacionan. Los profesionales de tratamiento pueden usar esta información para abordar los engaños, la minimización, alteración o triangulación en las sesiones de tratamiento. Por ejemplo, si un participante niega que abuse de sustancias, pero el oficial de probatoria encontró botellas de cerveza vacías en la basura, el consejero puede usar esta información para confrontar la mentira y comenzar un diálogo productivo sobre cómo ocurre la recaída y cómo evitarla en el futuro. En cambio, si el consejero se ve obligado a dar por buena la negativa falsa, no hay base para intervenir y el consejero pierde toda credibilidad al caer en el engaño.

Por el contrario, las observaciones de los oficiales de probatoria se pueden usar para felicitar a los participantes y fomentar que participen de comportamientos positivos y productivos. Por ejemplo, informar a los participantes durante las sesiones de consejería que el oficial de probatoria llamó para informar al equipo de tratamiento de que las cosas estaban yendo bien en el hogar, logra que se cumplan dos metas: (1) reafirma la retroalimentación positiva y los incentivos, y (2) alerta a otros en el programa de que el equipo de supervisión los observa de cerca y que comunica sus hallazgos al equipo de tratamiento.

G. [§5.11] IMPLEMENTANDO LAS OBLIGACIONES COMUNITARIAS

Los servicios en la oficina también son importantes. En una oficina, los oficiales de probatoria pueden monitorear que los participantes completen sus horas de servicio comunitario y revisar los itinerarios de las actividades que confirman que estuvieron asistiendo a los grupos de autoayuda, reuniéndose con sus patrocinadores o mentores, y cumpliendo con su régimen de medicación. Las visitas en la oficina también son excelentes para las confrontaciones planificadas o para las reuniones de personal centradas en el participante. Por ejemplo, algunos participantes de las cortes de drogas pueden manifestar *escisión*, ya que cuentan dos versiones, una a su oficial de probatoria y otra diferente a su proveedor de tratamiento, o podrían intentar crear un desacuerdo entre el proveedor de tratamiento y el oficial de probatoria. Para lidiar con este asunto, el oficial de probatoria y el proveedor de tratamiento, podrían tener que reunirse con el participante para confrontar las distorsiones y manipulaciones.

Del mismo modo, un oficial de probatoria podría tener que reunirse con un participante y sus familiares para abordar situaciones problemáticas en el hogar. Por ejemplo, si un participante ha estado robando dinero a algún familiar para comprar drogas, el oficial de probatoria y el familiar podrían confrontar juntos este asunto y el oficial de probatoria podría imponer una consecuencia o sanción por la transgresión. Esto proporciona un apoyo y respaldo incalculables para los familiares mientras aprenden a lidiar de forma más efectiva con el mal comportamiento en el hogar.

*Descúbralos
haciendo algo
bueno.*

V. [§5.12] PRÁCTICAS EFECTIVAS DE SUPERVISIÓN COMUNITARIA

Es importante desarrollar un conjunto de los términos y condiciones estándares para la supervisión de probatoria y comunitaria; esto podría ser parte del contrato con el tribunal de drogas o parte del plan general del caso para el participante. Estos términos y condiciones deben estar redactados claramente y se deben revisar con los participantes con regularidad. Los participantes tienen pocas probabilidades de recordar lo que han dicho o leído durante las etapas iniciales de la recuperación. Durante los primeros meses, después de haber usado drogas durante un período largo, los individuos tienen probabilidad de padecer problemas serios de memoria, atención y concentración. Por lo tanto, es necesario repetirles las declaraciones varias veces, tomar nota de las cosas y pedir a los participantes que repitan lo que se ha dicho para asegurare de que realmente entendieron el mensaje.

También es importante tener en mente que muchas personas tienen miedo después de un arresto y podrían estar demasiado ansiosas para entender y recordar lo que se está diciendo en la corte. Por lo tanto, es muy importante que los oficiales de probatoria repasen con los participantes qué órdenes y decisiones tomó el juez y las razones para las mismas. A pesar de que muchos de los participantes de las cortes de drogas podrían tener representación legal para su defensa, una vez que entran al programa, sus interacciones pueden ser más frecuentes con los oficiales de probatoria que con sus abogados. Por eso puede que dependa del oficial de probatoria, como un asunto práctico, mantener a los participantes informados de sus obligaciones y responsabilidades en el programa.

Con frecuencia es útil proporcionar a los participantes con manuales de las cortes de drogas que hayan sido escritos a un nivel de lectura de sexto grado o inferior. También es útil proporcionarles con contratos escritos y folletos de conducta para recordarles sus responsabilidades, colgar carteles con recordatorios en las paredes de la oficina de probatoria, y hacer que los participantes completen pruebas cortas sobre los términos y condiciones de la probatoria.

Las pruebas de drogas son un componente clave de las cortes de drogas:

- *Se puede analizar la orina, el pelo, la saliva y el sudor*
- *Las máquinas portátiles para analizar el aliento son útiles*
- *Los dispositivos de monitoreo las 24 horas al día, como el SCRAM, pueden reducir el uso*

VI. [§5.13] TECNOLOGÍA PARA OTORGAR RESPONSABILIDAD

Hay avances constantes en las tecnologías para monitorear que pueden hacer que la supervisión comunitaria sea considerablemente más efectiva. Una de las tecnologías obvias que continúa progresando es la de las pruebas de drogas. El pelo, la saliva y el sudor se han unido ahora a las pruebas de orina y de sangre como parte del proceso continuo de hacer pruebas. Por supuesto, es esencial evaluar la investigación que apoya la validez de estas tecnologías (esa investigación se examina en el Capítulo 6, “Los Fundamentos de las Pruebas de Drogas”). Sin embargo, tenga en mente que la experiencia en el campo ha demostrado que algunas

veces una tecnología nueva no cumple con lo que se afirma cuando el desarrollador introduce el producto inicialmente. A pesar de que una tecnología puede demostrar ser efectiva y eficiente en pruebas de laboratorio controladas, podría resultar ser mucho menos práctica y confiable en el mundo de justicia criminal. Suele ser una buena idea que el juez y equipo de las cortes de drogas pidan información al oficial de supervisión acerca de sus experiencias con una tecnología en particular.

Hay algunas herramientas comprobadas que se han actualizado o simplificado para facilitar su uso. Por ejemplo, los equipos portátiles para analizar el aliento ahora son más fáciles de usar, más pequeños y más baratos que nunca. Esos dispositivos son herramientas críticas para todos los tipos de programas de cortes de drogas. El alcohol es un desinhibidor y el riesgo de recaer en el uso de la droga de referencia (por ej., la cocaína) aumenta considerablemente con cada trago de alcohol.⁴ Por lo tanto, los equipos portátiles para analizar el aliento se deben usar con los participantes de las cortes de drogas.

También están los dispositivos transdérmicos de detección que pueden ofrecer monitoreo de ingestión de alcohol 24 horas al día. Por ejemplo, el Monitor de Alcohol Remoto Continuo y Seguro (SCRAM, por sus siglas en inglés), es un grillete que puede detectar los vapores de alcohol en el sudor y transmitir los datos inalámbricamente a una facilidad de monitoreo remoto. La investigación demuestra que esos dispositivos pueden reducir el uso de alcohol entre los que han sido arrestados por conducir bajo los efectos del alcohol o los ofensores en casos de drogas.⁵ También son buenas herramientas para aumentar las destrezas para rechazar drogas y para apoyar la recuperación temprana, ya que proporcionan un recordatorio constante de que el participante se encuentra bajo el riesgo de ser detectado. El participante también puede usar el dispositivo como una excusa para resistir la oferta de alcohol de un “amigo”.

Hay varias versiones de equipo para monitorear en el hogar que dependen de la tecnología telefónica. Si los participantes tienen teléfonos, se les puede llamar al azar durante las horas de toque de queda, y se les puede tomar una fotografía y una muestra de aliento en el momento, y los resultados se envían al departamento de probatoria. Hay sistemas similares en kioscos y se pueden ubicar en lugares con acceso al público, como por ejemplo, estaciones de policía, tribunales o clínicas de tratamiento. Los Sistemas de Posicionamiento Global (SPG) se pueden usar para monitorear las áreas restringidas y documentar si un participante estuvo en una localización restringida, como en un bar, tienda de bebidas alcohólicas o punto de drogas.

Cada generación nueva de dispositivos para impedir que el auto arranque es mejor. Sin embargo, la imaginación humana no tiene límites y para cada máquina que se inventa, alguien encuentra la forma de manipularla. Por esa razón, la supervisión humana no se debe suspender como reemplazo de la detección por medio de maquinaria. Una anécdota relacionada con el tema, cuenta que una mujer usó una bomba de aire pequeña para llenar gomas, que cabía en la guantera, para “soplar” aire sin alcohol en el dispositivo. La policía se enteró de esta práctica únicamente porque un informante en la cárcel lo informó. Esto sugiere que no existe substituto para la supervisión a la antigua para asegurarse de que estas tecnologías de monitoreo se usen correcta y efectivamente. Inclusive con toda la tecnología disponible, la mejor supervisión la hacen los oficiales de probatoria y de supervisión comunitaria en el campo, fuera del horario gubernamental, haciendo cumplir las órdenes de la corte y estableciendo la rendición de cuentas por parte del ofensor.

VII. [§5.14] JURISDICCIÓN SOBRE LOS PARTICIPANTES

Los jueces de las cortes de drogas siempre tienen que considerar quién estará realizando la supervisión de los participantes que viven fuera de la jurisdicción donde ocurrió la ofensa y se procesó el caso. Podría ser necesario que se considere transferir la supervisión de probatoria de esos participantes a otra jurisdicción, de ser posible. El condado de residencia podría estar dispuesto a aceptar la transferencia y llevar a cabo lo que se conoce como “supervisión de cortesía”. Sin embargo, bajo esas circunstancias es esencial asegurarse de que los servicios de supervisión y otros servicios del tribunal de drogas, como el tratamiento, tengan el nivel y la intensidad que son parte de un tribunal de drogas. También se tienen que considerar y resolver otros aspectos. Por ejemplo, ¿cómo van a lidiar las cortes de drogas con las violaciones a la probatoria o las detenciones en otro condado? ¿Qué agencia pagará el transporte del participante arrestado para que regrese al tribunal de drogas? Por estas razones, muchas cortes de drogas excluyen a los que viven fuera de la jurisdicción.

Esté consciente de las oportunidades para una jurisdicción compartida o una transferencia si el participante no vive dentro de los límites jurisdiccionales de la corte.

A pesar de que las transferencias de jurisdicción y la supervisión de cortesía a menudo son posibles dentro de un estado específico, o de estados libres asociados, puede haber impedimentos prácticos que se tengan que resolver. Si hay varias agencias de supervisión disponibles a nivel local para ayudar, entonces, el asunto podría ser relativamente fácil de solucionar. Sin embargo, en algunos casos la transferencia podría ser a un área remota o rural con pocos servicios de supervisión disponibles. Si no hay servicios adecuados disponibles, las cortes de drogas podrían tener que considerar la denegación de la solicitud de transferencia.

Las transferencias entre los diferentes estados se tienen que lograr de acuerdo con el Convenio Interestatal. El Convenio Interestatal fue creado en 1937 y renovado en 2001. Cuarenta y siete estados pertenecen al Convenio Interestatal. Es un proceso difícil y que consume mucho tiempo. Los miembros del personal del Convenio Interestatal suelen estar abrumados de solicitudes y con unas limitaciones de personal crónicas. Es un trabajo difícil en el mejor de los casos. Para más información, www.interstatecompact.org proporciona contactos de representantes locales, información regional, formularios y el historial del Convenio Interestatal. Muchas ciudades y condados fronterizos resuelven estos asuntos tranquilamente a nivel local, simplemente haciendo una llamada al tribunal de drogas cercano y solicitando una transferencia local entre las cortes mediante la supervisión de cortesía. Sin embargo, pueden surgir preocupaciones serias si un individuo en probatoria comete un delito grave en otro estado.

VIII. [§5.15] MEMORANDOS DE ENTENDIMIENTO

Por la discusión anterior, debe ser evidente que la supervisión comunitaria es un servicio multifacético y crítico de los programas de tribunales de drogas. Como con todos los miembros de equipos de distintas agencias, la mejor práctica para las cortes de drogas es crear un memorando de acuerdo (MdA) o un memorando de entendimiento (MdE) con cada una de las

agencias relevantes de supervisión comunitaria que cubran el nivel de adiestramiento y experiencia requerido a los oficiales, los horarios de servicios, la carga de casos y una descripción clara de los servicios que se van a prestar, incluyendo el alcance de los servicios del campo y las búsquedas que se van a llevar a cabo. Esto permite a las partes tener claras las tareas y responsabilidades del equipo de supervisión. Sin un MdA o un MdE, es difícil medir el desempeño sin unas expectativas definidas. Como la supervisión comunitaria es un componente central y crítico para un tribunal de drogas efectivo, es esencial que las expectativas de todas las partes estén definidas claramente y se pongan en vigor. Esto garantizará que el programa esté brindando el nivel de servicio apropiado y la rendición de cuentas que los participantes claves y socios del programa, los participantes y la comunidad en general esperan merecidamente.

LECTURAS Y RECURSOS RECOMENDADOS

- Harberts, Helen. 2007. Probation Strategies. In *Drug Courts: A New Approach to Treatment and Rehabilitation*, edited by James E. Lessenger, and Glade F. Roper, 355–376. New York, NY: Springer Science and Business Media, LLC.
- Marlowe, Douglas B. 2003. Integrating substance abuse treatment and criminal justice supervision. Instituto Nacional de Abuso de Drogas (NIDA, por sus siglas en inglés), *Science & Practice Perspectives* August: 4–14.
- Reinventing Probation Council, Center for Civic Innovation. 1999. ‘Broken Windows’ Probation: *The Next Step in Fighting Crime* (Civic Report No. 7). New York: The Manhattan Institute.
- Taxman, Faye S., Eric S. Shepardson, and James M. Byrne. 2004. *Tools of the trade: A guide to incorporating science into practice*. U.S. Departamento de Justicia, Instituto Nacional de Correcciones.

REFERENCIAS Y NOTAS

- ¹ Carey, Shannon M., Michael W. Finigan, and Kimberly Pukstas. 2008. *Exploring the key components of drug courts: A comparative study of 18 adult drug courts on practices, outcomes and costs*. Portland, OR: NPC Research. Available at www.npcresearch.com.
- ² Marlowe, Douglas B., and Conrad J. Wong. 2008. Contingency Management in Adult Criminal Drug Courts. In *Contingency Management in Substance Abuse Treatment*, edited by Stephen T. Higgins, Kenneth Silverman, and Sarah H. Heil, 334–354. New York: Guilford Press.
- ³ Taxman, Faye S. 1999. Graduated sanctions: Stepping into accountable systems and offenders. *The Prison Journal* 79: 182–204.
- ⁴ McKay, James R., Arthur I. Alterman, Megan J. Rutherford, John S. Cacciola, and A. Thomas McLellan. 1999. The relationship of alcohol use to cocaine relapse in cocaine dependent patients in an aftercare study. *Journal of Alcohol Studies* 60: 176–180.
- ⁵ Flango, Victor E., and Fred L. Cheesman. 2009. Effectiveness of the SCRAM Alcohol Monitoring Device: A preliminary test. *Drug Court Review* 6: 113–144.

Capítulo 6

Los Fundamentos de las Pruebas de Drogas

Paul Cary, M.S.

I.	[\$6.1] INTRODUCCIÓN	105
II.	[\$6.2] BASE LÓGICA PARA LAS PRUEBAS DE DROGAS	106
III.	[\$6.3] ESPECIFICIDAD EN EL CONTRATO CON EL CLIENTE	107
IV.	[\$6.4] OPCIONES DE ESPECÍMENES	108
V.	[\$6.5] ASPECTOS RELACIONADOS CON LA TOMA DE MUESTRAS	113
VI.	[\$6.6] SELECCIONANDO LAS DROGAS QUE VAN A SER EL OBJETIVO DE LAS PRUEBAS	115
VII.	[\$6.7] MÉTODOS PARA HACER PRUEBAS.....	115
VIII.	[\$6.8] INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	119
IX.	[\$6.9] NIVELES DE DROGA EN LA ORINA.....	122
X.	[\$6.10] PERÍODOS DE DETECCIÓN DE LAS DROGAS.....	124
XI.	[\$6.11] ALTERACIÓN DE LOS ESPECÍMENES.....	125
XII.	[\$6.12] EXCUSAS DEL CLIENTE	128
XIII.	[\$6.13] ABSTINENCIA DE ALCOHOL MONITOREANDO ETG Y ETS.....	128
XIV.	[\$6.14] CONCLUSIÓN	129
A.	[\$6.15] DIEZ PRINCIPIOS DE UN BUEN PROGRAMA DE PRUEBAS DE DROGAS	130

I. [§6.1] INTRODUCCIÓN

El monitoreo efectivo de la abstinencia para clientes en las cortes de drogas mediante procedimientos para detectar el uso de drogas, es esencial para el éxito del programa. Las pruebas de drogas proporcionan un método objetivo de determinar el uso reciente de drogas. Cuando el tribunal judicial de drogas trabaja para definir las expectativas conductuales, estableciendo los parámetros requeridos de cumplimiento para que el cliente continúe participando, las pruebas de drogas sirven para monitorear el comportamiento del participante, de manera que la corte pueda dirigir las estrategias de intervención que fomenten un estilo de vida con abstinencia. Para que la adjudicación de un caso sea apropiada, consistente y equitativa, los procedimientos para la detección de drogas tienen que producir resultados que sean válidos científicamente y defendibles forensemente. Esta sección destaca algunos de los componentes fundamentales necesarios para desarrollar y mantener un programa de pruebas de drogas que sea exitoso.

II. [§6.2] BASE LÓGICA PARA LAS PRUEBAS DE DROGAS

El Elemento Clave núm. 5 de los Diez Elementos Clave (incluido en la página 210 de este manual de estrado) señala: “La abstinencia se monitorea con pruebas de detección de consumo de drogas o bebidas alcohólicas”.¹ Los beneficios de las pruebas de drogas en una corte con una visión terapéutica son muchos. Las pruebas de drogas:

Las pruebas de drogas pueden proveer a las cortes con los datos para ayudar a los clientes a lograr sus metas de recuperación.

- Proporcionan un elemento disuasivo para el uso futuro de drogas: una herramienta terapéutica mientras los participantes desarrollan y refinan sus destrezas de manejo y de rechazo para no aceptar las oportunidades nuevas para consumir drogas;
- Identifica los clientes que se mantienen en abstinencia y dirige los incentivos o recompensas;
- Identifica los participantes de las cortes de drogas que hayan tenido recaídas para: (1) una intervención rápida, y (2) una utilización efectiva de los recursos limitados del tribunal al poder centrarse en los participantes que más asistencia necesitan;
- Proporciona incentivos, apoyos y rendición de cuentas;
- Sirve como un complemento al tratamiento.

El enfoque para tener éxito venciendo el abuso de drogas, suele centrarse en sacar a los clientes de su desesperanza mientras que se les ayuda a evitar una recaída desastrosa. El monitoreo exitoso de la abstinencia por medio de las pruebas de drogas, puede proporcionar a las cortes de drogas los datos necesarios para ayudar en el cumplimiento de las metas de recuperación.

III. [§6.3] ESPECIFICIDAD EN EL CONTRATO CON EL CLIENTE

Definir las expectativas del cliente en un tribunal de drogas empieza antes de que se tome la primera muestra. El contrato del cliente debe servir como un instrumento instructivo, en el que se detalle los puntos de referencia de la corte y las obligaciones del participante relacionadas con el proceso de las pruebas de drogas. Los siguientes ejemplos están diseñados para proveer una especificidad más detallada del lenguaje del contrato del cliente con las cortes de drogas, en lo que respecta al monitoreo de la abstinencia. Algunos ejemplos que sirven de muestra para el lenguaje del contrato incluyen los siguientes:

Entiendo que se me someterá a pruebas aleatorias para detectar la presencia del alcohol u otras drogas en mi sistema de acuerdo con los procedimientos establecidos por el equipo del tribunal de drogas y/o el proveedor de tratamiento.

Entiendo que se me informará de dónde y a qué hora me tengo que reportar para una prueba.

Entiendo que es mi responsabilidad reportarme para la prueba al lugar asignado y a la hora establecida.

Entiendo que si llego tarde a una prueba, o no me presento a una prueba, podría considerarse como una prueba con resultados positivos al alcohol u otras drogas y se me podrían imponer sanciones.

Entiendo que si no entrego un espécimen de orina o la muestra no es suficiente cantidad, podría considerarse como una prueba con resultados positivos al alcohol u otras drogas y se me podrían imponer sanciones.

Se me ha informado que de ingerir una cantidad excesiva de líquidos, la muestra de orina podría diluirse y entiendo que la muestra de orina se someterá a pruebas para comprobar que no haya sido diluida.

Entiendo que si entrego una muestra de orina diluida podría considerarse como una prueba con resultados positivos al alcohol u otras drogas y se me podrían imponer sanciones.

Entiendo que substituir o alterar mi espécimen o tratar de modificar mis fluidos corporales u otros espécimes, con el propósito de cambiar los resultados de mis pruebas de drogas, podría considerarse como una prueba con resultados positivos al alcohol u otras drogas y se me impondrán sanciones, y puede ser causa para que se me expulse inmediatamente del tribunal de drogas.

Establecer reglas claras y por escrito para las pruebas de drogas.

Establecer claramente y por adelantado las reglas básicas de la corte y comunicar a los participantes (y al personal) esas expectativas, fomenta el cumplimiento, reduce la confusión y mitiga las inquietudes de posibles disparidades al momento de recibir sanciones.

IV. [§6.4] OPCIONES DE ESPECÍMENES

Los avances tecnológicos de la última década en el campo de las pruebas de drogas, han producido el desarrollo de métodos de pruebas confiables y precisas con una variedad de especímenes. Los tipos de especímenes que se pueden usar rutinariamente para fines de la detección de sustancias, según lo ordene el tribunal, son muchos. Sin embargo, todo espécimen es único y ofrece un perfil diferente del comportamiento de uso de drogas del cliente con el paso del tiempo. Además, cada espécimen tiene fortalezas y debilidades distintas cuando se usan para justicia criminal. La Tabla 1 ilustra algunas de las características principales asociadas con los especímenes más comunes en las pruebas de drogas.

No hay un espécimen perfecto para las pruebas de drogas; cada uno tiene sus ventajas y desventajas, y cada uno provee un cuadro diferente del historial de uso de drogas de un cliente. A pesar de la variedad de clases de especímenes, la orina sigue siendo el espécimen de elección para monitorear la abstinencia en las cortes de drogas. Con un historial bien establecido, la orina se acepta como el patrón de oro para las pruebas de drogas. Aparte de las ventajas que se desglosan en la Tabla 1, la mayoría de la literatura científica publicada y los precedentes legales o de tribunales asociados con las pruebas de drogas, han sido establecidos con la orina. Es más, su uso difundido en los lugares de trabajo ha provocado que exista una certificación estandarizada de los laboratorios que hacen pruebas con orina, lo que ha generalizado prácticas de calidad reconocidas. La orina ha tomado una importancia adicional con la llegada de las pruebas para detectar metabolitos de alcohol, como por ejemplo, etilglucurónido (EtG) y etilsulfato (EtS), que se discute más adelante en este capítulo.

Tabla 1. Ventajas y desventajas de los especímenes para las pruebas de drogas

Espécimen	Período de detección	Ventajas	Desventajas
Orina	Provee un perfil tanto del uso actual como en el pasado reciente. El tiempo de detección se calcula en días para la mayoría de las drogas (excepto el alcohol). Véase la Tabla 4 donde se desglosa los estimados adicionales para la ventana adicional de detección.	<ul style="list-style-type: none"> Provee detección del uso actual como en el pasado. La muestra suele estar disponible en grandes cantidades para realizar las pruebas. Las drogas y los metabolitos están muy concentrados; por lo tanto se detectan fácilmente usando facilidades de laboratorio y dispositivos in situ. Muchas opciones para pruebas de drogas económicas incluyen hacer pruebas in situ. Los criterios forenses uniformes están respaldados por años de casos legales y decisiones judiciales en las cortes. Límites establecidos. 	<ul style="list-style-type: none"> Se requieren procedimientos “observados” e invasivos para la toma de muestras; requiere que lo observen personas del mismo género. El espécimen es susceptible a la alteración al diluirlo o adulterarlo. La concentración de las drogas está influenciada por el líquido ingerido; los clientes astutos pueden consumir cantidades copiosas de líquidos para alterar los resultados de las pruebas de drogas. El proceso de toma de muestras puede tomar mucho tiempo. Los niveles de droga en la orina no proporcionan datos interpretativos (no hay relación entre dosis y concentración).
Sudor (Parche)	Mide el uso de drogas actual (al momento) con la aplicación de un parche, no se detecta el uso anterior. El parche está aprobado por la FDA para usarse hasta un máximo de 7 días.	<ul style="list-style-type: none"> Habilidad para monitorear 24 horas al día, 7 días a la semana, por períodos prolongados, lo que provee un complemento significativo para el proceso terapéutico. Es relativamente a prueba de alteración por los clientes. Su uso tiene la aceptación del participante por no ser invasivo. Es un elemento disuasivo para el uso de drogas. Se toman muestras para los distintos géneros. 	<ul style="list-style-type: none"> No puede detectar la exposición a drogas en el pasado. Hay una limitación de dispositivos para toma de muestras y de laboratorios. Hay un riesgo de contaminación durante el uso del parche. Se puede quitar. Detecta una cantidad limitada de drogas. No se pueden hacer pruebas in situ.
Fluido Oral (Saliva)	Provee la detección de un uso reciente. Muchas drogas no se pueden detectar 24 horas después de su uso.	<ul style="list-style-type: none"> Toma no invasiva de muestras para los distintos géneros. Se reduce la alteración con el espécimen. Los datos se pueden relacionar con conducta/desempeño. Las pruebas in situ están disponibles (pero no se recomiendan). 	<ul style="list-style-type: none"> Ventana de detección corta. La toma de la muestra del espécimen consume mucho tiempo. Cantidad limitada de dispositivos de toma de muestras y facilidades para las pruebas. Los límites no están bien establecidos. Cantidad limitada de drogas que se detectan. Los dispositivos in situ plantean inquietudes forenses relacionadas con la precisión y confiabilidad.

Espécimen	Período de detección	Ventajas	Desventajas
Pelo	Provee sólo el uso en el pasado; el período de detección es de un máximo de 90 días. No provee información sobre el uso reciente de drogas (el pelo tiene que crecer saliendo del cuero cabelludo antes de que se pueda tomar una muestra).	<ul style="list-style-type: none"> Período prolongado de detección. Toma de muestras no invasiva para los distintos géneros. Se redujo la alteración del espécimen. No hay problemas de peligros biológicos. No hay interferencia con las semillas de amapola. 	<ul style="list-style-type: none"> Costo elevado por muestra analizada. Incapacidad para detectar el uso reciente de drogas. Cantidad limitada de facilidades para las pruebas de drogas. No se pueden hacer pruebas in situ. Preocupaciones constantes sobre los prejuicios étnicos o de color de pelo. El uso de pelo “corporal” es controversial en términos forenses. Las pruebas no pueden detectar un episodio de uso aislado. No se puede evaluar con precisión la fecha del uso de drogas.
Sangre	Detecta un uso muy reciente de las sustancias de las que se abusa; el período de detección con frecuencia se mide en horas desde el uso más reciente.	<ul style="list-style-type: none"> Los resultados cualitativos y cuantitativos pueden proporcionar datos de conducta/desempeño en circunstancias determinadas, como por ejemplo, al guiar bajo los efectos de una sustancia. Se eliminó la alteración del espécimen. 	<ul style="list-style-type: none"> Toma de muestras invasiva, se requiere que la vena la pinche personal médico. No se pueden hacer pruebas in situ. Los métodos tradicionales de pruebas de orina no aplican al análisis de sangre. Se puede obtener sólo una cantidad limitada. La detección de abuso de drogas en la sangre es difícil para muchos laboratorios debido a los niveles bajos de droga. Un potencial elevado de resultados negativos falsos. Un espécimen que no se recomienda para el monitoreo de abstinencia en las cortes de drogas.
Escaneo del ojo/ Pupilómetros	Diseñados para determinar la <i>incapacidad</i> , monitorea sólo el uso reciente del cliente. El período de detección se mide en horas.	<ul style="list-style-type: none"> No se toma muestra de un espécimen. Los dispositivos in situ proporcionan resultados inmediatos. Fácil de operar. 	<ul style="list-style-type: none"> Monitorea el impedimento en lugar de la abstinencia. Ventana de detección corta. Puede requerir tomar muestras adicionales de espécímenes para confirmar los resultados positivos. <p>No ha sido examinado por colegas.</p> <ul style="list-style-type: none"> Los dispositivos pueden detectar la fatiga del cliente como “positiva”.

A pesar de que la orina puede representar el espécimen de elección para las pruebas de drogas, el sudor, los fluidos orales y el pelo también han sido aceptados como una alternativa o especímenes complementarios para aplicaciones de justicia criminal. Los dispositivos de detección transdérmica para alcohol (que se usan como grilletes) también han demostrado efectividad para la detección y como factor disuasivo. Algunos de estos especímenes alternos tienen beneficios adicionales por encima de la orina, particularmente en la reducción de su susceptibilidad para alterar muestras y la eliminación de la observación directa de las muestras (que requiere que las muestras las tomen personas del mismo género). Pero como se señaló en la Tabla 1, también existen desventajas asociadas con los especímenes alternos que todo el equipo del tribunal de drogas tiene que tomar en cuenta.

Al seleccionar un método para las pruebas de drogas, considere:

- *Las metas de monitoreo del programa*
- *Capacidad y adiestramiento del personal*
- *Volumen*
- *Drogas que se van a cernir*
- *Tiempo que toma recibir los resultados*
- *Costo*

Los factores a considerar al seleccionar un espécimen para las pruebas de drogas, incluyen las metas del programa de monitoreo, el personal que toma la muestra (nivel de adiestramiento), volumen de las pruebas (que con frecuencia influye el costo por prueba), la lista de drogas que se van a cernir (no todas las drogas se pueden detectar con facilidad en cada espécimen), el tiempo que toma recibir los resultados (crítico para la intervención terapéutica efectiva) y la capacidad para hacer pruebas. El costo global asociado con las pruebas de drogas puede variar grandemente entre los tipos de especímenes y entre las pruebas en un laboratorio o in situ. El proverbio “lo barato sale caro” es especialmente relevante para el caso de las pruebas de drogas. Las cortes de drogas deben evaluar las diferencias del costo-beneficio cuidadosamente, antes de escoger un tipo de espécimen o método para las pruebas. Las cortes que dependen de la subasta más baja para su solicitud de propuestas (RFP, por sus siglas en inglés) deben desarrollar estas solicitudes con suficientes detalles y salvaguardas para garantizar la integridad de las pruebas de drogas. La habilidad para tener un

acceso rápido a los resultados de las pruebas de drogas y obtener asistencia técnica experta al abordar estos aspectos o inquietudes, no se debe pasar por alto.

La elección del espécimen para las pruebas de drogas tiene que ser considerado dentro del contexto forense y terapéutico. Obviamente, la corte quiere asegurarse de que los resultados de las pruebas de drogas sean válidos y defendibles legalmente. Pero en una corte para resolución de conflictos, el poder judicial necesita asegurarse de que el espécimen de la prueba es beneficioso *terapéuticamente*: resultado que apoyará la recuperación. Un espécimen (o prueba) simplemente no es suficiente para proveer un perfil preciso sobre el uso de drogas de un cliente. También tiene que proporcionar estos resultados en un marco de tiempo que permita una intervención rápida usando medidas terapéuticas para poder maximizar el cambio conductual.

Como ejemplo de este aspecto terapéutico imperativo, considere las ventajas y desventajas del pelo como espécimen para pruebas de drogas de un tribunal de drogas. Mientras que la habilidad del espécimen para ampliar la ventana de detección hasta noventa días, es una ventaja

significativa, este beneficio se ve afectado por el hecho de que las pruebas con pelo no tienen la capacidad de detectar el uso reciente de drogas. Dependiendo del cliente, podría tomar de siete días a dos semanas para que el folículo produzca cabello (la parte del cuero cabelludo que produce pelo al acumular y empujar las células viejas) y poder obtener pelo lo suficientemente largo como para lograr una muestra. En otras palabras, las drogas no se pueden detectar o someter a pruebas con una muestra de pelo hasta aproximadamente dos semanas después del uso de drogas. En consecuencia, si la meta del tribunal de drogas es una intervención terapéutica rápida para poder modificar la conducta satisfactoriamente, las pruebas con pelo no cumplen bien esa función. Sancionar a un cliente varias semanas después de un episodio de uso de las drogas prohibidas, probablemente promueva poco cambio conductual. La habilidad del cliente para vincular el comportamiento culpable y las consecuencias implementadas por la corte, sin duda es limitada; por lo tanto, el valor terapéutico de una sanción (o incentivo) se reduce significativamente.

Las pruebas con fluidos líquidos han recibido una atención considerable en justicia criminal, ya que la toma de muestras de este espécimen no es invasiva, elimina la necesidad de personal del mismo género para tomar la muestra y la alteración del espécimen se reduce significativamente. Sin embargo, hay que recalcar que los aspectos terapéuticos de las pruebas de drogas con los fluidos orales, se tienen que considerar. A pesar de que las gestiones de promoción para mercadear las pruebas de drogas con fluidos orales pueden sugerir lo contrario, la literatura científica concluye que la ventana de detección para las sustancias de las que se ha abusado por medio de los fluidos orales, es de aproximadamente veinticuatro horas. Puesto de otra forma, si un cliente fuma marihuana un lunes por la mañana, los canabinoides podrían no ser detectables el martes por la tarde si se usa un acercamiento de detección por medio de fluidos orales. Esta ventana de detección limitada inhibe la habilidad de la corte para proporcionar una estrategia de vigilancia que monitoree efectivamente la abstinencia a largo plazo y puede impedir el uso de incentivos y sanciones que sean significativos.

El poder judicial ha dependido por décadas de los datos de las pruebas con sangre para tomar decisiones al dictar sentencias, en particular, la interpretación de las concentraciones de alcohol en la sangre para fines de establecer la intoxicación y las deficiencias. Sin embargo, las pruebas de drogas con sangre para las sustancias de abuso, *no* se recomiendan generalmente y su uso debe evitarse para la vigilancia del cliente en las cortes de drogas. Contrario a las pruebas usando orina, que analizan principalmente los metabolitos usando una ventana de detección más amplia, los análisis de sangre con frecuencia intentan identificar el componente de origen de la droga (sin metabolizar). En el caso de muchas drogas de abuso, la droga de origen sólo es detectable durante unas horas, convirtiendo el cernimiento de sangre inaplicable para el programa de monitoreo de abstinencia. La sangre también representa un espécimen sucio pues contiene proteínas, células sanguíneas, lípidos, etc., y se obtiene sólo en cantidades limitadas, haciendo de la sangre un matriz aún más retador para la detección de drogas. El uso de métodos de análisis tradicionales con la orina para cernir muestras de sangre, se desalienta enfáticamente pues los límites establecidos para la orina no son apropiados para las concentraciones de drogas en la sangre (produciendo muchos resultados negativos falsos). Las pruebas de drogas con sangre las emplean más comúnmente los médicos forenses en las investigaciones de muertes o en los casos de arrestos por guiar bajo los efectos de alcohol o drogas (DWI-D, por sus siglas en inglés).

V. [§6.5] ASPECTOS RELACIONADOS CON LA TOMA DE MUESTRAS

Los procedimientos para la toma de muestras, particularmente para la orina, pueden representar el componente independiente más importante del programa de monitoreo de abstinencia de un tribunal de drogas. No tomar una muestra valida pone en riesgo la confianza en la corte de que esa prueba refleje con precisión el comportamiento de uso de drogas del cliente. Si los clientes, para evitar la detección del uso de drogas subrepticio, alteran su muestra, entonces se tienen que establecer procedimientos y disposiciones para asegurar que la calidad de los resultados se considere inusuable. La exigencia de dos elementos esenciales puede aumentar significativamente la toma de muestras de orina que sean válidas: la selección aleatoria de clientes y la toma de muestras con testigos.

Desde las pruebas hasta el avalúo correcto de los patrones de uso de drogas de los participantes en el programa, es crucial que las muestras se tomen al azar, sin anunciarlas. Cuanto más inesperado e imprevisto sea el régimen de la toma de muestras, más precisos serán los resultados que reflejen el uso real de sustancias de la población de clientes en las cortes de drogas. Las cortes de drogas necesitan apreciar el valor del elemento sorpresa desde un punto de vista del monitoreo de la abstinencia (detección de la recaída). Si los clientes no saben nunca cuándo se les va a tomar una muestra, entonces sus oportunidades para usar drogas durante los períodos entre pruebas, se reducen. Por ende, las tomas inesperadas de muestras tienen más probabilidades de identificar si ha ocurrido un uso nuevo. Es más, si los clientes no saben nunca cuándo se les va a someter a las pruebas, las oportunidades de que traten de alterar las muestras para evitar la detección también se reducen. Algunos de los protocolos de las pruebas confunden frecuencia con minuciosidad. En otras palabras, creer que someter a pruebas tres o cuatro veces a la semana (por ej., lunes, miércoles y viernes) es suficiente y efectivo puede ser un error ya que están basadas en un itinerario predecible. Las cortes que renuncian al elemento sorpresa lo hacen bajo su propio riesgo y podrían volverse víctimas de clientes creativos que pueden encontrar oportunidades para subvertir los objetivos del programa.

Otra estrategia que disminuye la oportunidad de que los participantes intenten tácticas para alterar una muestra, es limitar el período de tiempo entre que se notifica al cliente de la prueba de drogas y el momento en que se toma la muestra como tal. Aunque son varios los factores que limitan la toma de la muestra y la capacidad de un cliente para desplazarse hasta la facilidad donde se va a tomar, es importante limitar el intervalo entre la notificación y la toma de la muestra. Cuanto más efectivo sea un tribunal para reducir este período (no debe pasar de varias horas), mayor será el éxito del programa en sus gestiones para disuadir del uso y para monitorear.

Desarrollar técnicas que sean diferentes y se desarrollen gradualmente para el proceso aleatorio de toma de muestras es esencial. El uso de sistemas de teléfonos codificados o de llamadas automáticas y los contactos en el hogar por sorpresa, son tan sólo dos de las técnicas que contribuyen al proceso de las tomas de muestras al azar. Las guías para las pruebas de drogas de la *American Probation and Parole Association* señalan: "El punto más débil de las tomas programadas de muestras es que los clientes podrían programar también su uso de drogas y zafarse de la detección".² Del mismo modo, el *Drug Court Clearinghouse* y el *Technical Assistance Project* de la *American*

Haga tantas pruebas como pueda costear, pero dos veces a la semana es el mínimo.

University, financiada por la Oficina de Programas Judiciales, recomienda lo siguiente: "Las pruebas aleatorias evitan que los participantes planeen con tiempo y eviten la detección".³

La importancia de que se observen las tomas de las muestras (para el monitoreo de la orina) no se puede recalcar suficiente. Las tomas de las muestras de orina que no se hayan presenciado (mediante la observación presencial directa) pueden tener poco o ningún valor en al avalúo que determina el historial reciente de uso de drogas de un cliente. Las cortes tienen que entender la naturaleza de la enfermedad de abuso de sustancias. Las ramificaciones de una prueba de drogas positiva (sanción, encarcelación, etc.) combinadas con el componente de negación en el abuso de sustancias, son suficiente motivación para que los clientes que están usando drogas secretamente alteren sus muestras para producir un hallazgo negativo falso. El éxito de los procedimientos de las pruebas de drogas está determinado a tener un espécimen válido. La mejor manera de garantizar que los clientes produzcan un espécimen legítimo, es la observación directa de la toma de muestras. Las cortes de drogas pueden emplear los mejores métodos disponibles para pruebas de drogas; sin embargo, esas pruebas pueden ser inservibles si la muestra ha sido alterada por el participante antes del análisis. Las cortes deber ser creativas al establecer los procedimientos evolutivos diseñados para crear varias medidas para la toma de muestras. Por ejemplo, esto podría incluir alterar los días y horas de la semana de la toma de muestras, tomar una muestra temprano en la mañana y otra sin programar más tarde en ese mismo día, tomar muestras en días seguidos o tomar muestras durante visitas sorpresas de contacto en el hogar. Cuando se examinen los informes de progreso antes de presentarlos ante un tribunal de drogas, un juez debe prestar atención a si las fechas de las muestras parecen ser con itinerarios predeterminados para la toma de muestras.

Presenciar la toma de una muestra de orina requiere la observación de una persona del mismo género. Se entiende que esta obligación puede presentar una dificultad para algunos programas con un número desproporcionado de clientes masculinos y personal femenino o viceversa. Sin embargo, debido a la importancia de la observación directa, los programas de las cortes tienen que estar comprometidos con el desarrollo de soluciones apropiadas. Las agencias de apoyo (tratamiento, orden público, escuelas, proveedores de cuidado de salud) se deben alistar para que ayuden al personal del tribunal con las situaciones problemáticas relacionadas con las tomas de muestras. Muchas cortes de drogas tienen una agencia primaria que procesa muestras, como probatoria o tratamiento. Estos servicios de toma de muestras se pueden incrementar, por medio de acuerdos o contratos con otras agencias para aumentar la toma de muestras o la toma con personal del mismo género. En cualquier caso, cuando más de una agencia esté tomando muestras para el tribunal de drogas, es importante para el programa revisar cuidadosamente los protocolos de las tomas de muestras para garantizar la consistencia.

La frecuencia del cernimiento para drogas ordenado por el tribunal, depende enormemente del tipo de espécimen, pero también lo dicta el cumplimiento del cliente, la fase del programa y los recursos del tribunal. Las pruebas de drogas se deben realizar con tanta frecuencia como lo permita el presupuesto del tribunal, particularmente en las etapas iniciales del programa: cuando la corte está estableciendo las expectativas y los límites con el cliente. Para una vigilancia abarcadora, las pruebas de drogas deben realizarse por lo menos dos veces a la semana. No todos los participantes de las cortes de drogas requieren pruebas con la misma frecuencia. Los individuos sospechosos de haber alterado sus muestras y los clientes con conductas que sugieran una recaída, se deben someter a pruebas con más frecuencia (estrategias progresivas para las pruebas). Los programas deben esforzarse en diseñar patrones de pruebas de drogas que encajen con los perfiles del uso de drogas de los individuos sometidos a las pruebas. Todos los clientes

de las cortes de drogas son diferentes: droga de elección, duración del uso, motivación para tener éxito en el programa, acceso a los recursos terapéuticos, destrezas cotidianas, etc. Es útil incorporar esos aspectos únicos al crear los regímenes de las pruebas de drogas que sean específicos de acuerdo a los clientes. Por ejemplo, si la droga de elección de un cliente es la cocaína (una droga con un perfil de eliminación rápida), ese participante podría requerir pruebas con más frecuencia para poder mantener suficiente vigilancia a la abstinencia. Consultar con los miembros del equipo del tribunal de drogas puede brindar un entendimiento valioso cuando se estén desarrollando los itinerarios de las pruebas para el cliente.

El reconocimiento de que las muestras de las cortes de drogas representan evidencia forense, exige protocolos para el manejo y la posesión del espécimen. La custodia debidamente registrada y los documentos de control, muestras con sellos a prueba de manipulación y los compartimentos bajo llave deben ser obligatorios. Los resultados del laboratorio no se suelen cuestionar debido a deficiencias científicas, sino por la incapacidad de establecer una simple cadena de custodia.

VI. [§6.6] SELECCIONANDO LAS DROGAS QUE VAN A SER EL OBJETIVO DE LAS PRUEBAS

Las drogas que se incluyen en el monitoreo de la abstinencia, deben ser un reflejo de las sustancias de uso o abuso dentro de la comunidad o jurisdicción de la corte. Aunque los vendedores de los laboratorios y de equipo para pruebas in situ, ofrecerán paneles prediseñados para las pruebas, el tribunal debe evaluar la población meta de las pruebas y determinar cuáles son las sustancias más apropiadas para el cernimiento. Procurar el insumo de las autoridades y los profesionales de tratamiento puede ayudar en el desarrollo de una lista apropiada de cernimiento de drogas. Como mínimo, las cortes de drogas deben considerar el cernimiento de anfetaminas, barbitúricos, benzodiacepinas, canabinoides (marihuana), cocaína, opiáceos y alcohol. Ciertas sustancias, como los esteroides, inhalantes y alucinógenos son difíciles de detectar usando métodos rutinarios, o las pruebas pueden tener un costo prohibitivo.

VII. [§6.7] MÉTODOS PARA HACER PRUEBAS

Los métodos usados para detectar drogas en los procedimientos de las cortes de drogas deben cumplir con tres criterios importantes. Las pruebas de drogas deben ser:

- Válidas científicamente (utilizar métodos que empleen tecnologías probadas y aceptadas por la comunidad científica y evaluadas en publicaciones de sus homólogos);
- Defendibles legalmente (capaces de resistir los desafíos legales y tener un historial de seguimiento establecido que ha sobrellevado el escrutinio legal/judicial);
- Beneficiosas terapéuticamente (capaces de proporcionar un perfil preciso del uso de drogas de los clientes, producir resultados rápidos para que la corte pueda responder apropiadamente y para que el tratamiento tenga una intervención rápida, según lo exige el cambio conductual y el apoyo para la recuperación).

El proceso analítico usado por la mayoría de los programas de pruebas de drogas, utiliza un acercamiento de 2 pasos. El paso preliminar (cernimiento) está diseñado para diferenciar las muestras que no contienen drogas detectables de las muestras que producen una reacción en la fase inicial de las pruebas. De usar orina como la muestra para las pruebas de drogas, este cernimiento se puede realizar *in situ* (utilizando instrumentación o dispositivos que analizan la muestra rápidamente) o en las facilidades de un laboratorio. Las muestras que producen una determinación inicial positiva (usualmente llevadas a cabo por medio de inmunoanálisis) se conocen también como “presuntamente positivas”. Sin embargo, considerando que sustancias similares estructuralmente pueden producir una reacción positiva a la prueba, en ausencia del compuesto objetivo (la droga que se está tratando de analizar), es necesario validar los resultados positivos de cernimiento con un procedimiento de confirmación para poder descartar la posibilidad de un positivo falso.

El segundo paso, la confirmación, es el proceso por el cual los resultados positivos de la prueba de cernimiento se acreditan mediante el reanálisis de la muestra con un método alternativo de análisis. Dicho de otra forma, las muestras que dan positivo por medio del análisis de cernimiento se vuelven a revisar usando un segundo examen *diferente* para asegurar que el primer examen era correcto. La cromatografía de gases y la espectrometría de masas (CG-EM) proporcionan la identificación química dactilar de las drogas y se reconoce como la tecnología categórica para la confirmación. La confirmación de una prueba presuntamente positiva es una de las técnicas más seguras para eliminar los resultados positivos falsos. Una política de confirmación añade un gran nivel de justicia y certidumbre al proceso de las pruebas de drogas, al mismo tiempo que minimiza los posibles problemas legales relacionados con la validez de los resultados de las pruebas. A no ser que un cliente admita usar la droga identificada por el procedimiento de cernimiento (ya sea *in situ* o en un laboratorio), la confirmación de las pruebas presuntamente positivas debe ser mandatoria.

La imposición de sanciones puede ser traumática para los clientes e inclusive puede ser perturbadora para los profesionales de las cortes con interés en el éxito de sus clientes, particularmente si hay preocupaciones en cuanto a la validez de los resultados de las pruebas. Una prueba positiva a drogas suele generar las consecuencias impuestas por la corte. Las dudas en cuanto a la precisión y confiabilidad de los procedimientos de las cortes de drogas, pueden exacerbar las preocupaciones en cuanto al castigo para el participante. La confirmación de los resultados positivos a las pruebas, proporciona en gran medida la confianza en el proceso de toma de decisiones de la corte y permite al poder judicial sancionar sus clientes sin miedo a las penalidades erróneas o inapropiadas.

Las excusas o explicaciones de los clientes para una prueba positiva a las drogas incluyen alegaciones, como por ejemplo que los medicamentos sin receta médica son la fuente de los resultados “erróneos”. Y de hecho, algunos productos de medicamentos que se venden sin receta médica pueden provocar una reactividad cruzada o interferencia con pruebas que dependen principalmente de métodos de inmunoanálisis. Lamentablemente, no hay una lista maestra que recopile todos los medicamentos conocidos y su tendencia a provocar resultados positivos a las pruebas de drogas. La metodología de las distintas drogas, de diferentes fabricantes, tiene su propia especificidad en cuanto a los compuestos con potencial de interferencia. Como se ha mencionado anteriormente, la confirmación de los resultados positivos resuelve casi todas estas preocupaciones. Las preguntas relacionadas con la reactividad cruzada y la especificidad de las pruebas de cernimiento, se deben hacer al fabricante de las pruebas de drogas. A parte de eso, ningún cliente del tribunal de drogas debe estar autorizado para consumir medicamentos sin

receta, semillas de amapola, preparaciones homeopáticas, vitaminas, o suplementos sin la aprobación explícita del tribunal. Además, la prohibición de estos productos se debe incluir en el contrato del cliente con el tribunal de drogas.

Se entiende que la prueba de confirmación puede representar un costo adicional para el tribunal. Sin embargo, muchos programas trasladan esta carga al participante del tribunal de drogas. La disposición del cliente a pagar por su procedimiento de confirmación puede indicar la sinceridad de su negación. Hacer que los clientes de las cortes de drogas paguen por su confirmación, también proporciona una influencia terapéutica para eliminar el proceso de negación pues fomentan la admisión del uso de sustancias prohibidas. Con frecuencia, esta influencia puede aumentarse por medio de las políticas del programa que aumentan la severidad de las sanciones impuestas asociadas con un resultado positivo confirmado (por ej., el cliente está informado de que las sanciones se duplicarán si niega el uso y el resultado del cernimiento se confirma como positivo posteriormente). El costo de la prueba de confirmación se puede perdonar o reembolsar a los clientes en caso de que no se confirmé un resultado previo. Sin embargo, la confirmación no se debe frenar porque un cliente no pueda pagarla por adelantado; encuentre formas alternas de “pago”, como por ejemplo trabajo voluntario. Todos los clientes deben tener acceso equitativo a las pruebas de confirmación y deben entender claramente que serán responsables por el costo de tener resultados positivos.

La incertidumbre de los resultados de las pruebas, puede tener un efecto devastador en la capacidad de un tribunal de drogas para crear modificaciones conductuales duraderas en los clientes, y puede desalentar al personal del tribunal de drogas responsable por el tratamiento, del manejo de casos y a los encargados de imponer sanciones (jueces). Cuando las pruebas de drogas se realizan *in situ*, dentro del ámbito del tribunal, se vuelve responsabilidad de la corte, y en últimas del juez, garantizar que la prueba se ha logrado de una forma aceptable forensemente. Se necesita vigilancia para asegurar la calidad de los productos que se usan para las pruebas y de que los recursos para la confirmación estén disponibles.

Independientemente del nivel de destrezas del personal del tribunal de drogas, la precisión y la confiabilidad de los resultados usando procedimientos de pruebas *in situ*, probablemente no sea equivalente a los resultados obtenidos por medio de un laboratorio forense calificado para realizar pruebas de drogas. Los estudios investigativos que evalúan las pruebas *in situ* versus los análisis en las facilidades de un laboratorio apoyan esta conclusión. Esto no se menciona con la intención de sugerir que las pruebas de drogas *in situ* son intrínsecamente imprecisas y poco fiables. El valor de los resultados casi instantáneos es innegable. La habilidad de la corte para responder velozmente en su gestión de avanzar el cambio conductual está muy reconocido. Sin embargo, se tienen que tomar ciertas precauciones para asegurar que el cliente no sufra consecuencias adversas porque la corte quiera lograr resultados rápidos. La importancia de la confirmación de los resultados positivos *in situ* no se puede recalcar suficiente; sin embargo, debemos señalar nuevamente que la prueba positiva *in situ* podría provocar que el cliente admita haber usado drogas recientemente. El uso de dispositivos efectivos para las pruebas *in situ*, que hayan demostrado tener características de precisión y confiabilidad, también es muy importante. La Tabla 2 desglosa las ventajas y desventajas de las pruebas de drogas *in situ* o en laboratorios.

Los jueces deben estar conscientes de las preocupaciones significativas que se plantean al realizar pruebas de drogas fuera del ámbito de la corte. De vez en cuando, en un empeño por refutar los resultados de las pruebas de drogas ordenadas por el tribunal, los clientes podrían intentar conseguir pruebas por medio de fuentes alternas que no estén bajo el control o supervisión de la corte. Los defensores de los clientes que crean (correcta o erróneamente) que

los procedimientos de la corte son imperfectos, podrían fomentar estas pruebas alternas. La admisión de los resultados de pruebas de drogas generadas por los clientes, raramente pueden aceptarse en los procedimientos judiciales como una evidencia exculpatoria, y sólo bajo condiciones definidas claramente. La corte rara vez tiene conocimiento de cómo se realizan estas pruebas alternas, bajo qué circunstancias se tomaron las muestras, o inclusive si la muestra pertenece al cliente en cuestión. Si la corte requiere validación independiente de una prueba positiva, el reanálisis se debe llevar a cabo con el espécimen original, no con el que se haya tomado posteriormente. Por lo tanto, la corte debe hacer arreglos para que todas las muestras positivas se retengan bajo sus procedimientos apropiados de custodia y control, por un período determinado de tiempo después de hechas las pruebas. La retención de muestras congeladas o refrigeradas durante varias semanas, bien sea en las facilidades del laboratorio externo o in situ por el personal que realiza las pruebas, debe dar suficiente tiempo para que se solicite la realización de pruebas independientes, de ser necesario.

Tabla 2. Pruebas de drogas in situ versus en las facilidades de un laboratorio

Tipo	Ventajas	Desventajas
Pruebas de drogas in situ	<ul style="list-style-type: none"> Entrega en poco tiempo de los resultados (recompensa rápida por la conducta sin drogas o justificación rápida para las sanciones). Tecnología fácil de usar. Potencial para reducir los costos de las pruebas. No hay gastos de capital en equipo. Reducción en los costos de adiestramiento. Eliminación de los aspectos de transporte y almacenamiento del espécimen. 	<ul style="list-style-type: none"> Aumenta la reactividad cruzada y la interferencia (potencial de resultados positivos falsos). Con frecuencia, las pruebas in situ no incluyen control de la calidad. Las pruebas in situ no incluyen el análisis de las muestras diluidas (creatinina) ni pruebas de adulteración. La competencia del personal que realiza las pruebas no se suele evaluar con frecuencia. Reducción de flexibilidad en los paneles de las pruebas (se analiza una cantidad limitada de drogas). Posibilidad de preocupaciones relacionadas con la privacidad o conflicto de intereses.
Pruebas de drogas en las facilidades de un laboratorio	<ul style="list-style-type: none"> Las pruebas con frecuencia son realizadas por tecnólogos adiestrados profesionalmente. Uso de métodos científicos aprobados. Garantía de calidad integrada. Más probabilidad de que la prueba de confirmación esté disponible. Más probabilidad de que las pruebas de creatinina y de adulteración estén disponibles. Competencia de toxicología experta/forense. Procedimientos establecidos de custodia y control. 	<ul style="list-style-type: none"> Aumento del tiempo de entrega de los resultados (en comparación con las pruebas in situ). Se requiere un manejo y control adicionales para las muestras. Potencial de aumento de costos por prueba. Dificultad para acceder a los datos e información de los laboratorios de corporaciones grandes.

VIII. [§6.8] INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

El poder judicial del tribunal de drogas debe reconocer que con frecuencia hay una brecha entre las preguntas que los profesionales legales quisieran responder mediante las pruebas de drogas y las respuestas que la comunidad científica puede brindar legítimamente. Con demasiada frecuencia, el personal de las cortes llega a conclusiones injustificadas e insostenibles con resultados de pruebas de drogas que no resisten el desafío científico o el escrutinio legal. Aún cuando puede no ser necesario que el juez de tribunales de drogas tenga un conocimiento abarcador de los aspectos analíticos arcanos de los procedimientos que se utilizan para detectar el abuso de sustancias, es crítico que el estrado sirva como guardián de la interpretación adecuada de los resultados de las pruebas de drogas. No mantener un estándar evidenciario forense, en lo que se refiere al uso de los resultados de las pruebas de drogas, invita a la controversia, desafío y crítica.

Los niveles determinados de las pruebas de drogas, representan salvaguardas importantes diseñadas para garantizar la confiabilidad de los resultados de las pruebas. En palabras simples, no existe un procedimiento para hacer pruebas de drogas que pueda determinar si sólo hay presencia de una molécula de droga en el sistema del cliente, y toda droga y toda prueba de drogas, tienen su límite de detección. Por debajo de ese límite, la prueba no puede discriminar con precisión entre las muestras que no tienen ningún rastro de drogas y las muestras que contienen cierta cantidad de drogas. En otras palabras, en concentraciones por debajo de los límites determinados, las pruebas pueden perder fiabilidad al detectar la presencia (o ausencia) de drogas. Como resultado de estas limitaciones analíticas, la meta de lograr un programa de pruebas de drogas de cero tolerancia es inalcanzable.

Hacer una búsqueda de niveles de límites determinados y estandarizados para pruebas de drogas, que se hayan diseñado específicamente para los programas de justicia criminal, dará pocos resultados. La mayoría de los productos para las pruebas (para uso en laboratorios o *in situ*) usan límites que cumplen con los reglamentos para las pruebas de drogas en el lugar de trabajo. Aunque no hayan sido determinados explícitamente para las cortes de drogas, los límites que se usan para fines laborales funcionan bien para la aplicación en justicia criminal. Se recomienda que las cortes de drogas utilicen límites estandarizados para las pruebas. Recuerde, estos niveles determinados no fueron establecidos para frustrar el poder judicial. Los límites estandarizados sirven como una salvaguarda importante para mantener los estándares evidenciarios y proteger los derechos de los clientes. Estos límites representan un punto de referencia legal y tecnológica muy importante que fue diseñado para garantizar que las pruebas de drogas sean precisas en términos científicos así como defendibles legalmente.

A diario, las cortes de drogas se enfrentan a dos fundamentos aparentemente distintos: la necesidad de una intervención terapéutica rápida (sanciones o incentivos diseñados para producir el cambio conductual) y la necesidad de garantizar los estándares evidenciarios, elaborados para que se mantengan los derechos de los clientes. A pesar de que la toma de decisiones administrativas en el ámbito de las cortes de drogas (o en una vista para revocación de la probatoria) puede que no necesite los mismos requisitos de un debido proceso y las protecciones

La corte tiene que mantener un estándar evidenciario forense para los resultados de las pruebas de drogas.

que existen en los juicios criminales, como profesionales estamos obligados a garantizar que las decisiones judiciales tengan una base evidenciaria sólida. Reducir los límites establecidos para atrapar a los clientes usando drogas a escondidas, puede provocar consecuencias inesperadas para su programa.

Los límites establecidos aceptados para usarse con los clientes de las cortes de drogas, se desglosan en la Tabla 3. Fíjese en que los límites de la confirmación que utilizan los métodos de CG-EM generalmente suelen ser más bajos que los del método inicial de cernimiento. Intencionalmente, la confirmación es más sensible y selectiva que las técnicas de cernimiento.

Tabla 3. Niveles de límites establecidos aceptados para las pruebas de drogas

Droga	Límites de cernimiento (en ng/mL)	Límites de confirmación (en ng/mL)
Anfetaminas	500 ó 1000	500
Barbitúricos	200 ó 300	100-300
Benzodiacepinas	200 ó 300	100-300
Canabinoides	20-50	15
Metabolitos de cocaína	150 ó 300	150
4 Opiáceos	300	100-300
Fenciclidina (PCP)	25	25
Alcohol	variable	10 mg/dL

¿No debería ser una violación digna de sanción la presencia de cualquier cantidad de droga en la muestra? Esta pregunta proporciona un panorama claro entre el modelo de *castigo* de las pruebas de drogas y el modelo *terapéutico*. En el modelo de castigo, la meta de las pruebas de drogas es identificar las conductas del cliente que requieran cierto tipo de consecuencias como retribución (por ej., revocación de probatoria, encarcelación). Por el contrario, el modelo terapéutico está diseñado para aumentar los comportamientos que llevan a la recuperación. Aprender a enfrentarse a la adicción es un proceso gradual. La reducción gradual sensata y la eliminación eventual de la resistencia del cliente al cambio son críticas. Puesto que las pruebas de drogas son un gran componente de la experiencia de las cortes de drogas, proyectar equidad también es crítico para los resultados. Desafortunadamente, realizar pruebas de drogas tiene el potencial de generar resistencia, particularmente si un cliente ha sido acusado falsamente por medio de una prueba (o política del tribunal) que enfatiza un acercamiento de cero tolerancia. Desde una perspectiva terapéutica, podría ser preferible dejar que el cliente se libre de una consecuencia, en lugar de arriesgarse a hacer una acusación falsa que podría llevar al restablecimiento de la resistencia del cliente. El resultado de la resistencia podría ser un sentido de impotencia aprendido y que el cliente ha perdido el sentido de compromiso con el proceso del tribunal de drogas. Esto no implica que los clientes no deban ser responsabilizados por las violaciones contractuales. Las consecuencias del comportamiento prohibido también son críticas para los resultados. Pero, el uso prudente de los resultados de las pruebas de drogas puede realmente mejorar el camino de la recuperación.

Los resultados de pruebas de drogas que se reporten como *sin detección* o *negativas* indican que no se detectaron drogas o sus productos de descomposición (metabolitos) en la muestra analizada con el nivel límite determinado para la prueba. Esto no

*Una prueba negativa
no siempre indica
una conducta
abstинente.*

indica necesariamente que no haya drogas presentes. Una prueba con resultados negativos no siempre indica un comportamiento abstinent. No es inusual que la orina de un individuo contenga un nivel de droga por debajo del límite determinado. En otras palabras, negativo no equivale a cero; por lo que las muestras que indican una concentración de droga por debajo del límite determinado de la prueba se definen como “negativas” o “sin detección”, pues puede que la prueba no sea capaz de detectar confiablemente la droga en concentraciones por debajo del límite determinado. En términos generales, un resultado reportado como negativo no se debe interpretar de otra forma que no sea como negativo. Intentar evaluar resultados por debajo del límite (por ej., los negativos en la línea divisoria) conlleva muchas dificultades y podría llevar a consecuencias forenses adversas. Con base en un resultado negativo, hay dos interpretaciones posibles:

- El cliente no está usando una droga que la prueba pueda detectar;

O

- El cliente podría estar usando una de las drogas que se pueden detectar con la prueba, *pero*:
 - no está usando una dosis que se logre detectar;
 - no está usando la droga con frecuencia como para detectarla;
 - la muestra de orina se tomó mucho tiempo después del uso de drogas (por ej., la droga ha sido eliminada del cuerpo);
 - la muestra de orina que se tomó fue diluida o se alteró de alguna otra forma;
 - la prueba no tenía suficiente sensibilidad para detectar la presencia de la droga;
 - el cliente está usando una droga que no está en la lista de las sustancias que se están analizando.

Debido al gran potencial de que se interpreten como negativos los resultados de las pruebas que son inconsistentes con la abstinencia del cliente, las pruebas negativas se deben evaluar siempre dentro del contexto del cumplimiento (o la falta de cumplimiento) del cliente con el programa. No es necesario que el tribunal cuestione cada una de las muestras negativas o que retenga incentivos y otros refuerzos positivos para fomentar comportamientos. Pero la corte debe recordar que las pruebas de drogas son una herramienta. No son ni deben ser el único instrumento de avalúo del cliente, ni el único determinador de medidas terapéuticas, como por ejemplo, recompensas y sanciones.

Los resultados positivos de las pruebas de drogas con muestras de orina indican que se ha detectado una droga o un metabolito. En otras palabras, la droga estaba presente en una concentración por encima del nivel límite del método de la prueba. Si el cernimiento preliminar es positivo para una o más drogas, se recomienda la confirmación enfáticamente antes de la imposición de sanciones, a no ser que el participante reconozca el uso.

Los resultados negativos producidos por un tipo de espécimen (por ej., fluido oral) que sean conflictivos con los de otro espécimen (por ej., prueba de orina positiva) requieren un examen cuidadoso. Aunque parezcan contradictorios, un resultado positivo y negativo a pruebas para el mismo cliente, con muestras tomadas con poco tiempo de diferencia, pero usando dos tipos de especímenes diferentes, pueden ser consistentes dependiendo de la ventana de detección para los

distintos especímenes. Consultar con un toxicólogo o con personal de laboratorio calificado puede aliviar la posible confusión relacionada con resultados aparentemente dispares.

El concepto del marco de referencia para la abstinencia de un cliente es útil en un contexto de corte terapéutica. El marco de referencia de la abstinencia puede ser un punto en el que un cliente haya demostrado su abstinencia con resultados negativos secuenciales (*referencia actual*), o el tiempo límite establecido por la corte para que un cliente pueda tener una última prueba positiva si es que se ha abstenido del uso de drogas (marco de referencia *científico* o *teórico*). Todo marco de referencia tiene importancia en un programa de monitoreo ordenado por el tribunal y se puede usar para establecer los puntos de referencia para el cumplimiento. Se podría considerar que los participantes de las cortes de drogas han alcanzado una abstinencia real cuando produzcan dos pruebas seguidas de drogas con muestras de orina que den resultados negativos. Cualquier resultado que dé positivo después de haber logrado un marco de referencia indica una nueva exposición. Este marco de referencia científico o teórico se puede establecer usando las referencias de las bases de datos para las ventanas de detección, como por ejemplo en la Tabla 4. Los individuos que continúan arrojando resultados positivos a sus pruebas de drogas por encima del máximo establecido para las ventanas de detección, están sujetos a sanciones por no mantenerse abstinentes durante su participación en el programa.

Al establecer los parámetros del marco de referencia para la abstinencia por medio del consenso entre los miembros del equipo del tribunal de drogas, y alertando a los clientes de las expectativas del tribunal, se pueden lograr muchos beneficios potenciales. Estos incluyen procedimientos operativos con una política definida para la interpretación de los resultados, reducir la indecisión de la corte asociada con clientes que continúan arrojando resultados positivos, aumentar el acuerdo entre los miembros del equipo del tribunal de drogas ante casos desconcertantes, administrar consecuencias consistentes en la corte y reducir las excusas inverosímiles de los clientes. Ningún marco de referencia para la abstinencia debe reemplazar la utilización de hechos específicos para cada cliente en la adjudicación del caso. Los resultados de las pruebas de drogas sólo son una de las herramientas de avalúo disponibles para el equipo del tribunal de drogas. Los tribunales deben continuar evaluando críticamente el nivel de cumplimiento de los clientes caso a caso, usando todos los datos conductuales disponibles en la corte, además de los resultados de las pruebas.

Establezca un marco de referencia para la abstinencia.

IX. [§6.9] NIVELES DE DROGA EN LA ORINA

Los métodos usados por las cortes de drogas para la detección de drogas son *cualitativos*. Eso significa que el propósito de esta prueba es determinar la presencia o ausencia de una droga en la muestra que se analiza. Una prueba a las drogas es o positiva (presencia de alguna droga por encima del nivel de concentración límite) o negativa (no se detectó nada; el nivel de droga estaba por debajo de la concentración límite). La mayoría de los métodos para detectar drogas están diseñados para producir resultados *cuantitativos*, por ejemplo, cuánta *droga* hay presente en la muestra. Se reconoce que en el sistema de justicia criminal, el uso de los niveles de drogas en la orina para evaluar los patrones de uso del cliente, está muy difundido desde hace tiempo.

Sin embargo, como las cortes rara vez suelen tener la toxicología o la experiencia farmacológica necesarias, el uso rutinario de los niveles de drogas en la orina por el personal de la corte, en su esfuerzo por definir el comportamiento de abuso de sustancias y formular las sanciones determinadas adecuadamente, es una práctica que puede brindar conclusiones inapropiadas que no pueden sostener con los hechos, y un proceso de toma de decisiones que carezca de una base científica sólida.

La base científica para desalentar el uso de los niveles de droga en la orina es técnica (aspectos asociados con las metodologías de las pruebas de drogas) y fisiológica (cómo procesa el cuerpo humano las drogas). Primero, en el aspecto técnico, las pruebas de drogas cualitativas, particularmente los inmunoanálisis, no son lineales. Por lo tanto, las concentraciones de drogas en la orina que reportan estas pruebas de cernimiento, probablemente no sean ni muy certeras ni precisas. En segundo lugar, muchas de las pruebas de cernimiento iniciales detectan simultáneamente la presencia de la droga en su compuesto original, así como sus metabolitos, lo que significa que el resultado numérico reportado representa la concentración total de la mezcla de componentes similares de la droga. Por lo tanto, tratar de evaluar el nivel de droga en la orina basándose en una medida global para la concentración de drogas (con concentraciones continuamente cambiantes) no es posible.

Los retos de interpretación asociados con la fisiología de cada cliente, son igual de desalentadores. Las concentraciones de droga en la orina están presentes en proporción al total de líquido en la muestra analizada. Si la orina se diluye, la concentración de la orina se reduce, y cuando la orina está más concentrada, la concentración de droga aumenta. El volumen de orina o el rendimiento es sumamente variable y está influenciado por una variedad de factores. Los niveles de droga en la orina pueden variar grandemente en un mismo día o entre varios días sólo como resultado del consumo de líquido, sin que haya exposición adicional a la droga. Como se mencionó en el párrafo anterior, las pruebas iniciales de cernimiento detectan simultáneamente la presencia de la droga en su compuesto original, así como sus metabolitos. Estas drogas se eliminan del cuerpo a distintas velocidades, provocando como consecuencia una variación en la respuesta general, haciendo que cualquier intento de evaluar estos niveles cambiantes de droga en la sangre para tener un avalúo de los patrones, sea extremadamente problemático.

En pocas palabras, las concentraciones de drogas en la sangre tienen poco o ningún valor interpretativo al evaluar el historial del uso de drogas, o el comportamiento de uso actual de un cliente. La interpretación de los niveles de droga en la orina es sumamente complejo e inclusive bajo las mejores circunstancias, proporciona únicamente información limitada sobre el uso de drogas de un participante. Es más, esas interpretaciones pueden ser materia de desacuerdo inclusive entre los expertos forenses con el conocimiento y adiestramiento requeridos para emitir esas opiniones. Por lo tanto, para mantener un estándar evidenciario sólido, se recomienda a los programas de cortes de drogas que interpretan rutinariamente niveles de droga en la orina que hagan la transición a un formato de resultados estrictamente cualitativos (por ej., los resultados se reportan simplemente como positivos o negativos).

Aunque sea difícil, la transición a un formato no numérico para el reporte de drogas, tiene sus ventajas. Antes que nada, el tribunal progresará con la seguridad de que sus dictámenes tienen una base científica sólida y son sólidos forensemente. En segundo lugar, la corte ya no tiene que tratar de interpretar datos que no sean interpretables. En tercer lugar, las cortes que han eliminado el uso de las concentraciones de droga en la orina, han reportado una confianza mayor en su proceso de toma de decisiones. Tomar decisiones basándose completamente en reportes positivos o negativos, elimina la ambigüedad judicial asociada con manipular números que pocos

individuos, si acaso, están adiestrados para entender en el ambiente de los tribunales. Por último, el uso de los resultados de las pruebas de drogas en la orina que no dependan de las concentraciones, añade un elemento de justicia y equidad al proceso de recompensas y sanciones de las cortes de drogas. Al eliminar de la ecuación de tomar decisiones los niveles impredecibles de droga en la orina, las cortes eliminan el fundamento insostenible sobre el que habían basado estas interpretaciones.

Intentar extraer información sobre las concentraciones de droga en la orina con el resultado de una prueba de drogas y así poder desarrollar conclusiones, aunque se haga con buenas intenciones, no tiene apoyo científico y representa una práctica de adjudicación que simplemente no es defendible en términos forenses. No es posible explorar a cabalidad la cantidad de aspectos relevantes a este aspecto tan crítico dentro de los límites de este manual. Sin embargo, hay disponible un examen detallado sobre el tema.⁵

X. [§6.10] PERÍODOS DE DETECCIÓN DE LAS DROGAS

La duración de tiempo en que una droga específica puede detectarse en una muestra, es difícil de predecir y varía entre individuos. La ventana de detección de una droga depende de una cantidad de factores, incluyendo las propiedades químicas/farmacológicas de la droga como tal, el espécimen que se esté analizando, las características individuales del cliente, la duración y la frecuencia del uso de drogas, la dosis o concentración de la exposición, el tiempo transcurrido entre el uso de drogas y la toma de la muestra, y la sensibilidad y especificidad (límite) del método de análisis. Indudablemente, el impacto de estos factores explica la gran cantidad de variaciones que se pueden ver en las tablas que supuestamente muestran la ventana de detección de las drogas en la orina. Con todas estas variables (incertidumbres), no es fácil calcular con certeza el tiempo de detección para una droga específica en un individuo en particular. Aún así, ciertas generalidades pueden ser avanzadas. Estas generalidades están basadas en una síntesis de información científica y datos publicados, y se presentan en la Tabla 4 para la orina como espécimen. (Los períodos de detección por tipo de espécimen se presentan en la Tabla 1.)

Debido a la solubilidad de la grasa y a la subsecuente eliminación lenta del cuerpo, la marihuana posee unos retos únicos para las sanciones por resultados positivos continuos a pruebas de canabinoides (por ej., excreción continua desde el uso previo versus la re-exposición reciente). Los resultados positivos a los canabinoides durante un período prolongado, pueden impedir la intervención terapéutica, frustrar las sanciones judiciales oportunas y fomentar la negación del uso de marihuana entre los participantes de las cortes de drogas. Establecer una ventana de detección razonable y pragmática para los canabinoides, puede ayudar a los profesionales de la corte a reducir las complejidades asociadas con los resultados de las pruebas para marihuana. Para un examen completo de estos aspectos, refiérase a la publicación del Instituto Nacional de Cortes de Drogas, “The Marijuana Detection Window”.⁶

Tabla 4. Ventanas de detección de las drogas

Droga	Periodos aproximados de las drogas en la orina
Anfetaminas	1 a 4 días
Barbitúricos	1 a 7 días
Benzodiacepinas	1 a 7 días
Canabinoides ⁷	<p>En el límite de 50 ng/mL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hasta un máximo de 3 días para un solo uso / uso ocasional • hasta un máximo de 10 días para un uso crónico <p>En el límite de 20 ng/mL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hasta un máximo de 7 días para un solo uso / uso ocasional • hasta un máximo de 21 días para un uso crónico
Metabolito de cocaína	1 a 3 días
Opiáceos	1 a 4 días
Fenciclidina (PCP)	1 a 6 días
Alcohol (como alcohol etílico)	variable, usualmente se mide en horas
como metabolitos de alcohol EtG/EtS	en el límite de 500/100 ng/mL: 24 a 48 horas

XI. [§6.11] ALTERACIÓN DE LOS ESPECÍMENES

Las ramificaciones de una prueba de drogas positiva (sanción, expulsión del programa, encarcelamiento, etc.), combinadas con el componente de negación del abuso de sustancias, a menudo crean circunstancias bajo las cuales los clientes sienten la necesidad de “ganar a la prueba de drogas” alterando la muestra. La alteración de la muestra representa un reto significativo para la misión de la corte y puede amenazar la legitimidad de las políticas y procedimientos del tribunal, así como sus decisiones. Los clientes astutos de las cortes de drogas, están constantemente sacando conclusiones de información relacionada con pruebas de drogas de una variedad de fuentes, en un esfuerzo explícito de frustrar los esfuerzos de monitoreo del tribunal. La Tabla 5 desglosa los acercamientos básicos a la alteración de orina y las estrategias de control.

Tabla 5. Acercamientos a la alteración de la orina y esquemas de control

Tipo	Descripción del método	Estrategia de control
Dilución antes de la toma de la muestra	Consumo de grandes cantidades de fluido antes de que se tome la muestra en un esfuerzo por diluir las concentraciones de la droga en la orina por debajo de los límites establecidos para la prueba de cernimiento, produciendo así resultados negativos falsos (aguar, llenarse de agua, hidratarse).	Analizar los niveles de creatinina en todas las muestras de las cortes de drogas para evaluar la validez del espécimen. Las muestras con concentraciones de creatinina de menos de 20 mg/dL generalmente se consideran diluidas y los resultados de las pruebas no reflejan con precisión el historial de uso de drogas de un cliente.

Dilución después de la toma de la muestra	Adición de líquido (agua, líquido coloreado) a la muestra una vez se ha tomado en un esfuerzo por diluir las concentraciones de droga en la orina por debajo de los límites determinados para la prueba de cernimiento, produciendo así resultados negativos falsos.	La observación directa o con testigos de la toma de la muestra debe evitar gran parte de la dilución una vez tomada la muestra y determinar los niveles de creatinina.
Adulteración	Adición de agentes químicos (líquidos o polvos) a la muestra (después de que se toma) con la intención de interrumpir los procedimientos del análisis o enmascarar la presencia de drogas.	Las pruebas de validez de muestras (SVT, por sus siglas en inglés) ⁸ son pruebas especializadas capaces de detectar los agentes de adulteración química. La mayoría de los laboratorios las tienen disponibles; también hay dispositivos “instantáneos” de SVT para las pruebas in situ.
Sustitución	Reemplazar la muestra de orina de un cliente con una muestra sustituta “parecida”: <ul style="list-style-type: none"> • Sustitución biológica (por ej., orina “ limpia” de otra persona, orina del perro) • Sustitución no-biológica (por ej., reemplazar la orina con jugo de manzana, Mountain Dew, agua con colorante para alimentos) 	El uso de SVT en combinación con el análisis de creatinina, la mayoría de las muestras no-biológicas tendrán concentraciones mínimas de creatinina.

A pesar de que observar la toma de muestras puede reducir significativamente la alteración, se recomienda que todas las muestras de orina que se vayan a analizar para fines de los tribunales de drogas incluyan el análisis para creatinina. La dilución de la muestra es la técnica más común de manipulación. Diluir la orina es simple y barato, y tiene el propósito de producir una muestra que haya aguado la concentración de la droga para que caiga por debajo del límite determinado para la prueba, fabricando un resultado negativo falso. La creatinina es un desecho biológico producido por el metabolismo del músculo. La medición de la creatinina permite la determinación de la fuerza o concentración de la muestra de orina de un cliente.

Las muestras de orina diluidas (con niveles de creatinina por debajo de los 20 mg/dL) no son frecuentes. Es inusual que un individuo saludable produzca una muestra con un nivel de creatinina inferior a los 20 mg/dL. Por lo tanto, las muestras de orina de los clientes de las cortes de drogas que tengan una concentración de creatinina por debajo de los 20 mg/dL se deben considerar como muestras *diluidas*. Puesto que la muestra está diluida (parece más agua que orina), la prueba de drogas no es capaz de detectar las drogas que podrían estar presentes, ya que han sido diluidas por debajo del límite determinado del análisis. En los casos de muestras diluidas, los resultados *negativos o sin detectar* no se deben interpretar como indicativos de un comportamiento sin uso de drogas o abstinentes. Sin embargo, los resultados positivos a pruebas de drogas con una muestra diluida, se consideran válidas porque el que somete la prueba aparentemente no fue capaz de diluir la muestra lo suficiente como para engañar a la prueba.

Un estudio del 2005 que evaluó más de 22,000 sujetos (con muestras de orina que se tomaron a adultos y niños, diferentes grupos étnicos y a distintas horas del día) determinó que el promedio normal de creatinina en los EE. UU. es de 130 mg/dL. Aunque la incidencia de diluir las muestras de orina no sea común entre la población en general, entre las poblaciones que se suelen hacer las pruebas de drogas (por ej., en justicia criminal), la incidencia de niveles bajos de creatinina son significativamente más altos. Diluir las muestras de orina consumiendo grandes cantidades de líquido es fácil y común entre las poblaciones de los tribunales de drogas; por lo tanto, muchas cortes sancionan consecuentemente la reincidencia de varias muestras diluidas. También es aconsejable que las cortes de drogas establezcan la prohibición de diluir muestras en

los contratos con los participantes, e informarles que las muestras diluidas se consideraran inaceptables.

El consumo rápido (durante un período de sesenta a noventa minutos) de dos a cuatro cuartos de galón de agua, o de otros líquidos, es suficiente como para producir niveles de creatinina en la orina por debajo de los 20 mg/dL, lo que diluye el espécimen lo suficiente como para no reflejar el comportamiento del uso reciente de drogas. Pero esto es tan solo una guía general, ya que la cantidad exacta de líquido necesario para producir una muestra de orina diluida depende de muchas variables, incluyendo el metabolismo de una persona, la cantidad de líquidos que se consumen regularmente, los hábitos alimentarios y la ocupación.

El concepto importante es que un nivel de creatinina de menos de 20 mg/dL asociado con una prueba de drogas *casi siempre* refleja que el sometido a la prueba intenta evitar la detección de drogas, independientemente de cuánto líquido se haya consumido para lograr este resultado. Aunque es posible que un individuo consuma suficiente líquido como para producir una muestra diluida, esto se debe considerar como la excepción y no la regla. Para los clientes que trabajan al aire libre (por ej., obreros de la construcción) en climas calurosos de verano y consumen grandes cantidades de líquidos, la corte debe considerar someter estos clientes a las pruebas antes de su horario de trabajo o durante sus días libres.

Lo fundamental es que la corte no puede permitir a los clientes (nuevos o veteranos) que continúen produciendo muestras con niveles bajos de creatinina sin que haya algún tipo de sanción escalonada. No existe una respuesta estandarizada para las muestras diluidas. En cambio, si hay un espectro amplio de respuestas judiciales, adjudicar un resultado positivo a una muestra diluida es un acercamiento común. Algunos programas permiten una sola muestra diluida por etapa (o por trimestre) sin sancionar. Otros programas tratan una muestra diluida como una ofensa más grave que una muestra positiva ya que a menudo es indicativa de una manipulación intencionada. Cómo decida lidiar un tribunal con el aspecto de las muestras diluidas, debe ser también la forma en que respondan los programas con sus intervenciones terapéuticas adicionales cuando se identifiquen muestras diluidas.

Los patrones del nivel de creatinina en la orina, se pueden usar también para descubrir la alteración actual de las muestras. Los niveles normales de creatinina en la orina, no demuestran una fluctuación extrema. Por lo tanto, los clientes que producen unos cambios tan rápidos y significativos en la subida y bajada de sus niveles de creatinina en la orina, de un día para otro (o entre una toma de muestra y la próxima) son indicativos de una posible alteración del espécimen. Si un cliente es capaz de producir una muestra con unos niveles normales de creatinina en la orina algunas veces, y en otras ocasiones niveles bajos de creatinina, esto sugiere que las muestras diluidas no están asociadas con un problema relacionado con alguna enfermedad. Otras medidas de control para la manipulación que puede usar el tribunal, incluyen:

- Desarrollar estrategias para que la toma de muestras sea desafiante (por ej., minimizar el acceso a las fuentes de agua, requerir que se laven las manos *antes* de dar la muestra, requerir que no se tengan varias capas de ropa (chaquetas), nada de mochilas, bolsos, sombreros, etc., forros de los bolsillos hacia afuera);
- Instituir la toma de muestras sin anunciar/al azar;

*Los participantes
deben recibir una
sanción por
beber líquido en
exceso y otros
intentos de
manipular la
prueba.*

- Observar presencialmente la toma de muestras (ser testigo directo);
- Adiestrar al personal que toma las muestras a ser observadores (inspeccionar la muestra);
- Medir la temperatura de la muestra (rechazar si no está entre los 90°–100° F);
- Mantener al personal informado de las técnicas de alteración de muestras;
- Emplear pruebas de validez de la muestra diseñadas para identificar la adulteración de la muestra.

XII. [§6.12] EXCUSAS DEL CLIENTE

Todos los jueces escuchan una multitud de excusas de los clientes para explicar por qué una prueba de drogas dio positivo. Muchas de estas excusas sonarán a “cuento chino”. Los clientes ofrecen excusas inverosímiles por varias razones: la negación como parte del proceso de la enfermedad, el comportamiento aprendido de una deshonestidad crónica, la toma de riesgos o el comportamiento manipulador, paranoia (aspectos de un trastorno coexistente), amenaza de sanciones de la corte o resistencia al cambio. En primer lugar, en respuesta a las excusas del cliente que surjan de una prueba con resultados positivos, la corte no debe asumir el rol de evaluadora de excusas (por ej., intentar determinar si cada una de las excusas de un cliente tiene legitimidad). Los clientes necesitan ser responsables por su comportamiento y de mantener una fisiología sin rastros de drogas. Si la prueba de drogas se realiza adecuadamente y se usa una confirmación para validar los resultados del cernimiento, cómo o por qué había presencia de drogas en la muestra del cliente es prácticamente irrelevante. Una prueba positiva pone al participante bajo una violación y se deben imponer sanciones. Como aspecto práctico, la corte no tiene el tiempo ni los recursos para evaluar cada excusa o para argumentar con cada cliente que se inventa un cuento creativo.

En segundo lugar, aunque no se recomienda considerar la autenticidad de las excusas, evaluar cada una puede ser útil para fines del progreso terapéutico. Las explicaciones del cliente que incluyan admisiones como “usé accidentalmente” pueden representar señales de cambio conductual: auto-informar versus negación total. Algunas excusas también podrían sugerir problemas de salud mental (paranoia, alucinaciones) y posibles trastornos coexistentes.

XIII. [§6.13] ABSTINENCIA DE ALCOHOL MONITOREANDO ETG Y ETS

Un nuevo acercamiento para monitorear la abstinencia del alcohol de los clientes y que ofrece una ventana de detección prolongada, implica el análisis de dos compuestos en la orina: EtG y EtS. Los EtG y EtS son metabolitos de alcohol etílico (biomarcadores) que permiten la detección de alcohol consumido recientemente en personas que hayan acordado abstenerse del consumo de bebida. Ambos metabolitos permanecen en el cuerpo por considerablemente más tiempo que el alcohol por sí solo. Mientras los métodos que miden el alcohol en el aliento, la orina, saliva y la sangre, proporcionan una ventana de detección de tan solo cuestión de horas, el análisis de EtG/EtS puede extender a un par de días esa ventana de detección tan reciente para el consumo de alcohol. Esta ventana de detección extendida es especialmente útil para el monitoreo de la abstinencia al alcohol para los tribunales que manejan arrestos por conducir ebrio.

El análisis de EtG/EtS se está volviendo cada vez más accesible en los laboratorios que realizan pruebas de drogas y representa un gran adelanto en el monitoreo de la abstinencia del alcohol. Sin embargo, como el alcohol es ubicuo en nuestro ambiente, se han planteado preocupaciones en cuanto a la capacidad de diferenciar entre un consumo de alcohol intencional (en violación a los estándares de cumplimiento) y una exposición intencionada al alcohol. En otras palabras, ¿la capacidad de emplear un procedimiento de análisis tan sensitivo para detectar la exposición reciente al alcohol etílico, ha aventajado la capacidad de interpretar adecuadamente los resultados de las pruebas de una forma defendible en términos forenses? Estas preocupaciones no son diferentes a algunos aspectos de otras pruebas de drogas, como por ejemplo, inhalar humo de marihuana pasivamente o dar positivo a opiáceos por haber ingerido semillas de amapola.

Por lo tanto, establecer límites determinados para los niveles de EtG/EtS es crítico. Un límite determinado para EtG/EtS debe considerarse inversamente proporcional a la disponibilidad de un programa para considerar fuentes alternativas de exposición al alcohol que no sea por el consumo en violación a las reglas del programa (por ej., límites determinados más bajos para los programas con una flexibilidad considerable al manejar los resultados positivos, y límites determinados más altos para las cortes con políticas estrictas e inquebrantables en respuesta a los positivos a EtG/EtS).

Puesto que las preocupaciones asociadas con la exposición accidental, ambiental, casual o inadvertida al alcohol (que producen niveles medibles de EtG/EtS en la orina) son la fuente de gran parte de la investigación actual, no existen unos límites determinados universales de EtG/EtS en la orina. En el presente, el consenso general es que el límite de 500 ng/mL para EtG y de 100 ng/mL para EtS, evita las detecciones falsas de casi todas las exposiciones accidentales conocidas. Se recomienda además que las cortes de drogas usen contratos específicos con el cliente para los EtG/EtS. Estos contratos pueden servir para educar, alertar y advertir a los clientes de las cortes de drogas de las fuentes inadvertidas de alcohol que podrían producir resultados positivos de EtG/EtS en el análisis de la orina. También pueden desglosar una lista de la cantidad de productos comerciales que contienen alcohol etílico y proporcionar un catálogo de las sustancias que se deben evitar mientras se esté participando en el programa del tribunal de drogas.

XIV. [§6.14] CONCLUSIÓN

La ley no es blanca y negra, ni la ciencia tampoco. Los resultados negativos a las pruebas de drogas no garantizan que el cliente de un tribunal de drogas esté abstinent (un negativo es imposible de analizar), aún cuando el cliente continúe produciendo resultados negativos. Los resultados positivos a las pruebas de drogas pueden documentar las sustancias prohibidas que los clientes están usando en violación a los acuerdos establecidos por la corte, pero se requiere confirmación para tener la certidumbre de sancionar adecuadamente. El modelo de los tribunales de drogas se basa en el fundamento de que proporciona a los miembros del equipo una flexibilidad total en su aplicación de estrategias innovadoras, diseñadas para triunfar donde otros remedios legales han fracasado. Aunque esta flexibilidad es una herramienta útil en el manejo del cliente, se tienen que mantener los estándares evidenciarios básicos para la admisibilidad de datos científicos en los procesos de la corte. Desafortunadamente, mientras las cortes de drogas experimentan con una variedad de intervenciones terapéuticas y debaten las decisiones para

sancionar e incentivar, esta base evidenciaria se puede ver en peligro. Esto se vuelve particularmente cierto en el componente del análisis de drogas utilizado en los tribunales para resolución de conflictos.

Se entiende que no se puede esperar que la corte comprenda totalmente todos los aspectos técnicos asociados con la multitud de modalidades para la detección de drogas. Ni se puede esperar tampoco que la corte aplique las distintas variables fisiológicas asociadas con la farmacología de las drogas de abuso en el cuerpo humano. Sin embargo, al usar los resultados de las pruebas de drogas en un contexto forense, el juez del tribunal de drogas asume y acepta las responsabilidades (y obligaciones) asociadas con el conocimiento científico: su uso y mal uso. Por lo tanto, es incumbencia de todo juez determinar la idoneidad de los resultados de las pruebas de drogas y su interpretación al ejercer la justicia.

Se urge a la corte reconocer que las pruebas de drogas, como una estrategia para monitorear la abstinencia, son una *herramienta*. Y, que las pruebas de drogas no son sino una opción de avalúo disponible para la corte. Con demasiada frecuencia, las cortes se vuelven miopes a los resultados de las pruebas de drogas; esto lleva a decisiones de incentivos y sanciones motivadas exclusivamente por un resultado positivo o negativo. La corte haría bien en considerar todos los datos conductuales disponibles para los miembros del equipo del tribunal de drogas. Aunque el análisis de drogas es de por sí un esfuerzo analítico, el poder judicial tiene que considerar las ramificaciones terapéuticas de estos resultados al adjudicar en apoyo a la recuperación.

Proveer un programa preciso, confiable y efectivo, combinado con la utilización de resultados diseñados para cambiar el comportamiento y apoyar la recuperación, representan los hitos de la responsabilidad judicial en un programa de detección de drogas.

*La corte tiene que
confiar en los
resultados de las
pruebas de drogas
para poder operar de
una forma justa e
imparcial.*

A. [§6.15] DIEZ PRINCIPIOS DE UN BUEN PROGRAMA DE PRUEBAS DE DROGAS

Los diez principios más importantes de un programa de pruebas de drogas exitoso, se pueden resumir como sigue:

1. Diseñar un programa efectivo de detección de drogas, establecer políticas y procedimientos por escrito para ese programa (manual de cortes de drogas) y comunicar los detalles del programa de detección de drogas al personal de la corte y a los clientes por igual.
2. Desarrollar un contrato con el cliente que enumere claramente las responsabilidades y expectativas asociadas con el programa de detección de drogas de la corte.
3. Seleccionar un espécimen para el análisis de las drogas y la metodología de las pruebas que proporcione resultados que sean válidos científicamente, defendibles forensemente y beneficiosos terapéuticamente.
4. Garantizar que el proceso de la toma de muestras apoya las prácticas efectivas para el monitoreo de la abstinencia, incluyendo la selección de clientes al azar y sin anunciar para la toma de muestras y el uso de procedimientos de observación presencial/directa de la toma de las muestras.

5. Confirmar todos los resultados positivos al cernimiento usando métodos alternativos de análisis, a no ser que el participante reconozca el uso.
6. Determinar las concentraciones de creatinina de todas las muestras de orina y sancionar todos los niveles de creatinina que indiquen alteración.
7. Eliminar el uso de niveles de droga en la orina para la interpretación del comportamiento del cliente sobre su uso de drogas.
8. Establecer unas guías de interpretación de resultados para las pruebas de drogas que tengan una base científica sólida y que cumplan con un estándar evidenciario firme.
9. En respuesta a los resultados de las pruebas de drogas, desarrollar estrategias de intervenciones terapéuticas que fomenten el cambio conductual y apoyen la recuperación.
10. Entender que la detección de drogas representa sólo una estrategia de supervisión en un programa global de monitoreo de abstinencia.

Si se adoptan universalmente, estos diez principios podrían sostener cortes de drogas que sean modelos de jurisprudencia efectiva y apropiada a largo plazo.

REFERENCIAS Y NOTAS

¹ Asociación Nacional de Profesionales de Cortes de Drogas . 1997. *Tribunales de drogas: elementos clave*. Washington, DC: Oficina de Programas Judiciales, Departamento de Justicia de EE. UU.

Disponible en: http://www.nadcp.org/sites/default/files/nadcp/KeyComponents_SPA_0.pdf

² American Probation and Parole Association. 1988. *Drug Testing Guidelines and Practices for Adult Probation and Parole Agencies* (p.33). Washington, DC: Buró de Asistencia Judicial, Departamento de Justicia de EE. UU.

³ Robinson, Jerome J., and James W. Jones. 2000. *Drug Testing in a Drug Court Environment: Common Issues to Address* [NCJ #181103, p.10]. Washington, DC: Office of Justice Programs, Drug Court Clearinghouse and Technical Assistance Project at American University. Available at <http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojp/181103.pdf>.

⁴ Las guías federales promulgadas para las pruebas de drogas en el trabajo, proporcionan un límite determinado para opiáceos de 2000 ng/mL, el cual no se considera recomendable para un programa de monitoreo de abstinencia. Con un límite de 2000 ng/mL, sería difícil identificar la recaída a los opiáceos. Consulte con su laboratorio o con el proveedor in situ para que se asegure de que se esté usando un límite determinado apropiado para opiáceos.

⁵ Instituto Nacional de Cortes de Drogas. 2004. *Urine Drug Concentrations: The Scientific Rationale for Eliminating the Use of Drug Test Levels in Drug Court Proceedings* [Drug Court Practitioner Fact Sheet, Vol. IV, Issue 1]. Alexandria, VA: Author.

⁶ Instituto Nacional de Cortes de Drogas. 2006. *The Marijuana Detection Window: Determining the Length of Time Cannabinoids Will Remain Detectable in Urine Following Smoking: A Critical Review of Relevant Research and Cannabinoid Detection Guidance for Drug Courts* [Drug Court Practitioner Fact Sheet, Vol. IV, Issue 2, April 2006]. Alexandria, VA: Author.

⁷ El único marco de tiempo en el que el uso crónico de marihuana por parte de un individuo es relevante (posiblemente lleve a una eliminación prolongada de canabinoides) es durante la admisión de un cliente al programa del tribunal drogas. Después de la fase inicial de desintoxicación, el alcance del uso crónico de marihuana en el pasado no influye en la ventana de detección de canabinoides, siempre y cuando la supervisión adecuada y el monitoreo de la abstinencia continúen regularmente. Por lo tanto, las consecuencias del uso crónico de marihuana por la detección de canabinoides, se limitan efectivamente a la fase inicial de entrada al programa.

Hay información detallada sobre la detección de canabinoides en *NDCI Fact Sheet, Volume IV, Issue 2, April 2006*

⁸ Las pruebas de validez de especímenes (SVT) son análisis especializados diseñados para identificar la presencia de sustancias químicas que puedan ser inconsistentes con la orina humana normal.

Capítulo 7

Aplicando Incentivos y Sanciones

Douglas B. Marlowe, J.D., Ph.D.

I.	[§7.1] INTRODUCCIÓN	133
II.	[§7.2] MONITOREO CONFIALBE	134
III.	[§7.3] INDULGENCIA INMEREADA.....	136
IV.	[§7.4] ITINERARIO DE LAS VISTAS SOBRE EL ESTADO DEL CASO	137
V.	[§7.5] MAGNITUD DE LAS RECOMPENSAS Y SANCIONES	138
VI.	[§7.6] PROCEDIMIENTO DE LA “PECERA”	139
VII.	[§7.7] EQUIDAD.....	140
VIII.	[§7.8] ESPECIFICIDAD	141
IX.	[§7.9] METAS PROXIMALES VERSUS DISTALES	141
X.	[§7.10] ETAPAS DE PROGRESIÓN	143
XI.	[§7.11] ABUSO DE SUSTANCIAS VERSUS DEPENDENCIA	143
XII.	[§7.12] INCUMPLIMIENTO VERSUS APATÍA.....	145
XIII.	[§7.13] LA ZANAHORIA VERSUS LA VARA	146
XIV.	[§7.14] CONCLUSIÓN	148

I. [§7.1] INTRODUCCIÓN

En las ciencias sociales y psicológicas, son pocos los hallazgos demostrados confiablemente que cualifican como “leyes” del comportamiento humano. Los principios del condicionamiento operante o el manejo de contingencias, son uno de esos conjuntos de leyes. Estos principios han sido demostrados una y otra vez con el paso del tiempo y en numerosos ambientes, hasta el punto de que ya no están sujetos a disputas científicas legítimas. Las técnicas básicas para la implementación efectiva del condicionamiento operante, se examinan en las próximas páginas. Para discusiones más detalladas del tema, al final de este capítulo, en la conclusión, se proporciona una lista de lecturas recomendadas.

En pocas palabras, si la meta es mejorar el funcionamiento adaptivo y reducir la conducta antisocial de los ofensores en casos de drogas, entonces es esencial monitorear de cerca su conducta e imponer inmediatamente ciertas recompensas para los logros y sanciones para las infracciones. No castigar los actos ilegales inevitablemente conduce a empeorar el comportamiento, y no recompensar los logros hace que tengan menos probabilidades de repetirse. A pesar de que la administración apropiada de incentivos y sanciones no es de ninguna forma el componente esencial de los programas de cortes de drogas, raro será el tribunal de drogas que pueda lograr un cambio positivo sin hacerlo.

II. [§7.2] MONITOREO CONFIABLE

En últimas, el éxito de toda intervención en un tribunal de drogas depende del monitoreo confiable de los comportamientos de los participantes. La investigación indica que el factor más importante que influye en el éxito de cualquier intervención conductual es la certidumbre. La certidumbre se suele expresar con una proporción de infracciones y sanciones, o con una proporción de logros y recompensas. Por ejemplo, si los participantes del tribunal de drogas reciben sanciones cada vez que no asisten a una sesión de tratamiento, entonces la proporción de infracciones a sanciones es 1:1, y esto se conoce como esquema de proporción fija (o PF-1). Si se les sanciona por faltar a cada dos sesiones, esto sería un esquema de PF-2, y así sucesivamente. La evidencia científica es inequívoca en cuanto a este punto: a menor la proporción, mejor los efectos para iniciar un comportamiento nuevo.

Si el juez del tribunal de drogas no tiene información precisa de si el participante está cumpliendo o incumpliendo con el programa, no hay forma posible de aplicar incentivos o sanciones correctamente, o de ajustar los servicios de tratamiento y de supervisión como corresponda. Nada conduce un tribunal de drogas al desastre como no detectar y corregir las conductas negativas, o no reconocer ni recompensar los logros positivos. Lo peor sería aplicar la consecuencia errónea. Por ejemplo, si a un participante se le aplaude equivocadamente por hacer algo bien

Nada conduce un tribunal de drogas al desastre como no detectar y corregir las conductas negativas, o no reconocer ni recompensar los logros positivos.

en el programa, cuando en realidad ha continuado abusando drogas a escondidas, el efecto práctico es recompensar el engaño del participante y destruir cualquier tipo de credibilidad que pudo haber tenido el programa. Una vez se ha perdido la credibilidad, es sumamente difícil recuperarla.

*La mejor práctica
sería continuar
monitoreando el
uso de sustancias a
lo largo de todo el
proceso judicial.*

Los procedimientos recomendados para monitorear las conductas de los participantes, se discuten en otras secciones de este manual de estrado, incluyendo los Capítulos 5 y 6 sobre la supervisión comunitaria y las pruebas de drogas (respectivamente); sin embargo, hay unos cuantos puntos basados en la evidencia que vale la pena destacar:

- Las pruebas de drogas con el análisis de la orina se deben realizar no menos de dos veces a la semana, por lo menos durante la primera fase del programa.¹ Puesto que los metabolitos detectables de la mayoría de las drogas de abuso, permanecen en el sistema sólo de cuarenta y ocho a setenta y dos horas, hacer pruebas con menos frecuencia deja una brecha inaceptable durante la cual los participantes pueden abusar de drogas sin ser detectados.
- Las pruebas de drogas con el análisis de la orina se deben realizar al azar. Si los participantes saben por adelantado que se les va a realizar una prueba de drogas, pueden ajustar su uso de acuerdo a esto. También pueden atiborrarse de agua o tomar otras medidas para engañar a las pruebas. Si la prueba de drogas no se anuncia, los participantes tendrán menos tiempo de prepararse para esas tácticas de defensa.
- Las pruebas de drogas con el análisis de la orina deben ser la última imposición de supervisión que se suspende, y generalmente sólo durante la última fase del programa, si acaso. Las cortes de drogas típicamente disminuyen la intensidad de los servicios de tratamiento y de supervisión según van progresando los participantes en el programa. Siempre existe el riesgo de que los participantes tengan una recaída cuando se reducen esos servicios. Por lo tanto, las pruebas de drogas con el análisis de la orina no han dejado de ser la mejor forma de estar seguros de que no esté ocurriendo una recaída mientras se estén haciendo otros ajustes en la planificación del tratamiento.
- Las pruebas de drogas con el análisis de la orina deben realizarse por lo menos algunos fines de semana. Los participantes están muy pendientes de cuándo se les va a realizar pruebas y saben cuándo no van a hacerse pruebas. Otorgarles un plazo predecible de 48 horas invita a que intenten usar drogas sin ser detectados.
- El alcohol es una de las sustancias más comunes entre los participantes de las cortes de drogas, y sin embargo, muchas de las tecnologías para las pruebas no hacen un buen trabajo en detectar el consumo de alcohol. Los alcoholímetros, por ejemplo, detectan sólo con una ventana de tiempo corta que indica sólo el uso reciente de alcohol. Se deben emplear tecnologías que tengan ventanas de detección más duraderas, como los grilletes para monitorear el etilglucurónido (EtG) y etilsulfato (EtS), o SCRAM (Monitor de Alcohol Remoto Continuo, por sus siglas en inglés). (Estas tecnologías se discuten en el Capítulo 6, “Los Fundamentos de las Pruebas de Drogas.”)
- Gran parte de la conducta inapropiada de los participantes ocurre durante sus horas libres, cuando no están físicamente presentes en el programa del tribunal de drogas. Por lo tanto,

es esencial que los oficiales de supervisión comunitaria observen a los participantes en sus ambientes sociales naturales. Esto incluye establecer contacto en el hogar sin anunciararse, verificar la asistencia al trabajo y a clase, implementar restricciones para áreas y lugares, monitorear el cumplimiento con los toques de queda e intervenir en bares cuando sea relevante.

Merece la pena repetir que la ingenuidad es inconsistente con la práctica profesional competente y la modificación efectiva de la conducta. Para tomar prestada una frase del ex Presidente, Ronald Reagan: “confiar, pero verificar”.

III. [§7.3] INDULGENCIA INMEREADA

Algunos profesionales de las cortes de drogas pueden sentirse ambivalentes a la hora de administrar castigos. Pueden ver su rol como el de alguien que proporciona tratamiento y no que vigila la mala conducta. A pesar de que esos sentimientos podrían ser apropiados para ciertos miembros del equipo, como el abogado defensor o los clínicos, no son apropiados para el equipo del tribunal de drogas en conjunto. Una función crítica de cualquier tribunal de drogas es monitorear de cerca a los ofensores y responsabilizarlos de forma significativa por su comportamiento. El público en general es un consumidor legítimo de los servicios de las cortes de drogas y tiene derecho a esperar que las cortes de drogas cumplan con sus obligaciones con la seguridad pública y con la integridad de nuestro sistema legal.

Esto tiene implicaciones importantes en la práctica de dar segundas oportunidades a los participantes. Por ejemplo, asumamos que un participante entrega un espécimen positivo a drogas, pero el juez elige no administrar una sanción, ya que está de buen humor ese día. Esto tendría el efecto práctico de aumentar la proporción de infracciones a sanciones. Por ejemplo, podría cambiar al participante de un esquema de PF-1 a un esquema de PF-2. Probablemente esto reduzca la eficacia del programa, independientemente de cuán bien intencionado haya sido.

Sin embargo, considere un ejemplo diferente en el que el participante usó drogas, pero entonces se sintió culpable de haberlo hecho, espontáneamente lo reconoce a su consejero y busca tratamiento adicional para evitar una recaída continua. En este ejemplo, sería apropiado retener la sanción como un incentivo porque el cliente fue honesto y buscó tratamiento por iniciativa propia. En términos conductuales, esto sería un buen ejemplo de lo que se llama *refuerzo negativo*, en el que una sanción se retiene como un incentivo por la honestidad y por haber buscado ayuda por su cuenta. El punto es que las segundas oportunidades pueden ser apropiadas, pero sólo cuando se han ganado. Los errores ocurren y los participantes necesitan aprender a cómo lidiar con las secuelas de sus errores. Si un participante se comporta de forma responsable después de una recaída, entonces el comportamiento responsable puede considerarse como la cancelación de la sanción eminente por el uso de drogas. Esto no puede malinterpretarse; los participantes no pueden continuar usando drogas una y otra vez, sabiendo que siempre y cuando sean honestos después evitarán una sanción. Esto sería algo que podría suceder principalmente en las primeras etapas del tratamiento.

Incialmente, los participantes de las cortes de drogas deben comparecer a las sesiones del tribunal por lo menos cada dos semanas.

Este proceso también se puede aplicar retrospectivamente. Por ejemplo, se podría imponer una sanción por una infracción, como por no asistir a una sesión de consejería, pero entonces se deja en suspenso pendiente de la acción correctiva subsecuente. Si el participante asiste, digamos, a las próximas cinco sesiones corridas, la sanción se podría eliminar formalmente. Sin embargo, no asistir a las próximas cinco sesiones provocará dos sanciones: una por la ausencia original y otra por la nueva. En esencia, el participante recibe la oportunidad de “doble o nada”.

En breve, cuando una sanción se retira para recompensar los esfuerzos correctivos, es en el mejor interés del participante y es un ejemplo de modificación efectiva de conducta. Sin embargo, cuando se le retira porque hace sentir al profesional más cómodo personalmente, no es una modificación efectiva de conducta y será propensa a empeorar la conducta del participante a la larga.

IV. [§7.4] ITINERARIO DE LAS VISTAS SOBRE EL ESTADO DEL CASO

Después de la certidumbre, el segundo elemento más importante de la modificación efectiva de conducta es la inmediatez, algunas veces llamadas *celeridad*. La triste realidad es que los efectos de las recompensas y de las sanciones comienzan a declinar a las pocas horas o días después de que un participante haya tenido la conducta meta. Una explicación para este descenso tan precipitado en la eficacia, es que ocurre una interferencia de nuevos comportamientos. Por ejemplo, asumamos que un participante usa drogas un lunes, pero que entonces se mantiene abstinente y cumple con el tratamiento el resto de la semana. Si ese mismo individuo es sancionado el viernes por un uso de drogas que ocurrió el lunes, debe ser evidente que los comportamientos deseados que tuvieron lugar entre martes y jueves están más cerca de la sanción que del uso de drogas. Esto explica por qué los efectos de las sanciones declinan precipitadamente. Los comportamientos nuevos ocurren más recientemente, y la modificación de conducta funciona en parte por la proximidad en el tiempo. En este ejemplo, los efectos prácticos de la sanción podrían ser paradójicamente castigar los comportamientos buenos que ocurrieron más recientemente.

Este hallazgo tiene implicaciones importantes para establecer un itinerario efectivo de las vistas para el estado del caso en las cortes de drogas. La mayoría de los tribunales de drogas aplican incentivos y sanciones durante las vistas en corte, después de que el equipo ha tenido la oportunidad de revisar el caso en una reunión y ponerse de acuerdo en cuanto a una consecuencia apropiada. La decisión final la determina el juez, pero está basada en la consideración de la evidencia relevante y la experiencia que han contribuido los distintos miembros del equipo. Cuanto mayor sea el intervalo entre las reuniones de personal y las vistas para el estado del caso, más retraso habrá entre los logros de los participantes y la imposición de las recompensas, y entre sus infracciones y la imposición de sanciones.

Las sanciones para el uso de drogas podrían suspenderse para recompensar la honestidad y la búsqueda de ayuda por su cuenta.

Afortunadamente, la investigación proporciona indicaciones claras sobre cuándo programar las vistas para el estado del caso. Los resultados de las cortes de drogas parecen ser óptimos cuando los participantes comparecen ante la corte con una frecuencia de no menos de dos veces a la semana, por lo menos durante los primeros tres a seis meses del programa.^{2,3,4,5} Requerir a los participantes que comparezcan ante el tribunal por lo menos cada dos semanas, permite al equipo responder a sus logros e infracciones en un intervalo de tiempo relativamente corto, lo cual es necesario para modificar su comportamiento efectivamente.

Esto no significa que mantener vistas para el estado del caso semanalmente sea perjudicial o inapropiado. En realidad, la investigación no indica claramente que el gasto adicional y la inconveniencia de las vistas semanales (tanto para los participantes como para el personal) valgan la pena basándose en las diferencias relativas en términos de los resultados. Tampoco está claro si este hallazgo aplica por igual a poblaciones que no sean adultos ofensores, como por ejemplo, los ofensores con enfermedades mentales o los delincuentes juveniles. Se necesita más investigación para determinar con qué frecuencia se deben programar las vistas para el estado del caso para otras poblaciones. El mejor consejo que se puede ofrecer al respecto es que las vistas para el estado del caso cada dos semanas parecen representar un itinerario razonable y basado en la evidencia a seguir en un programa de cortes de drogas.

Todavía no hay una indicación clara de la evidencia de la investigación sobre cuándo es apropiado disminuir la frecuencia de las vistas para el estado del caso. La mayoría de las cortes de drogas reducen el itinerario de las vistas para el estado del caso según los participantes van pasando por las distintas fases del programa. Si el adelanto de una fase a otra está basado en la evidencia objetiva de progreso en el tratamiento (como debe ser siempre), y si los participantes continúan teniendo pruebas confiables para el abuso de sustancias y otros comportamientos relevantes, entonces parecería adecuado reducir gradualmente la frecuencia de las vistas en la corte con el paso del tiempo. Se necesita más investigación para determinar cuán rápidamente se pueden y se deben hacer esos ajustes.

V. [§7.5] MAGNITUD DE LAS RECOMPENSAS Y SANCIONES

Existe el concepto erróneo y común de que las recompensas y sanciones son más efectivas en magnitudes elevadas. De hecho, la evidencia revela que las recompensas pueden ser considerablemente efectivas en magnitudes de bajas a moderadas. Por ejemplo, se han logrado resultados positivos con recompensas de baja magnitud, como los elogios verbales, diplomas, certificados de progreso, pases de transportación pública y tarjetas de regalo para tiendas o restaurantes locales.

Las sanciones punitivas tienden a ser menos efectivas en magnitudes bajas o elevadas, y más efectivas cuando se mantienen dentro de la gama de moderadas. Las sanciones que son demasiado débiles en magnitud pueden precipitar lo que se llama *habituación*, con la que el individuo se acostumbra a ser sancionado. El problema con la habituación no es sólo que las sanciones de magnitud baja pueden caer por debajo de lo que se considera efectivo, una gran preocupación, pues pueden provocar que sea menos probable que las sanciones de magnitud elevada funcionen en el futuro, ya que pueden aumentar la tolerancia del participante a ser sancionado. Esto podría ser como la actitud de “cuando tú vas yo vuelvo” que muchos ofensores exhiben como respuesta a las amenazas de castigo. Con el paso del tiempo, se insensibilizan a las amenazas repetidas de sanciones inconsecuentes; por lo tanto, podrían estar dispuestos a llevar

las cosas hasta el punto de que no haya marcha atrás (por ej., hasta el punto del encarcelamiento, sobredosis o muerte).

Por el contrario, las sanciones que son demasiado fuertes en magnitud pueden llevar al *efecto techo*, con el que escalar la intensidad del castigo es impracticable. Por ejemplo, para cuando se venga a encarcelar al participante, las cortes de drogas han agotado su lista de sanciones. Cuando se llega a este punto, las gestiones futuras para mejorar el comportamiento del ofensor podrían ser fútiles. Las sanciones de magnitud elevada también podrían provocar una gran cantidad de efectos secundarios negativos. Los individuos que están expuestos a sanciones de gran magnitud, con frecuencia harán todo lo que esté en su poder para evitarlas, como huir del programa, mentir o contaminar sus especímenes de orina. En consecuencia, los miembros del personal dedican mucho tiempo al esfuerzo de descubrir los engaños de los participantes en lugar de brindando terapia. Además, los participantes que reciben sanciones severas pueden deprimirse, enfadarse o sentirse abatidos, lo cual puede interferir con la alianza terapéutica establecida con los miembros del personal.

Por estas razones, las cortes de drogas exitosas crean una gama amplia y creativa de recompensas y sanciones de una magnitud intermedia, la cual se puede escalar o reducir en respuesta a los comportamientos de los participantes. Por ejemplo, los participantes podrían recibir asignaciones escritas, multas, servicio comunitario o períodos breves de encarcelación por haber incumplido con el tratamiento. Por el contrario, pueden recibir elogios verbales, regalos simbólicos o una reducción en las obligaciones de supervisión por cumplir con el tratamiento. Las sanciones y recompensas se administran partiendo de un gradiente escalonado o gradual, con el que la magnitud aumenta progresivamente como respuesta a cada infracción sucesiva o logro conseguido en el programa. Esto puede capacitar a un tribunal de drogas a navegar entre la habituación y el efecto techo al alterar la magnitud del castigo como respuesta a las infracciones.

Las respuestas de una magnitud moderada pueden ser bastante efectivas para producir el cambio conductual.

También permite al sistema de justicia criminal ofrecer una gama de recompensas mucho más rica y efectiva de la que suele estar disponible para las poblaciones de ofensores.

El éxito de cualquier tribunal de drogas dependerá grandemente de su habilidad al aplicar una gama de recompensas y sanciones inmediatas. Tal y como el cuento de “Ricitos de oro y los tres osos”, los programas que son demasiado permisivos serán

propensos a provocar la habituación y hacer que los resultados se estanquen; mientras que los que son demasiado severos serán propensos a provocar resentimiento, evasión y efecto techo. Los programas que tienen “la medida justa” tendrán la tendencia a tener mejores resultados.

VI. [§7.6] PROCEDIMIENTO DE LA “PECERA”

Muchas cortes de drogas tienen los recursos justos y puede que no tengan mucho dinero para comprar recompensas concretas. Una forma económica de lidiar con esta limitación es usar lo que a veces se conoce como el *procedimiento de la pecera*. Los participantes ganan las oportunidades de sacar un premio al azar de una pecera, o de otro envase que sirva para hacer una especie de lotería, como una recompensa por varios logros en el programa, como por

ejemplo: asistir a las sesiones de tratamiento y proporcionar especímenes de orina sin rastros de drogas. Muchos de los premios sacados al azar son sólo una declaración escrita reconociendo el éxito en el programa (por ej., un certificado de logro firmado por el juez). Otros podrían ser premios pequeños de un valor aproximado de \$5 a \$15 (por ej., pases para transportación pública o certificados de regalo para restaurantes de comida rápida). Finalmente, una proporción pequeña de los premios al azar pueden ser mayores, como por ejemplo un DVD o toca CD portátil.

La investigación indica que el procedimiento de la pecera puede rendir los mismos resultados comparables, o inclusive mejores, que proporcionar a los participantes con recompensas por cada uno de los logros.^{6, 7} El entusiasmo ante la posibilidad de ganar una recompensa de gran magnitud, parece compensar la reducción en las posibilidades de ganar como tal. Esto puede capacitar al tribunal de drogas a ofrecer refuerzos positivos y efectivos para sus clientes a bajo costo para el programa. También introduce cierto elemento de entretenimiento al proceso. Es importante mencionar también, que las preocupaciones sobre la posibilidad de que un procedimiento de esta naturaleza pueda desencadenar interés en los juegos de apuestas en algunos participantes, no se justifican y se han descartado en los estudios de investigación.⁸ Además, las preocupaciones de que los participantes puedan cambiar sus recompensas por drogas u otras adquisiciones inapropiadas, también se han demostrado como injustificadas.^{9, 10, 11} Por el contrario, proveer recompensas concretas se asocia con reducciones en el uso de drogas, tasas más elevadas de éxito y mayor satisfacción con el programa de las cortes de drogas.

Un sistema efectivo y económico de recompensas permite a todo el que haya hecho lo debido participar en una lotería para ganar premios.

VII. [§7.7] EQUIDAD

Ciertamente, la inmediatez y la magnitud se relacionan con la forma en que se imponen las recompensas y las sanciones. Sin embargo, las *percepciones* de las recompensas y sanciones también son muy importantes. Uno de los aspectos se relaciona con el concepto de justicia procesal. La evidencia de la psicología cognitiva revela que los individuos son más propensos a percibir una decisión como correcta y apropiada si creen que se emplearon procedimientos justos para tomarla.^{12, 13} De hecho, la justicia percibida de los procedimientos ejerce una influencia mayor en las reacciones de los participantes que el resultado de la decisión. Específicamente, los participantes serán más propensos a aceptar una decisión adversa si sienten que: (1) tuvieron una oportunidad justa para expresar su versión de los hechos, (2) fueron tratados de forma equivalente a personas similares en situaciones similares y (3) se les brindó respeto y dignidad a lo largo del proceso.¹⁴ Cuando uno de estos factores está ausente, el comportamiento no mejora, sino más bien empeora, y los participantes podrían sabotear sus propias metas de tratamiento.¹⁵

Las recompensas y las sanciones tienen que percibirse como justas para que sean efectivas.

Esto no necesariamente significa que los participantes tienen que conseguir lo que quieran. El punto importante es que deben tener la oportunidad justa de explicar su versión de los hechos y se les debe ofrecer una explicación lícida de cómo y por qué se tomó

una decisión en particular. Si los miembros del equipo tienen dificultades para articular una justificación defendible en cuanto a por qué se está tratando de una forma dada a un participante, entonces, podría ser mejor que el equipo reconsiderara su respuesta. Más importante aún, nunca es apropiado ser condescendiente o descortés. Inclusive las sanciones más severas, como la encarcelación o expulsión, se deben transmitir en forma sobria y ecuánime, sin sugerir que el juez o los miembros del equipo disfrutan imponiendo castigos. Debe quedar claro que la sanción pretende abordar la mala conducta del participante y no que se está imponiendo porque el participante sea una mala persona o intrínsecamente se merece ser castigado.

La investigación indica que las cortes de drogas tienden a tener mejores resultados cuando especifican claramente sus políticas relacionadas con los incentivos y las sanciones en un manual o folleto impreso.¹⁶ Antes de entrar al programa, los participantes deben estar informados claramente y por escrito de las reglas del programa, los comportamientos específicos que pueden provocar sanciones o recompensas, los tipos de sanciones y recompensas que se pueden imponer, los criterios para graduarse o para ser expulsados del programa, y las consecuencias que puedan resultar de la graduación y de la expulsión. Antes de que renuncien a sus derechos legales, la defensa y los participantes deben repasar este material y quizás también hacerlo tema de un coloquio formal entre el juez y cada uno de los participantes. Esos procedimientos ayudan a garantizar que los participantes entienden los derechos a los que renuncian y los riesgos que están asumiendo al entrar al programa. Esto servirá para aumentar la percepción de justicia y predictibilidad en el programa, lo cual también logrará que los participantes sean más propensos a aceptar las sanciones negativas que sea necesario imponer.

VIII. [§7.8] ESPECIFICIDAD

La ambigüedad socava los efectos de las sanciones y recompensas. Si los participantes no tienen un aviso claro sobre los comportamientos específicos que pueden desencadenar sanciones o recompensas, serán propensos a ver la imposición de sanciones y recompensas como injusta. Esto será poco probable que mejore su conducta, y más bien puede empeorarla.

Los términos vagos como “comportamiento irresponsable” e “inmadurez”, están expuestos a interpretaciones contradictorias y se deben evitar enfáticamente. Las infracciones y los logros se deben definir claramente en términos conductuales mesurables, como especímenes de orina positivos a drogas, o ausencias injustificadas a las sesiones de consejería. Los criterios para las etapas de progresión y la graduación, deben señalarse con la misma claridad, como por ejemplo, con un número específico de especímenes de orina sin rastros de drogas, o un promedio específico de asistencia a las sesiones de consejería. Como se ha señalado anteriormente, estos criterios se deben registrar en un manual o folleto escrito, discutir cuidadosamente con los participantes antes de su admisión al programa y revisar periódicamente con los participantes cada cierto tiempo.

IX. [§7.9] METAS PROXIMALES VERSUS DISTALES

Cuando se trata de modificar conductas habituales o arraizadas, es esencial trazar una distinción entre las metas conductuales proximales y las distales. Este proceso se conoce como moldear. Las metas proximales son comportamientos que: (1) los participantes ya son capaces de

asumir y (2) son necesarios para lograr los objetivos a largo plazo. Algunos ejemplos podrían incluir la asistencia a las sesiones de consejería o la entrega de especímenes de orina. Las metas distales son los comportamientos que se quieren lograr en última instancia, pero que a los participantes puede tomarles bastante tiempo lograrlos. Algunos ejemplos podrían ser un empleo remunerado, o mejoras en las destrezas de crianza.

Como se discute en detalle más adelante, el proceso de moldear tiene implicaciones importantes para responder a los cernimientos de orina positivos a las drogas entre los individuos que abusan de sustancias y los que son compulsivamente adictos al alcohol u otras drogas. Por un lado, la abstinencia es relativamente más fácil de conseguir (y por lo tanto es una meta proximal) para los individuos cuyo uso de drogas está bajo un control voluntario y no ha progresado para volverse severo. Por otro lado, la abstinencia es una meta distal para los individuos que son adictos severos al alcohol u otras drogas. Por tanto, como se ha discutido ya, los itinerarios de sanciones e incentivos podrían tener que ser diferentes para los individuos adictos y para los que abusan de sustancias.

A pesar de que siempre es apropiado administrar una sanción para cada infracción, la magnitud o severidad de la sanción debe ser mayor para las conductas proximales e inferior para las conductas distales. Si un participante recibe sanciones de magnitud baja por no cumplir con obligaciones fáciles, lo más seguro conduce a la habituación. Sin embargo, si un participante recibe sanciones de gran magnitud por no satisfacer exigencias difíciles que están por encima de sus capacidades, lo más seguro conduce a la depresión, hostilidad o una interrupción de la relación terapéutica.

Por ejemplo, un participante que no se presenta a las sesiones de consejería o entrega especímenes de orina alterados podría recibir una sanción sustancial, como servicio comunitario o un periodo breve de encarcelación. Por otro lado, si ese mismo participante no encuentra trabajo o no se matricula en un programa educativo en las fases iniciales del programa, podría recibir una consecuencia menor, como un recordatorio verbal o una asignación escrita. Como se discutirá más adelante, las metas distales eventualmente se vuelven metas proximales según los participantes vayan progresando en el programa. En algún momento, encontrar un trabajo o matricularse en un programa educativo, se volverá una meta proximal y el participante también debe recibir consecuencias de magnitud mayor por no cumplir con estas obligaciones.

Lo opuesto aplica a las recompensas. Las recompensas de baja magnitud generalmente se deben administrar para las conductas proximales y las recompensas de gran magnitud para las conductas distales. Por ejemplo, los participantes podrían recibir elogios verbales y alicientes por asistir a las sesiones de consejería. Pero podrían recibir recompensas más sustanciales, como por ejemplo reducción en los requisitos de supervisión, por participar en comportamientos prosociales, como regresar a sus estudios. Nuevamente, los comportamientos distales eventualmente se volverán comportamientos proximales con el paso del tiempo. En algún momento, el halago verbal podría ser suficiente respuesta para la asistencia a sus clases.

Decir la verdad siempre es una meta proximal. La sobriedad o la abstinencia total puede ser una meta distal.

*Las metas distales
son la conducta
deseada que puede
tomar tiempo.*

Por supuesto, algunas conductas que representan una amenaza inmediata a la seguridad pública o a la integridad del programa, como cometer un delito

nuevo, conducir bajo los efectos de sustancias o vender drogas a otros clientes, se tienen que conceptualizar necesariamente como proximales ya que no se puede permitir que continúen. Los ofensores que no logran frenar estas conductas, podrían considerarse candidatos pobres para las cortes de drogas, o podrían necesitar ser internados y tratados en un hogar de adaptación social, facilidad residencial, o en una prisión o cárcel.

X. [§7.10] ETAPAS DE PROGRESIÓN

Definir las metas proximales y distales tiene implicaciones importantes para diseñar la estructura de fases de un programa de cortes de drogas. El propósito primario de las etapas de progresión, es dejar saber a los participantes que lo que se consideraba anteriormente como una meta distal ahora se ha convertido en una meta proximal. Por ejemplo, la fase uno para muchas cortes de drogas se centra en la estabilización del cliente e inducir el tratamiento. El énfasis podría ponerse en completar los avalúos clínicos, establecer una rutina de asistencia a las sesiones de tratamiento de forma consecuente, cumplir con los toques de queda en el hogar y conseguir un patrocinador de un grupo de autoayuda. Sin embargo, puede que a los participantes no se les exija (o inclusive se les aliente) encontrar un trabajo o regresar a sus estudios en esta etapa inicial de su recuperación.

Una vez que el participante se ha estabilizado y ha desarrollado una rutina apropiada, puede entonces pasar a la fase dos, en la cual las otras metas como el empleo o la educación, se vuelven más sobresalientes. Por tanto, no asistir al adiestramiento laboral durante la fase uno, podría no tener consecuencias o una consecuencia mínima, mientras que no asistir al adiestramiento laboral durante la fase dos o tres, provoca una consecuencia más sustancial. Una meta distal se vuelve una meta proximal en las fases subsiguientes del programa, y las consecuencias por no lograr esta meta aumentan en proporción.

Cada vez que un participante pasa a una fase superior en el programa, el equipo del tribunal de drogas debe aprovechar la oportunidad para recalcar a todos los participantes qué se requiere para que haya ese progreso y qué retos nuevos aguardan al individuo. Idealmente, el juez debe revisar el proceso para progresar entre fases repetida y abiertamente en la corte, y explicar a todos los participantes las implicaciones de pasar de una fase a la próxima. De esta forma, no habrá sorpresas cuando los participantes descubran que las expectativas del programa en cuanto a su comportamiento han aumentado, y que las consecuencias por su mala conducta han aumentado proporcionalmente.

El progreso de una etapa a la próxima reconoce que las metas distales se han vuelto proximales.

XI. [§7.11] ABUSO DE SUSTANCIAS VERSUS DEPENDENCIA

No hay justificación para asumir que simplemente porque un individuo haya sido arrestado por una ofensa relacionada con drogas tiene que ser un adicto, o está en negación en cuanto a serlo. De hecho, la investigación indica que aproximadamente treinta a cuarenta por ciento de los participantes de las cortes de drogas no tienen un problema serio de adicción.¹⁷

Hay tres síntomas prototípicos para determinar si un individuo es adicto o dependiente al alcohol u otras drogas:

- Cualquier introducción de la sustancia en la corriente sanguínea precipita un patrón de consumo excesivo. Por ejemplo, el individuo pretende beberse tan solo una cerveza, pero beber esa cerveza desencadena una borrachera de varias horas.
- El individuo experimenta unas ansias intensas de consumo o compulsión por la sustancia, que son extremadamente difíciles de resistir y que aumentan en severidad sostenidamente durante intervalos prolongados de abstinencia.
- El individuo padece de síntomas de retirada sumamente incómodos o debilitantes cuando los niveles de la sustancia disminuyen en su corriente sanguínea.

Para los que abusan de sustancias, la sobriedad es una meta proximal y deben recibir sanciones de una magnitud relativamente alta por el uso de drogas. Esto no es necesariamente cierto para los que son dependientes a sustancias.

Se puede encontrar una discusión más detallada sobre los criterios de diagnóstico para el abuso y la dependencia de sustancias en el Capítulo 4, “Adicción y Servicios”.

Como se ha señalado anteriormente, para los participantes que estén exhibiendo uno o más de estos rasgos distintivos de la dependencia, generalmente se debe considerar la abstinencia como una meta distal. El uso de sustancias es compulsivo para esos individuos y se podría esperar que les tome tiempo y esfuerzo lograr la abstinencia. Si un equipo de un tribunal de drogas fuera a imponer sanciones de gran magnitud a estos individuos por usar drogas en las etapas iniciales del tratamiento, hay probabilidades altas de que el equipo logre un efecto techo considerablemente pronto y que el participante no logre permanecer en el programa. Esto tendría el efecto paradójico de hacer que la mayoría de los individuos que son dependientes a las drogas tengan pocas posibilidades de tener éxito en los programas de cortes de drogas. En cambio, las sanciones de gran magnitud se deben reservar durante las fases iniciales del programa para las conductas proximales relacionadas con el tratamiento, como por ejemplo: asistir a las sesiones de consejería, comparecer a las vistas para el estado del caso y someter especímenes de orina. Los cernimientos positivos de orina tienen que seguir bajo ciertas sanciones rápidas; sin embargo, la magnitud de esas sanciones deben ser relativamente

baja, permitiendo de este modo amplias oportunidades para que el equipo aumente la magnitud de las sanciones con el paso del tiempo.

En cambio, para los participantes que no sean adictos al alcohol u otras drogas, la abstinencia se debe considerar una meta proximal. Puesto que el uso de sustancias no es compulsivo para estos individuos y son capaces de detener su uso relativamente rápido. Aplicar sanciones de baja magnitud para el uso de sustancias, esencialmente les permite continuar su uso con consecuencias mínimas. Eso podría llevar a afectos de habituación, lo que podría empeorar los resultados. En cambio, se deben aplicar sanciones de una magnitud mayor para el uso de drogas desde el principio, de manera que se le ponga un fin rápido a esta mala conducta.

Debe ser evidente por la discusión anterior que los itinerarios de sanciones e incentivos y las estructuras de las fases en circunstancias normales, deben ser diferentes para los participantes que abusan de sustancias que para los que son dependientes o adictos. Por ejemplo, los que abusan de sustancias podrían tener que iniciar la abstinencia durante la fase uno del programa, y podrían recibir sanciones de una magnitud relativamente alta por el uso de drogas en esa fase, mientras que ese requisito podría ser irrealista para los que tienen una adicción compulsiva al alcohol u otras drogas. En cambio, para los individuos adictos el énfasis durante la fase uno podría ser aprender a seguir una rutina estructurada, asistir a las sesiones de tratamiento a tiempo, completar los avalúos clínicos aplicables y conseguir un patrocinador de un grupo de autoayuda. Podría ser realista reservar un énfasis mayor para la iniciación de la abstinencia en los individuos adictos en la fase dos del programa. Cuando un participante adicto haya desarrollado una rutina productiva y haya comenzado a participar significativamente en el tratamiento, entonces la abstinencia se puede convertir en una meta proximal y se pueden aplicar sanciones de una magnitud mayor por el uso de drogas.

Esta práctica puede requerir que algunas cortes de drogas tengan que desarrollar dos seguimientos o sumarios de casos estratificados por separado, uno para los participantes que son dependientes a las drogas y otro para los que abusan de las drogas. Los seguimientos separados pueden ayudar a evitar que se perciba injusticia cuando a algunos participantes se les trata con más condescendencia que a otros, por lo que en apariencia podría ser el mismo comportamiento (por ej., el uso de drogas). Por supuesto, para las cortes de drogas en zonas rurales o con poca densidad poblacional, los seguimientos separados podrían no ser prácticos. Los miembros del personal en esos programas necesitarán ser capaces de explicar a los participantes por qué se les está tratando de forma distinta a otros clientes basándose en sus necesidades clínicas. Tener a la mano un libreto preparado para proporcionar esta explicación, podría ayudar a reducir las percepciones de injusticia.

XII. [§7.12] INCUMPLIMIENTO VERSUS APATÍA

La distinción entre el incumplimiento y la apatía está relacionada con la distinción entre las metas proximales y distales. Los participantes de las cortes de drogas son supervisados conjuntamente por el sistema de justicia criminal y el sistema de tratamiento para abuso de sustancias, lo cual en apariencia (aunque no en la realidad) representa un conflicto de roles entre los diferentes miembros de los equipos. Los profesionales de justicia criminal están encargados principalmente de proteger la seguridad pública y tienen el empoderamiento para responder a la mala conducta con un aumento en la supervisión o en las sanciones punitivas. En contraste, los profesionales del tratamiento están encargados principalmente de mejorar la salud y

el funcionamiento de sus clientes, y podrían intensificar el plan de tratamiento en respaldo al logro de estas metas. No es siempre evidente si una sanción punitiva o un cambio al plan de tratamiento es lo que se necesita para un ejemplo dado. Distinguir entre el incumplimiento y la apatía aborda este asunto como es debido.

Por ejemplo, si un participante no se presenta a las sesiones de consejería o no entrega especímenes de orina cuando se le instruye, podría decirse que su incumplimiento es voluntario,

El tratamiento adicional no se debe usar como una sanción.

asumiendo que fueron ausencias sin excusar y se pudieron evitar. Bajo esas circunstancias, sería apropiado aplicar una sanción punitiva o aumentar los requisitos de supervisión para el participante. Por otro lado, si el participante estaba asistiendo a todas las sesiones requeridas, pero no estaba respondiendo a las intervenciones clínicas, la falla podría no ser del participante sino del plan de tratamiento. En lugar de aplicar una sanción punitiva, sería preferible alterar el plan de tratamiento. Por ejemplo, el participante podría requerir servicios intensivos en el manejo de su caso para abordar un problema psiquiátrico coexistente. En otras palabras, el incumplimiento se refiere a fallar en la participación comprometida con el tratamiento, mientras que la apatía se refiere a fallar en beneficiarse del tratamiento que se le está ofreciendo. Lo primero es voluntario (y proximal) y lo segundo es involuntario (y distal). Por tanto, lo primero debe provocar una sanción, lo segundo una alteración del plan de tratamiento. La investigación reciente sugiere que hacer esta distinción importante cuando se aplican las consecuencias, tiene el potencial de mejorar significativamente los resultados de los programas de las cortes de drogas.^{18,19}

Distinguir entre el incumplimiento y la apatía aborda un problema importante que se suele encontrar en las cortes de drogas. Algunos jueces u oficiales de probatoria podrían sugerir que se aumenten los requisitos del tratamiento como una consecuencia de mala conducta en el programa. Sin embargo, como se señaló en el Capítulo 4, “Adicción y Servicios”, esta práctica no sólo arriesga desperdiciar los escasos recursos de tratamiento, sino que transmite un mensaje inadvertido a los participantes de que el tratamiento es aversivo y, por tanto, algo que se debe evitar. Tan solo ataña al juez o al profesional de justicia criminal ordenar un cambio en el plan de tratamiento, o en el nivel de cuidado en respuesta a un incumplimiento cuando sea indicado clínicamente después de que un profesional de tratamiento haga un reavalúo. Sin embargo, si un participante está cumpliendo con su tratamiento, pero no está mejorando, ciertamente sería apropiado que la corte ordene una reevaluación clínica del caso a los profesionales de tratamiento y solicite recomendaciones a los profesionales de tratamiento sobre el mejor curso a seguir. Bajo esas circunstancias, el juez debe depender de la recomendación experta al ordenar un cambio en el tratamiento, en lugar de practicar una especialidad clínica sin licencia, o sin adiestramiento o experiencia adecuados.

XIII. [§7.13] LA ZANAHORIA VERSUS LA VARA

Existe la preocupación seria de que las cortes de drogas pueden poner un énfasis desmedido para suprimir los comportamientos indeseados, en detrimento de reforzar los comportamientos deseados. A pesar de que las cortes de drogas pueden ser considerablemente efectivas en la reducción del crimen y el uso de drogas mientras los participantes están bajo la supervisión del juez, no se debe esperar que estos efectos duren, a no ser que los participantes reciban recompensas y sanciones alternativas en sus ambientes sociales y naturales que les ayuden a mantener los efectos con el paso del tiempo. Por ejemplo, los participantes que encuentran un trabajo, desarrollan pasatiempos o mejoran sus relaciones familiares, tendrán más probabilidades de tener recompensas continuas por sus comportamientos prosociales (por ej., con elogios, prestigio social o salario) y castigos por sus comportamientos relacionados con las drogas (por ej., ser desdenados por sus pares o despedidos del trabajo). En cambio, los participantes que simplemente regresan a sus hábitos y rutinas previos, tienen más probabilidades de encontrarse de regreso a un ambiente que recompensa el uso de drogas a expensas de los logros prosociales.

El enfoque de refuerzo comunitario (CRA, por sus siglas en inglés)²⁰ es una estrategia de consejería que pretende capitalizar en los sistemas naturales de recompensas y sanciones en los ambientes sociales de los clientes para competir con un estilo de vida de uso de drogas.

Para mantener los efectos del tratamiento con el paso del tiempo, es esencial que las cortes de drogas no castiguen meramente el crimen y el uso de drogas, sino que también recompensen las actividades productivas que sean incompatibles con el crimen y el uso de drogas. Una tarea crítica a la que se enfrentan los profesionales de las cortes de drogas es usar más refuerzos positivos en su trabajo y seleccionar metas conductuales para sus clientes que sustituyan el uso de drogas y el crimen.

Como se ha discutido anteriormente, las sanciones han sido asociadas con una multitud de efectos secundarios negativos que pueden empeorar los resultados, en lugar de mejorarlos. Por ejemplo, las sanciones han sido asociadas con respuestas de evasión, impotencia aprendida, ira, abatimiento y el efecto techo. El refuerzo positivo también se ha asociado con efectos secundarios negativos; sin embargo, esos efectos secundarios tienden a ser considerablemente menos problemáticos que los del castigo. Por ejemplo, algunos participantes podrían volverse satisfechos consigo mismos o sentirse con el derecho a recibir algo si vinieron con la expectativa de conseguir algo a cambio de nada. Es decir, si los participantes reciben continuamente recompensas por logros mediocres o por un desempeño deficiente, esto no sólo no logrará mejorar su desempeño, sino que provocará que se sientan decepcionados o abatidos si las expectativas de un desempeño aceptable aumentan subsecuentemente. Este problema se puede evitar fácilmente aumentando las expectativas personales con el tiempo. Según los participantes vayan pasando a través de las distintas fases del programa, los requisitos del programa deben aumentar igualmente (por ej., las metas distales se deben volver las metas proximales). Si las expectativas de un comportamiento apropiado se destacan continuamente, no debe haber grandes preocupaciones de que la conducta de los participantes se estanque.

La literatura de la investigación también sugiere que las recompensas artificiales y extrínsecas pueden socavar la motivación intrínseca para el cambio de los clientes.²¹ Sin embargo, es importante señalar que estos hallazgos se relacionan con efectos perjudiciales en individuos que ya estaban motivados intrínsecamente. La motivación intrínseca suele estar notoriamente ausente de los ofensores criminales y los que abusan de sustancias. Si en un principio los participantes no están motivados, es difícil vislumbrar cómo se puede interferir con su motivación. Para los individuos desmotivados, no sólo es aceptable usar recompensas extrínsecas para que tomen el camino de la abstinencia, sino que podría ser necesario hacerlo como mínimo.²² Después de que hayan experimentado un intervalo sostenido de sobriedad, los participantes pueden comenzar entonces a experimentar las recompensas naturales que vienen con la abstinencia. Por ejemplo, comiencen a sentirse más saludables física y emocionalmente, pueden recuperar el respeto de sus familiares o amigos, y pueden conseguir un trabajo remunerado. Entonces, y quizás sólo entonces, podrían comenzar a desarrollar la motivación intrínseca necesaria para mantener la abstinencia con el paso del tiempo.

*Recompensar
actividades
productivas que son
incompatibles con el
crimen y el uso de
drogas.*

Quizás la objeción más perdurable a las recompensas sea la de la equidad. Los ciudadanos no reciben comúnmente incentivos tangibles por abstenerse de las drogas y el crimen. Por lo tanto, podría parecer inequitativo recompensar a algunas personas por hacer lo que mínimamente se espera de los demás, particularmente cuando a los que se recompensa podrían considerarse elementos indeseables de la sociedad, como por ejemplo, los adictos a las drogas o los ofensores criminales.

Las personas que abusan de drogas son antisociales y responden muy bien a los programas de refuerzos positivos.

Puesto que esta objeción se basa en sentimientos y no en efectos reales de la intervención, no se puede disputar empíricamente. Es una objeción inevitable a esta política que puede dificultar a los profesionales de las cortes de drogas el desempeño de su trabajo de la forma más efectiva. El mejor recurso es explicar a los participantes claves por qué es tan necesario el refuerzo positivo para lograr beneficios a largo plazo entre los ofensores en casos de drogas, y por qué podría ser de las estrategias más efectivas y costo-efectivas que se pueden usar con estos individuos. A lo mejor, los datos pueden contestar algunas de las objeciones que suelen surgir en contra del uso de recompensas positivas con los ofensores.

De hecho, son muchos los estudios que han encontrado que las personas que abusan de drogas, son antisociales y de alto riesgo, tienden a responder excepcionalmente bien a los programas de refuerzos positivos.^{23,24,25} Muchos de estos individuos están sedientos de refuerzos, queriendo decir que rara vez han recibido elogios o incentivos positivos por sus buenos comportamientos en el pasado, incluyendo durante sus infancias cuando los incentivos son especialmente influyentes. Como se les han negado los refuerzos positivos durante gran parte de sus años formativos, necesitan atención positiva a un nivel mayor que el de la mayoría de los adultos. A pesar de que con frecuencia podrían esforzarse al máximo para aparentar que no les importan las recompensas, sus acciones sugieren lo contrario. Algunos estudios en las cortes de drogas sugieren que cuanto más severo sea el historial criminal de un ofensor, más receptivo será a ganar recompensas por sus buenos comportamientos.²⁶

XIV. [§7.14] CONCLUSIÓN

En esencia, el sistema de justicia criminal es una intervención de manejo de contingencia diseñada para reducir el crimen y rehabilitar ofensores. Sin embargo, tradicionalmente las recompensas y sanciones rara vez se han aplicado de una forma sistemática que pueda producir efectos significativos o duraderos. Un grupo de jueces penales inconformes con el estado de las cosas, separó un grupo de listas de casos para proporcionar una supervisión más estrecha y una rendición mayor de cuentas para los ofensores de casos por drogas. Intencional o inintencionalmente, estos jueces concibieron programas sumamente cónsonos con los principios científicos del condicionamiento operante. Específicamente:

- Introdujeron más certidumbre, celeridad y justicia en el proceso de imponer sanciones de justicia criminal;
- Elaboraron una gama de incentivos y sanciones de magnitud intermedia que podían reducirse o aumentarse en respuesta a la conducta de los ofensores;

- Desarrollaron una estructura programática en fases que separa las metas proximales de las distales y de esa forma ayuda a moldear el comportamiento más eficazmente;
- Introdujeron más refuerzos positivos y metas terapéuticas en la administración de las cortes.

En consecuencia, los resultados de las cortes de drogas han sobrepasado considerablemente a los que han tenido otros programas para poblaciones de ofensores involucrados en casos de drogas. Las cortes de drogas definitivamente están lejos de ser perfectas y se necesita más investigación para afinar los componentes conductuales de estos programas. Sin embargo, las cortes de drogas representan claramente la mejor intervención de modificación conductual, hasta la fecha, que se ha aplicado sobre una escala sistemática para los ofensores involucrados en casos de drogas.

LECTURAS RECOMENDADAS

- Arabia, Patricia L., Gloria Fox, Jill Caugie, Douglas B. Marlowe, and David S. Festinger. 2008. Sanctioning practices in an adult felony drug courts. *Drug Court Review* 6 (1): 1–31.
- Burdon, William M., John M. Roll, Michael L. Prendergast, and Richard A. Rawson. 2001. Drug courts and contingency management. *Journal of Drug Issues* 31: 73–90.
- Harrell, Adele, and John Roman. 2001. Reducing drug use and crime among offenders: The impact of graduated sanctions. *Journal of Drug Issues* 31: 207–32.
- Higgins, Stephen T., Kenneth Silverman, and Sarah H. Heil (Eds.). 2008. *Contingency management in substance abuse treatment*. New York: Guilford.
- Lindquist, Christine H., Christopher P. Krebs, and Pamela K. Lattimore. 2006. Sanctions and rewards in drug court programs: Implementation, perceived efficacy, and decision making. *Journal of Drug Issues* 36: 119–146.
- Marlowe, Douglas B. 2007. Strategies for administering rewards and sanctions. In *Drug Courts: A New Approach to Treatment and Rehabilitation*, edited by James E. Lessenger, and Glade F. Roper, 317–336. New York, NY: Springer.
- Marlowe, Douglas B. 2008. Application of Sanctions [Monograph Series No. 9]. In *Quality Improvement for Drug Courts: Evidence-based Practices*, edited by Carolyn Hardin & Jeffrey N. Kushner, 107–114. Alexandria, VA: Instituto Nacional de Cortes de Drogas.
- Marlowe, Douglas B., and Kimberly C. Kirby. 1999. Effective use of sanctions in drug courts: lessons from behavioral research. *Instituto Nacional de Cortes de Drogas Review* 2: 1–31.
- Marlowe, Douglas B., and Conrad J. Wong. 2008. Contingency Management in Adult Criminal Drug Courts. In *Contingency Management in Substance Abuse Treatment*, edited by Stephen T. Higgins, Kenneth Silverman, and Sarah H. Heil, 334–354. New York: Guilford Press.
- Petry, Nancy M. 2000. A comprehensive guide to the application of contingency management procedures in clinical settings. *Drug & Alcohol Dependence* 58 (1–2): 9–25.
- Stitzer, Maxine L. 2008. Motivational incentives in drug courts. In *Quality Improvement for Drug Courts: Evidence-based Practices*, edited by Carolyn Hardin & Jeffrey N. Kushner, 97–105. Alexandria, VA: Instituto Nacional de Cortes de Drogas.

REFERENCIAS Y NOTAS

- ¹ Carey, Shannon M., Michael W. Finigan, and Kimberly Pukstas. 2008. *Exploring the key components of drug court: A comparative study of 18 adult drug courts on practices, outcomes and costs*. Portland, OR: NPC Research. Available at www.npcresearch.com.
- ² Carey, Finigan, and Pukstas. *Exploring the key components of drug courts*.
- ³ Festinger, David S., Douglas B. Marlowe, Patricia A. Lee, Kimberly C. Kirby, Gregory Bovasso, and A. Thomas McLellan. 2002. Status hearings in drug court: When more is less and less is more. *Drug & Alcohol Dependence* 68: 151–157.

- ⁴ Marlowe, Douglas B., David S. Festinger, Patricia A. Lee, Karen L. Dugosh, and Kathleen M. Benasutti. 2006. Matching judicial supervision to clients' risk status in drug courts. *Crime & Delinquency* 52: 52–76.
- ⁵ Marlowe, Douglas B., David S. Festinger, Karen L. Dugosh, Patricia A. Lee, and Kathleen M. Benasutti. 2007. Adapting judicial supervision to the risk level of drug offenders: Discharge and six-month outcomes from a prospective matching study. *Drug & Alcohol Dependence* 88 (Suppl 2): 4–13.
- ⁶ Petry, Nancy M., Jessica M. Peirce, Maxine L. Stitzer, Jack Blaine, John M. Roll, Allan Cohen, et al. 2005. Effect of prize-based incentives on outcomes in stimulant abusers in outpatient psychosocial treatment programs. *Archives of General Psychiatry* 62: 1148–1156.
- ⁷ Sigmon, Stacey C., and Maxine L. Stitzer. 2005. Use of a low-cost incentive intervention to improve counseling attendance among methadone-maintained patients. *Journal of Substance Abuse Treatment* 29: 253–258.
- ⁸ Petry, Nancy M., Ken B. Kolodner, Rui Li, Jessica M. Peirce, John M. Roll, Maxine L. Stitzer, et al. 2006. Prize-based contingency management does not increase gambling. *Drug & Alcohol Dependence* 83: 269–273.
- ⁹ Festinger, David S., Douglas B. Marlowe, Jason R. Croft, Karen L. Dugosh, Nicole K. Mastro, Patricia A. Lee, et al. 2005. Do research payments precipitate drug use or coerce participation? *Drug & Alcohol Dependence* 78: 275–281.
- ¹⁰ Festinger, David S., Douglas B. Marlowe, Karen L. Dugosh, Jason R. Croft, and Patricia L. Arabia. 2008. Higher magnitude cash payments improve research follow-up rates without increasing drug use or perceived coercion. *Drug & Alcohol Dependence* 96: 128–135.
- ¹¹ Roll, John M., Michael L. Prendergast, Keeli Sorenson, Sharlyn Prakash, and Joy E. Chudzynski. 2005. A comparison of voucher exchanges between criminal justice involved and noninvolved participants enrolled in voucher-based contingency management drug abuse treatment programs. *American Journal of Drug & Alcohol Abuse* 31: 393–401.
- ¹² Burke, Kevin, and Steve Leben. 2007. Procedural fairness: A key ingredient in public satisfaction. *Court Review* 44: 4–24.
- ¹³ Thibaut, John W., and W. Laurens Walker. 1975. *Procedural Justice: A Psychological Analysis*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- ¹⁴ Tyler, Tom R. 1994. Psychological models of the justice motive: Antecedents of distributive and procedural justice. *Journal of Personality & Social Psychology* 67: 850–63.
- ¹⁵ Sherman, Lawrence W. 1993. Defiance, deterrence, and irrelevance: A theory of the criminal justice sanction. *Journal of Research on Crime & Delinquency* 30: 445–73.
- ¹⁶ Carey, Finigan, and Pukstas. *Exploring the key components of drug courts*.
- ¹⁷ DeMatteo, David S., Douglas B. Marlowe, David S. Festinger, and Patricia L. Arabia. 2009. Outcome trajectories in drug courts: Do all participants have serious drug problems? *Criminal Justice & Behavior* 36: 354–368.
- ¹⁸ Marlowe, Douglas B., David S. Festinger, Patricia L. Arabia, Karen L. Dugosh, Kathleen M. Benasutti, Jason R. Croft, and James R. McKay. 2008a. Adaptive interventions in drug court: A pilot experiment. *Criminal Justice Review* 33: 343–360.
- ¹⁹ Marlowe, Douglas B., David S. Festinger, Patricia L. Arabia, Karen L. Dugosh, Kathleen M. Benasutti, and Jason R. Croft. 2009. Adaptive interventions may optimize outcomes in drug courts: a pilot study. *Current Psychiatry Reports* 11: 370–376.
- ²⁰ Sisson, Robert W., Nathan H. Azrin. 1989. The community reinforcement approach. In *Handbook of Alcoholism Treatment Approaches: Effective Alternatives*, edited by Reid K. Hester, and William R. Miller, 242–258. Elmsford, NY: Pergamon.
- ²¹ Deci, Edward L., Richard Koestner, and Richard M. Ryan. 1999. A meta-analytic review of experiments examining the effects of extrinsic rewards on intrinsic motivation. *Psychological Bulletin* 125: 627–668.
- ²² Ledgerwood, David M., and Nancy M. Petry. 2006. Does contingency management affect motivation to change substance use? *Drug & Alcohol Dependence* 83: 65–72.
- ²³ Messina, Nena, David Farabee, and Richard Rawson. 2003. Treatment responsivity of cocaine-dependent patients with antisocial personality disorder to cognitive-behavioral and contingency management interventions. *Journal of Consulting & Clinical Psychology* 71: 320–329.
- ²⁴ Marlowe, Douglas B., Kimberly C. Kirby, David S. Festinger, Stephen D. Husband, and Jerome J. Platt. 1997. Impact of comorbid personality disorders and personality disorder symptoms on outcomes of behavioral treatment for cocaine dependence. *Journal of Nervous and Mental Disease* 185: 483–490.
- ²⁵ Silverman, Kenneth, Conrad J. Wong, Annie Umbrecht-Schneiter, Ivan D. Montoya, Charles R. Schuster, and Kenzie L. Preston. 1998. Broad beneficial effects of cocaine abstinence reinforcement among methadone patients. *Journal of Consulting & Clinical Psychology* 66: 811–824.
- ²⁶ Marlowe, Douglas B., David S. Festinger, Karen L. Dugosh, Patricia L. Arabia, and Kimberly C. Kirby. 2008b. An effectiveness trial of contingency management in a felony pre-adjudication drug court. *Journal of Applied Behavior Analysis* 41: 565–577.

Capítulo 8

Aspectos Constitucionales y Legales en las Cortes de Drogas

Honorable William G. Meyer (Ret.)

I.	[§8.1] INTRODUCCIÓN	151
II.	[§8.2] PRIMERA ENMIENDA	152
III.	[§8.3] CUARTA ENMIENDA Y ASPECTOS RELACIONADOS	153
IV.	[§8.4] DEBIDO PROCESO	154
V.	[§8.5] PRUEBAS DE DROGAS Y DEBIDO PROCESO	158
VI.	[§8.6] IMPARCIALIDAD JUDICIAL Y DEBIDO PROCESO	160
VII.	[§8.7] SANCIONES DE LAS CORTES DE DROGAS Y DEBIDO PROCESO	161
VIII.	[§8.8] IGUAL PROTECCIÓN	162
IX.	[§8.9] DERECHO A REPRESENTACIÓN LEGAL	163
X.	[§8.10] DOBLE INCRIMINACIÓN	163
XI.	[§8.11] ASPECTOS RELACIONADOS	164
XII.	[§8.12] CONCLUSIÓN	164

I. [§8.1] INTRODUCCIÓN

Los asuntos legales y constitucionales que surgen en las cortes de drogas son abarcadores y complejos: desde prohibiciones de la Cláusula de Establecimiento de la Primera Enmienda, hasta la confiabilidad científica de los resultados de las pruebas de drogas y los derechos al debido proceso de los participantes de las cortes de drogas en los procedimientos de expulsión y los procesos de dictar sanciones.

Este capítulo no pretende recopilar y analizar todas las leyes relevantes para cada una de las jurisdicciones de las cortes de drogas. Al destacar los aspectos significativos, el autor da un punto de partida para iniciar la investigación aplicable según la corte. Además, el autor aboga por algunas de las mejores prácticas legales para cortes de drogas operativas. Aunque todas estas prácticas puede que no se requieran en una jurisdicción en particular, reflejan un estándar en la práctica que funde los beneficios terapéuticos del procedimiento de las cortes de drogas y el estándar legal más elevado para el debido proceso.

II. [§8.2] PRIMERA ENMIENDA

Como un suplemento para el tratamiento, las cortes de drogas refieren frecuentemente a sus participantes a programas de 12 pasos, como Alcohólicos Anónimos (AA) o Narcóticos Anónimos (NA). El proveedor de tratamiento o la corte esperan que el participante “trabaje” o complete los 12 pasos del programa. A pesar de que estos programas de 12 pasos declaran una tolerancia hacia la visión de Dios de las personas, los escritos de AA y de NA fomentan que el participante se comprometa con la existencia de un Ser Supremo.¹

Al citar la Cláusula de Establecimiento² de la Primera Enmienda a la Constitución, las cortes han mantenido consistentemente que requerir a un individuo que participe en un programa de AA o NA es inconstitucional.³ Irónicamente, las cortes no han acordado protección de privilegio evidenciario a las comunicaciones de los asistentes a esos programas.⁴

A pesar de que la participación en AA y NA por orden de la corte puede trasgredir la Primera Enmienda, esos referidos no están prohibidos donde hay alternativas disponibles. La Cláusula de Establecimiento se viola cuando el estado presiona al participante a involucrarse en una actividad religiosa.⁵ Donde haya otros grupos de 12 pasos y de autoayuda secular a los que las cortes de drogas puedan referir al participante, el uso de grupos de AA o NA es constitucional

para los individuos que no tengan objeción.⁶ Para los ofensores que tengan objeciones a programas de 12 pasos basados en una deidad, es apropiado ubicarlos en un programa secular.⁷

Por tanto, cuando se usen los referidos a los 12 pasos, el autor recomienda que el juez del tribunal de drogas se asegure de que el equipo hace un estudio de la comunidad sobre la disponibilidad de programas de 12 pasos o de autoayuda, y que proporcione al participante de las cortes de drogas una alternativa secular cuando éste lo solicite.⁸

Ordenar AA o NA sin alternativas seculares viola la Primera Enmienda.

Para que sean constitucionales, las restricciones de área y asociación tienen que redactarse con mucha precisión y estar relacionadas de forma razonable con las necesidades de rehabilitación de los participantes.

Las prácticas de las cortes de drogas también implican la Cláusula de Libertad de Expresión y Asociación de la Primera Enmienda.⁹ Como una condición para poderse matricular en el programa, los jueces con frecuencia prohíben a los participantes de las cortes de drogas que estén en ciertos lugares geográficos (restricciones de área) o se asocien con ciertos individuos (restricciones de asociación). Las restricciones de área han sobrevivido el ataque constitucional cuando se han redactado con mucha precisión.¹⁰ Los factores que se usan con frecuencia para determinar si la restricción es razonable, incluyen si el acusado tiene una necesidad imperiosa de atravesar o ir al área, un mecanismo para la entrada supervisada al área, el tamaño geográfico del área restringida, y la relación entre la restricción y las necesidades de rehabilitación del ofensor.¹¹

Del mismo modo, las cortes han propugnado rutinariamente las restricciones de asociación como una condición de la supervisión. Los ataques constitucionales a estas disposiciones, son fútiles cuando las condiciones se relacionan razonablemente con los propósitos de la probatoria, la prevención del crimen y la protección del público.¹²

III. [§8.3] CUARTA ENMIENDA Y ASPECTOS RELACIONADOS

Bajo la Cuarta Enmienda, los individuos no pueden ser arrestados ni se pueden hacer registros a su persona y propiedad sin causa probables. La participación en las cortes de drogas suele depender de que un acusado formalice una renuncia voluntaria al registro, mediante la cual el participante consiente al cateo físico y al registro de la propiedad.

Sin embargo, los registros a las personas en probatoria sin una orden judicial, se sostienen con una base de sospecha razonable,¹³ y debido a las distinciones entre jurisdicciones, incluyendo las diferencias estatales y federales, todo juez y equipo deben estar conscientes de los términos de la renuncia voluntaria. La causa probable no se requiere porque la probatoria de por sí, es una forma de sanción criminal que mantiene en libertad a la persona en probatoria bajo unas restricciones razonables, y los estados necesitan controlar el riesgo de reincidencia que representan las personas en probatoria.¹⁴ La Corte Suprema de EE. UU. recientemente ratificó un registro basado únicamente en la ejecución de una renuncia voluntaria al registro de un individuo en libertad condicional.¹⁵ Anteriormente, varios estados han encontrado que una renuncia voluntaria al registro justifica por sí sola un registro sin sospechas ni orden judicial, al menos en lo que se refiere a los casos donde el ofensor tiene un estatus de probatoria o libertad condicional.¹⁶ La

La validez de las condiciones de un registro puede depender del estatus del participante: en probatoria, pre-adjudicación o bajo fianza.

constitucionalidad de un registro basado únicamente en una renuncia voluntaria al registro para ofensores bajo fianza u otros que no sean convictos, está en duda.¹⁷

Esta misma distinción surge cuando las pruebas de drogas al azar son ordenadas por la corte como una condición de la probatoria o libertad condicional,¹⁸ en contraste con las órdenes que requieren las pruebas de drogas como una condición para dejar en libertad con antelación al juicio.¹⁹ Una condición de la fianza o de la libertad con antelación al juicio que requiera las pruebas de drogas, implica la Cuarta Enmienda y tiene que ser razonable, con base en el avalúo individualizado de que una persona podría usar drogas durante su libertad con antelación al juicio.²⁰ La sospecha individualizada puede basarse en la declaración de culpabilidad por drogas, o en el uso de drogas auto-reportado.²¹

El asunto de las pruebas de drogas como una condición para la puesta en libertad o dictar sentencia, se relaciona con una orden judicial que prohíbe al participante de las cortes de drogas consumir una sustancia legal: alcohol. Cuando el acusado haya sido declarado culpable, la condición de abstinencia al alcohol tiene que relacionarse razonablemente con la reformación del acusado o la protección del público.²² Como se señaló en un caso:²³

Presumiblemente por esta razón, la gran mayoría de los programas de tratamiento de drogas, incluyendo en el que participa Beal [el apelante] como una condición de su probatoria, requiere la abstinencia del uso de alcohol (*Am. U. Sch. Pub. Affairs, 1997 Drug Court Survey Report: Executive Summary*, p. 49). Con base en la relación entre el uso de drogas y alcohol, concluimos que el abuso de sustancias está relacionado razonablemente con las causas subyacentes del crimen y que el consumo de alcohol podría conducir a la criminalidad en futuro, ya que la acusada tiene un historial de abuso de sustancias y ha sido convicta de una ofensa relacionada con drogas.

En el contexto de la puesta en libertad con antelación al juicio, las cláusulas de prohibición al alcohol se han estimado como válidas mientras guarden relación razonable con garantizar la comparecencia futura del acusado ante la corte.²⁴

IV. [§8.4] DEBIDO PROCESO

“[Tampoco] podrá estado alguno privar a cualquier persona de la vida, libertad o la propiedad sin el debido proceso legal.”
~ Constitución de EE. UU.²⁵

Puesto que las cortes de drogas utilizan con frecuencia procedimientos racionalizados no polémicos, existe el peligro de que a los ofensores de las cortes de drogas no se les concedan completamente sus derechos a un debido proceso. De hecho, algunos comentaristas han citado que la naturaleza no adversativa de las cortes de drogas promueve una tensión con los derechos del debido proceso de los participantes.²⁶ A pesar de ciertas informalidades y a la cooperación entre letrados, las cortes de drogas tienen que cumplir con el Elemento Clave núm. 2 de los Diez Elementos Clave (incluidos en la página 210 de este manual de estrado):

Bajo un enfoque no controversial, el abogado defensor y el fiscal promueven la seguridad pública, protegiendo además los derechos correspondientes de los participantes de la acción judicial.²⁷

Las garantías procesales se justifican bajo la Cláusula de Debido Proceso cuando el acusado podría verse restringido a un derecho reconocido de libertad o propiedad bajo la Decimocuarta Enmienda.²⁸ Si el debido proceso aplica, la pregunta sigue siendo, ¿qué es el debido proceso?²⁹

El tribunal puede y debe prohibir el consumo de alcohol mientras se está en el programa.

El debido proceso es flexible y requiere las garantías procesales que exija la situación.³⁰ Las obligaciones del debido proceso legal en las cortes de drogas, se identifican usualmente con la revocación de la probatoria, la expulsión de las cortes de drogas y la imposición de sanciones, que suelen incluir los derechos a la libertad de un individuo.³¹

La expulsión de las cortes de drogas puede involucrar la aplicación de acuerdos pre-registros con los cuales el participante consiente a un juicio basándose únicamente en la querella policial. Si el consentimiento que se da es informado, voluntario e inteligente, el juicio estipulado no viola el debido proceso.³² Sin embargo, una estipulación para un juicio basada únicamente en el

informe policiaco, no libera a la fiscalía de su obligación de probar los cargos más allá de toda duda razonable antes de que el acusado pueda ser declarado culpable.³³ Los mismos estándares de una renuncia voluntaria informada e inteligente, aplican a un participante de las cortes de drogas que esté renunciando, como parte de un acuerdo de alegación de culpabilidad, al derecho de apelar,³⁴ al derecho a protestar un registro,³⁵ o inclusive al derecho de renunciar a recibir crédito por días de encarcelación cuando la cárcel sea una sanción, se revoca la participación en el programa y se dicta una sentencia con prisión.³⁶ La obligación de todos los abogados y jueces de educarse sobre las cortes de drogas para poder aconsejar adecuadamente a los clientes, fue abordada por el Juez May en *Smith v. State*.³⁷

Las cortes de drogas han existido desde 1989, se originaron de la creatividad, trabajo arduo e ingenuo del Juez Supremo Gerald T. Wetherington y del Juez Herbert M. Klein. Desde entonces, el concepto se ha difundido a lo largo del país y el mundo. En la actualidad hay tribunales de drogas en cuarenta y ocho de los cincuenta estados, en Inglaterra, Canadá, Australia, Sudamérica, Bermuda y el Caribe. Actualmente hay setenta y cuatro cortes de drogas (treinta y ocho para adultos, veinticuatro juveniles, doce de dependencia y dos de re-entrada) en el Estado de Florida. Es esencial que los abogados se eduquen sobre la disponibilidad, requisitos y adecuación de los programas de las cortes de drogas. Sólo así pueden asesorar a sus clientes. Es igualmente importante que las instituciones eduquen a los futuros abogados, así como todos los que educan a otras disciplinas que desempeñan roles vitales en el proceso de las cortes de drogas deben incorporar las cortes de drogas en sus currículos. Lo contrario convertiría a los abogados en dinosaurios legales. Ignorar la necesidad de aprender sobre el proceso de las cortes de drogas, es ignorar la evolución del sistema judicial. Cuanto antes se eduque la abogacía, antes se extinguirán los problemas que surgieron en este caso.

Usualmente, las expulsiones de las cortes de drogas requieren notificación, una vista y un proceso justo.³⁸ Sin embargo, un participante que decide poner fin a su participación en las cortes de drogas no tiene derecho a una vista antes de su expulsión.³⁹ Muchos participantes de las cortes de drogas no están en una probatoria formal, pero tienen un estatus de desvío, aplazamiento de juicio, o aplazamiento para el dictamen de sentencia. Las consecuencias de la expulsión de las cortes de drogas, son comparables a las impuestas por la revocación de una probatoria. Consistente con los distintos dictámenes estatales, el autor concluye que la mejor práctica es otorgar a los participantes de las cortes de drogas los mismos derechos del debido proceso que gozan los que están en probatoria.⁴⁰ En *Gagnon v. Scarpelli*, la Corte Suprema de EE. UU. requirió que a un individuo en probatoria se le otorgase una vista de revocación preliminar y una final.⁴¹ Antes de la vista preliminar, el individuo en probatoria tiene que ser notificado de la vista, su propósito y la supuesta violación, el derecho limitado a confrontar y llamar testigos y el derecho del individuo en probatoria a estar presente, así como recibir un informe escrito de la vista.⁴² En la vista de revocación de la probatoria, se requiere la inclusión de varios elementos: (1) notificación escrita de la violación;⁴³ (2) producir la evidencia en contra de la persona en probatoria; (3) una oportunidad para estar presente y testificar; (4) el derecho a confrontar y contrainterrogar a los testigos adversos; (5) un magistrado neutral; y (6) un fallo escrito de la evidencia y las razones que se consideraron para la revocación.⁴⁴ Las jurisdicciones están divididas en cuanto a si el acusado de las cortes de drogas puede renunciar voluntariamente a algunos o a todos estos derechos por adelantado, al firmar un contrato.⁴⁵ En *Staley v. State*, un panel de la Corte de Apelaciones de la Florida sostuvo que un participante de las cortes de drogas, al entrar en un tribunal de drogas, no podía renunciar voluntariamente por medios contractuales a los derechos substanciales del debido proceso en espera de una vista de revocación.⁴⁶

La ley está prácticamente en constante cambio en esta área. Las decisiones recientes del estado de Idaho son un buen ejemplo. En *State v. Rogers*,⁴⁷ la Corte de Apelaciones de Idaho sostuvo que los términos del contrato con las cortes de drogas gobernaban el proceso que tendría lugar para la expulsión. Aún sosteniendo que toda la panoplia de los derechos del proceso justo en una vista de revocación de probatoria, no eran requisito en el procedimiento de revocación para un tribunal de drogas si el acusado había acordado voluntariamente a esta limitación, la corte apelante de Idaho recomendó al tribunal que otorgase al participante del tribunal de drogas los mismos derechos otorgados a un acusado que se enfrentara a la revocación de la probatoria.⁴⁸ En octubre 2007, la Corte Suprema de Idaho revocó su decisión, sosteniendo que las protecciones similares que se otorgan a los que están en probatoria se le tienen que otorgar al acusado del tribunal de drogas con alegación de culpabilidad, pero que tenga un estatus de desvío con aplazamiento de sentencia.⁴⁹ Reconocer que los procedimientos en las cortes de drogas pueden ser diferentes, la Corte Suprema de Idaho sostuvo que las salvaguardas del debido proceso podrían ser apropiadas para otras jurisdicciones:

Como cuestión preliminar, una breve discusión sobre el programa del tribunal de drogas de Idaho está justificada. La introducción del enfoque de solución de conflictos en las cortes, ha dado lugar a gestiones innovadoras de desvío, como por ejemplo, los programas de las cortes de drogas. En 2001, la legislatura de Idaho promulgó la *Idaho Drug Court Act*, enmendada en 2005 y conocida ahora como la *Idaho Drug Court and Mental Health Court Act* (la “Ley”). I.C. §§ 19-5601, *et seq.* La ley dispone, *inter alia*, que el tribunal de distrito de cada uno de

los condados de Idaho, puede establecer un tribunal de drogas. I.C. § 19-5603. Con la excepción de los estándares de elegibilidad, véase I.C. § 19-5604, la Ley no brinda de por sí ninguna guía para el funcionamiento interno o los procedimientos a seguir por un tribunal de drogas. En cambio, la Ley autorizó a la Corte Suprema de Idaho a establecer un Comité Coordinador del Tribunal de Drogas y el Tribunal de Salud Mental, y la invitó con la responsabilidad de establecer estándares y guías, y de mejorar la supervisión vigente de la operación de las cortes de drogas. I.C. § 19-5606. Con efectividad del 26 de septiembre, 2003, el Comité adoptó guías para las cortes de drogas para adultos. Véase “Idaho Adult Drug Court Guidelines for Effectiveness and Evaluation”. Estas guías no especifican exactamente cómo se debe correr un programa de cortes de drogas y, como se ha señalado específicamente en este documento, las guías “no son reglas del procedimiento y no tienen efecto legal”. Además, efectivo al 15 de agosto, 2005, la Corte Suprema de Idaho adoptó una regla administrativa para proporcionar una dirección adicional para el desarrollo, establecimiento, operaciones y expulsión de las cortes de drogas y de salud mental. Véase “Idaho Court Administrative Rule 55”. Por ser relevante al recurso de apelación, la regla aborda principalmente cómo se crea un tribunal de drogas y no obliga a que un programa de cortes de drogas tenga que operarse de ninguna forma en particular.

Para enero de 2006, Idaho tenía cuarenta y cuatro cortes de drogas operando, esparcidas en aproximadamente veintitrés condados y en distintos niveles del sistema judicial dentro de algunos condados. Por la discusión anterior, se tiene que asumir que cada una de las cortes de drogas en Idaho opera de forma única y, por lo tanto, el análisis en este caso podría no ser aplicable para ningún otro programa de cortes de drogas en un estado en particular.⁵⁰

El caso reciente, *People v. Kimmel*⁵¹, sostuvo que en un tribunal de salud mental/drogas, el acusado no tenía derecho a una vista per se, pero que tenía derecho a hacer una declaración y tener representación legal, lo que presenta argumentos sobre por qué el acusado no debería ser sacado del programa donde falló en comparecer por más de ocho meses. En oposición a *Kimmel*, encontramos decisiones recientes de las cortes apelativas de Indiana y Virginia, las cuales sostienen que los participantes de las cortes de drogas tienen derecho a vistas, ya que la expulsión de las cortes de drogas afecta los intereses de libertad

y, por ende, la Cláusula de Debido Proceso.⁵² El autor recomienda que el proceso de expulsión de las cortes de

La mejor práctica es aplicar los estándares de revocación de probatoria al debido proceso de las expulsiones de las cortes de drogas.

drogas incluya toda la panoplia de derechos otorgados a un individuo en probatoria que se enfrenta a una petición de revocación de su probatoria. Por supuesto, asumiendo que no haya barreras de jurisdicción, estatutarias o éticas, no hay razón por la que las vistas de expulsión y revocación no se puedan combinar.

El derecho a representación legal en las vistas preliminares y de revocación, está notablemente ausente de los requisitos federales del debido proceso. Aunque la constitución

federal no ordena el derecho,⁵³ muchos estados otorgan ese derecho a los individuos que enfrentan la revocación.⁵⁴ El autor endosa el derecho a la representación legal para los participantes de las cortes de drogas que se enfrentan a la revocación o a la expulsión del programa, cuando el crimen subyacente sea un delito grave, o cuando la posible penalidad pueda incluir una sentencia en cárcel.⁵⁵

En la vista de revocación de la probatoria, las garantías procesales constitucionales no aplican.⁵⁶ No existe el derecho a juicio con jurado⁵⁷ y la doble incriminación no aplica⁵⁸ a una vista de revocación. En ciertas circunstancias, el individuo en probatoria no puede debatir la condena subyacente o la alegación de culpabilidad.⁵⁹ En la mayoría de las jurisdicciones, la Cuarta Enmienda no aplica a los procedimientos para la revocación de la probatoria,⁶⁰ y la Quinta Enmienda⁶¹ y *Miranda*⁶² no aplican completamente a los procedimientos para la revocación de la probatoria. Además, las alegaciones de revocación usualmente no necesitan ser probadas más allá de toda duda razonable.⁶³ Finalmente, las reglas de la evidencia no aplican a la vista de probatoria y la prueba de referencia es admisible.⁶⁴

A pesar de la disminución de los requisitos procesales para la expulsión de las cortes de drogas o las vistas para revocación de probatoria, el debido proceso requiere que estos procedimientos se lleven a cabo de acuerdo al concepto de justicia fundamental de la Decimocuarta Enmienda.⁶⁵ Por ejemplo, en una opinión que involucraba a un tribunal de drogas, se adoptó una prueba de cinco partes para determinar si la evidencia que apoyaba la expulsión de un programa de tratamiento, era lo suficientemente confiable como para cumplir con los requisitos del debido proceso.⁶⁶ Los factores que consideró la corte incluían lo siguiente:

- Si un informe de evidencia de oídas del proveedor de tratamiento había sido corroborado
- La confiabilidad de la fuente de información y, de haber sido proporcionada por informantes anónimos, la razón para no divulgar la identidad
- La disposición de una vista con la oportunidad de contrainterrogar a los testigos adversos
- Si una preponderancia de la evidencia apoyaba la expulsión
- La disparidad de la sentencia entre el cumplimiento e incumplimiento

Los aspectos de confiabilidad no se centran sólo en la admisión de la evidencia de oídas en los procedimientos de expulsión/revocación. Con frecuencia, la expulsión/revocación se basa en los resultados de las pruebas de drogas.

V. [§8.5] PRUEBAS DE DROGAS Y DEBIDO PROCESO

La confiabilidad de los resultados de las pruebas de drogas bajo las Reglas Federales de Evidencia (FRE, por sus siglas en inglés), depende de que el testigo esté calificado para opinar sobre el asunto en cuestión, y si la prueba científica cumple con los estándares de *Daubert v. Merrell Dow Pharmaceuticals*.⁶⁷ Aunque algunos estados han adoptado *Daubert*, otros dependen del predecesor de *Daubert*: *Frye v. United States*.⁶⁸ Otros estados usan un análisis basado en la FRE 702,⁶⁹ o han creado sus propias fórmulas.⁷⁰

El análisis de los especímenes tiene que cumplir con los estándares evidenciarios.

El propósito de esta sección no consiste en ser una disertación abarcadora sobre la confiabilidad de las técnicas de las pruebas de drogas, sino más bien destacar algunos de los aspectos de confiabilidad y su posible impacto en el debido proceso. Las modalidades más comunes para la detección de drogas en las cortes de drogas, incluyen el análisis de muestras de orina, pelo y sudor.⁷¹

Las pruebas para detectar drogas por medio de la orina usualmente se realizan con análisis instrumentados, o con pruebas fuera de laboratorio o in situ, o una combinación de ambas. Una metodología común para el análisis de orina incluye la técnica de inmunoanálisis enzimático (EMIT, por sus siglas en inglés). La prueba EMIT no mide la cantidad de drogas en la orina, sino que mide la reacción de una enzima a una droga en particular.⁷² Los resultados de la EMIT han demostrado ser confiables cuando se confirman con una segunda prueba EMIT.⁷³ Las controversias de que los resultados de EMIT se tienen que confirmar con un método independiente de pruebas de drogas, antes de que los resultados cumplan con los estándares de confiabilidad del debido proceso han sido rechazadas.⁷⁴ Como se señaló en el Capítulo 6, “Los Fundamentos de las Pruebas de Drogas,” ésta no es una buena práctica pues cualquier reacción cruzada que pueda estar ocurriendo, no se va a resolver con una segunda prueba usando el mismo método de análisis. Otras pruebas de orina, como el inmunoensayo de polarización de fluorescencia (FPIA, por sus siglas en inglés) y una cromatografía en capa fina, han demostrado ser confiables, al menos cuando el partidario ha establecido el fundamento necesario.⁷⁵

Para preservar costos y obtener resultados rápidos, muchas cortes de drogas dependen de las pruebas in situ sin instrumentación e integradas en vasos, o tiras reactivas. La confiabilidad de estos instrumentos de pruebas ha sido fuente considerable de debates,⁷⁶ particularmente en el área de la metanfetamina.⁷⁷ Si las pruebas in situ sin instrumentación se usan para el participante de las cortes de drogas y éste niega el uso, el autor recomienda que el espécimen de orina se vuelva a analizar por medio de pruebas instrumentadas, preferiblemente cromatografía de gas/espectrometría de masa (CG-EM).⁷⁸ Si la prueba regresa con otro resultado positivo, el tribunal de drogas podría multar al participante con el costo del reanálisis⁷⁹ y sancionarlo por falta de franqueza.⁸⁰ Una advertencia: las cortes de drogas tienen que estar conscientes de los límites establecidos tanto para las pruebas in situ, como para las instrumentadas, puesto que se pueden atribuir resultados discrepantes a niveles diferentes dentro de los límites establecidos. Como se señaló en el Capítulo 6, en casi todos los casos, los niveles de los límites determinados que se usan en la confirmación son más bajos que los de las pruebas presuntivas o sin instrumentación. Esto ayudará a evitar interpretaciones erróneas.

Algunas cortes de drogas están empleando los parches de sudor para determinar el uso de drogas. El parche está compuesto por una lámina absorbente con una membrana exterior que se coloca en la espalda o antebrazo. El parche está diseñado para tomar una muestra de sudor de la persona que lo lleva puesto y de cualquier droga, o metabolito de alguna droga, mientras lo tenga puesto, aproximadamente por una semana.⁸¹ A pesar de que se suele considerar confiable, existe evidencia de que el parche puede dar positivo por contaminación o exposición a drogas que no haya consumido quien lo lleva.⁸²

El pelo también se analiza para determinar el uso de drogas. El problema obvio con el análisis del pelo es el gran potencial de contaminación ambiental y la confiabilidad de la

De negar el uso, debe cobrarse a los participantes el costo de las pruebas de confirmación.

metodología usada para determinar la presencia de drogas o metabolitos de drogas en el espécimen de pelo.⁸³

Otro examen que se está considerando favorablemente en las cortes de drogas, es una prueba para el etilglucurónido (EtG), es un metabolito de alcohol. La presencia de EtG en la orina provee pruebas del consumo previo de alcohol, aún después de que el alcohol haya sido eliminado del cuerpo.⁸⁴ Los resultados de EtG han sido cuestionados, y usar un límite determinado que sea lo suficientemente elevado, es crítico debido a la posibilidad real de exposición accidental o ambiental al alcohol.⁸⁵

Como prefacio para el establecimiento de la confiabilidad general en la metodología de las pruebas, para cumplir con las garantías del debido proceso, el partidario tiene que conectar la muestra tomada y analizada del espécimen con la persona a la que se le haya ofrecido.⁸⁶ A pesar de que la evidencia de oídas es admisible para las vistas de revocación/expulsión/disciplinaria, el debido proceso requiere que la evidencia de oídas presentada tenga suficientes indicios de confiabilidad antes de depender de la misma para disciplinar.⁸⁷

VI. [§8.6] IMPARCIALIDAD JUDICIAL Y DEBIDO PROCESO

El debido proceso requiere que un juez no posea prejuicios reales ni aparentes⁸⁸ a favor de una parte u otra. El estándar para determinar la apariencia de prejuicio o parcialidad es objetivo.⁸⁹ Usualmente, la base de la recusación está en la parcialidad o el prejuicio adquirido fuera del contexto de los procedimientos, o de una “fuente extrajudicial”.⁹⁰ Además, un juez se debe recusar cuando el tribunal tiene conocimiento personal de hechos disputables.⁹¹

Los jueces que ejercen en tribunales de drogas a menudo tienen una cantidad sustancial de información sobre los participantes de las cortes de drogas, parte de la cual se obtuvo mediante

*El debido
proceso y la
imparcialidad
judicial pueden
requerir que un
juez diferente
atienda los
asuntos de
expulsión.*

las conversaciones y alegatos oficiales, así como en las reuniones informales del personal y la defensa, el fiscal, el proveedor de tratamiento y probatoria. La Corte Suprema de Oklahoma⁹² reconoció el potencial para las acusaciones de prejuicio contra un juez de las cortes de drogas por la información obtenida como parte de la función supervisora de la corte y recomendó un juez alterno para manejar los procedimientos de expulsión:

Sin embargo, reconocemos el potencial de prejuicio que existe en una situación donde un juez asignado a formar parte del equipo de un tribunal de drogas, tiene que aplicar la revocación de un participante en el tribunal de drogas. Requerir al tribunal de distrito que actúe como miembro evaluador, monitor y adjudicador final del equipo del tribunal de drogas en un procedimiento de expulsión, podría comprometer la imparcialidad de un juez de distrito a quien se le ha asignado la responsabilidad de administrar un programa para el participante del tribunal de drogas.

Por lo tanto, en el futuro, si se somete una solicitud de expulsión para un participante en las cortes de drogas, y el

acusado objeta por medio de una moción de recusación que el juez líder del equipo del tribunal de drogas esté a cargo de la vista, se debe otorgar la solicitud de recusación al acusado y la moción para sacar al acusado del programa del tribunal se le debe asignar a otro juez para la resolución.

Las decisiones recientes han sostenido que un juez de un tribunal de drogas no viola los derechos al debido proceso de un acusado al presidir la vista de expulsión o de revocación.⁹³ A pesar de que no necesariamente sea requisito, el autor recomienda que el juez del tribunal otorgue al acusado la oportunidad de recusar al juez y de que el juez del tribunal de drogas no sea el que lleve a cabo las vistas de expulsión o de revocación de probatoria, a no ser que el participante y la defensa consientan específicamente y por escrito a que el juez presida las vistas para esos asuntos.⁹⁴

VII. [§8.7] SANCIONES DE LAS CORTES DE DROGAS Y DEBIDO PROCESO

Los participantes tienen derecho a una vista cuando la cárcel sea una posible sanción.

El uso de la cárcel como una sanción para el incumplimiento con el programa, está estrechamente relacionado con el asunto de la expulsión/revocación. ¿Ordena el debido proceso incluir todos los requisitos procesales parte de una vista de revocación/expulsión, aún cuando el acusado haya consentido a la imposición de esas sanciones como una condición para su participación en el tribunal de drogas? Una persona que se enfrenta a un procedimiento para la revocación de su probatoria o su expulsión del tribunal de drogas,⁹⁵ tiene derecho constitucional a una gama de derechos para el debido proceso, incluyendo una vista.⁹⁶ Del mismo modo, a un confinado

tiene que concedérsele ciertos derechos del debido proceso, incluyendo una vista cuando el procedimiento disciplinario puede poner en peligro que se le acredite tiempo cumplido.⁹⁷ De hecho, parece incongruente que un participante de las cortes de drogas no tenga el derecho a una vista cuando la cárcel es una posible sanción⁹⁸, pero que un prisionero o alguien en libertad condicional tenga ese derecho. Por lo menos un tribunal ha sostenido que el participante no puede, por adelantado, renunciar voluntariamente al derecho de que se le otorguen sus derechos al debido proceso relacionados con una vista de revocación.⁹⁹ La posición del autor es que la mejor práctica sería dictar que, cuando el participante de las cortes de drogas argumenta que no se involucró en la conducta sujeta a la sanción con cárcel, la corte debe dar al participante una vista con la notificación de las alegaciones, el derecho a tener representación legal, el derecho a testificar, el derecho a contrainterrogar a los testigos y el derecho a llamar a sus propios testigos.¹⁰⁰ El autor cree que la vista deber tener prioridad (en un plazo de dos días), siendo consistente con la necesidad del participante para prepararse para la vista.¹⁰¹

Algunos participantes que no son parte de tribunales de drogas han atacado, como una violación al debido proceso, la imposición de costas legales por parte del tribunal de drogas o de salud mental, para financiar estos programas.¹⁰² Al denegar la solicitud de remedio, la corte caracteriza los cargos como multas, no costas, y ha encontrado que las multas no son nada excesivas y que se relacionan racionalmente con el crimen por el cual se sentenció al acusado: posesión de drogas.¹⁰³

VIII. [§8.8] IGUAL PROTECCIÓN

“[Ni] tampoco [podrá estar alguno] negar a cualquier persona que se encuentre dentro de sus límites jurisdiccionales la protección de las leyes, igual para todos.”
~ Constitución de EE. UU.¹⁰⁴

Los ataques constitucionales a las cortes de drogas basándose en el argumento de protección equitativa, suelen basarse en la aceptación o rechazo de admitir al acusado en un programa de cortes de drogas. La Cláusula de Protección Equitativa de la Decimocuarta Enmienda, garantiza que las personas en situaciones similares deben recibir el mismo trato en lo que respecta al debido proceso legal. Se usan tres métodos de análisis para determinar si una clasificación viola la protección equitativa. Cuando la legislación o la ley gubernamental impliquen un derecho fundamental o creen alguna clasificación sospechosa, se usa el análisis de escrutinio estricto.¹⁰⁵ Un nivel intermedio de escrutinio se usa cuando la clasificación impacta un derecho a la libertad y existe una semi-sospecha.¹⁰⁶ Bajo el tercer método, la clasificación tiene que tener simplemente una relación racional con un objetivo gubernamental legítimo.¹⁰⁷

La mejor práctica requiere una vista donde se disputen los hechos en los que se pueda basar una sanción.

La admisión o exclusión de un acusado a un programa de cortes de drogas, se analizan mediante un análisis con una base racional en la protección equitativa.¹⁰⁸ En *State v. Harner*,¹⁰⁹ el acusado se quejó de que la ausencia de un tribunal de drogas donde poder someterle los cargos, violaba sus derechos de protección equitativa cuando esas cortes estaban disponibles en condados aledaños. La Corte Suprema de Washington sostuvo que como cada condado tenía que diseñar sus programas para poder cumplir con los recursos fiscales y sus obligaciones comunitarias, la decisión de no financiar un programa de cortes de drogas se relacionaba sensatamente con un fin gubernamental legítimo.¹¹⁰ Otras jurisdicciones han seguido el razonamiento de *Harner* y también sostienen que el acusado no tiene derecho a una vista antes de ser rechazado por un tribunal de drogas.¹¹¹

En el caso reciente de *Evans v. State*,¹¹² un acusado VIH positivo, argumentó que su exclusión de las cortes de drogas violaba la protección equitativa y la Ley para personas con impedimentos (ADA, por sus siglas en inglés). El tribunal de apelaciones desestimó la argumentación señalando que no era su condición de VIH lo que le excluía de las cortes de drogas, sino sus requisitos médicos complicados, incluyendo la necesidad de múltiples medicamentos que el programa no estaba equipado para proporcionar. Una justificación de esa clase presentaba una base racional para el rechazo de Evans. Puesto que Evans no logró demostrar que sus impedimentos (VIH y enfermedad mental) afectaban sus actividades cotidianas principales, no cualificó para protección bajo la Ley ADA.

Los acusados han argumentado similarmente que cuando un tribunal de drogas está disponible en una jurisdicción local, es una denegación a la protección equitativa no volverlo disponible para todos los acusados. Las decisiones de las apelaciones han rechazado dichas aseveraciones puesto que no existe el derecho de entrar a un tribunal de drogas.¹¹³ Del mismo

Entrar a las cortes de drogas no es un derecho constitucional.

modo, los ataques constitucionales basados en la Cláusula de Privilegios e Inmunidades de un estado han sido rechazados.¹¹⁴

Los participantes de las cortes de drogas también han aseverado que ubicarlos en un programa de cortes de drogas, constituye una violación de la protección equitativa. La Corte de Apelaciones de Nuevo México, aplicando un análisis con base racional, sostuvo que los delincuentes juveniles no podían rechazar el término de probatoria en un tribunal de drogas debido a las metas sólidas de rehabilitación en los juzgados de menores y el rol del estado de actuar como *parens patriae* en nombre de los mejores intereses para el menor.¹¹⁵

Por relacionarse, las cortes han abordado si el estatus de extranjero ilegal es una consideración apropiada para determinar la elegibilidad para el tribunal de drogas. A pesar de que llega a ser un asunto de protección equitativa, el Tribunal de Apelaciones de California ha mantenido el estatus ilegal como una consideración apropiada al determinar la elegibilidad para las cortes de drogas y la probatoria.¹¹⁶

IX. [§8.9] DERECHO A REPRESENTACIÓN LEGAL

“En toda causa criminal, el acusado gozará del derecho...
de contar con la ayuda de un abogado que lo defienda”
~ Constitución de EE. UU. ¹¹⁷

El derecho a la representación legal se extiende a todas las acusaciones de delitos graves y menores en los que se imponga la encarcelación.¹¹⁸ El derecho a representación legal se adhiere a toda etapa crítica de los procesos judiciales.¹¹⁹ Los procedimientos para la revocación de la probatoria y de la libertad condicional, no se consideran como una etapa crítica bajo la constitución federal,¹²⁰ pero virtualmente todo estado requiere la participación de la defensa en los procedimientos para la revocación de la probatoria si el acusado así lo solicita. Algunas jurisdicciones han sostenido que una modificación de los términos de la probatoria, es una etapa crítica de los procedimientos, donde el derecho a representación legal se mantiene, al menos cuando la modificación añade términos significativos a la probatoria.¹²¹ Si el proceso de sancionar es análogo a la modificación de la probatoria (y el autor cree que sí lo es), la defensa debe estar presente en el procedimiento si es que aplica este precedente. Por supuesto, el acusado puede renunciar voluntariamente su derecho a representación legal.¹²² Antes de permitir una renuncia voluntaria, la corte debe inquirir si el acusado entiende el derecho a representación legal, incluyendo las desventajas de la autorrepresentación.¹²³ La vista para dictar sentencia es una etapa crítica del procedimiento y, de no haber una renuncia voluntaria, debe hacerse con representación legal.¹²⁴

X. [§8.10] DOBLE INCRIMINACIÓN

“[Persona alguna] se pondrá dos veces en peligro de perder la vida o algún miembro con motivo del mismo delito”¹²⁵
~Constitución de EE. UU.

La Cláusula de Doble Incriminación protege de un segundo juicio por la misma ofensa después de una absolución, o de condena y varios castigos criminales para la misma ofensa.¹²⁶ La prohibición de doble incriminación para no poder ser castigado varias veces por la misma ofensa, no impide la consideración de mala conducta, como por ejemplo, pruebas de orina positivas, para la imposición de la sentencia original o para resentenciar.¹²⁷ Aunque la Cláusula de Doble Incriminación prohíbe varias penalidades criminales para la misma conducta, las confiscaciones de vehículos y las revocaciones de las licencias de conducir, no violan la Cláusula de Doble Incriminación pues no son de naturaleza penal, sino administrativa.¹²⁸

Generalmente, la doble incriminación no aplica en los procedimientos disciplinarios o de revocación de probatoria, libertad condicional o fianza.¹²⁹ En una decisión reciente, la Corte Suprema de North Dakota sostuvo que la imposición de sanciones de las cortes de drogas no obstaculizaba un enjuiciamiento posterior y una condena por la conducta idéntica en la que se basaron las sanciones.¹³⁰ Sin embargo, añadir condiciones adicionales a la probatoria del acusado, como por ejemplo, el tribunal de drogas, sin que haya una violación a la probatoria, viola la doble incriminación.¹³¹ Aunque muchas jurisdicciones consideran que los procedimientos de los tribunales juveniles son de naturaleza civil, la Cláusula de Doble Incriminación aplica a cualquier procedimiento legal para jóvenes que tengan el potencial de privarles de su libertad.¹³²

XI. [§8.11] ASPECTOS RELACIONADOS

En un caso reciente, la Corte Suprema de California sostuvo que las cortes de drogas no tienen la autoridad de usar su poder para castigar por desacato e imponer sentencias en cárcel a padres que no hayan cumplido con su tratamiento o sus regímenes para las pruebas de drogas.¹³³ En el caso *Nolan*, la corte alegó que puesto que los servicios de reunificación son voluntarios, el esquema estatutario sólo permite la pérdida de la custodia y la privación de la patria potestad como consecuencia de no cumplir con sus responsabilidades parentales según ordenado por los servicios de reunificación.¹³⁴

En *Brown v. State*, la Oficina del Defensor Público de Maryland presentó una demanda atacando la jurisdicción fundamental de las cortes para crear y administrar un programa de cortes de drogas.¹³⁵ El tribunal de apelaciones de mayor jeraquía en Maryland rechazó el argumento del Defensor Público, afirmando que el Apelante confundió la falta de jurisdicción con actuar asumiendo un exceso de jurisdicción y también rechazó la argumentación de la doble incriminación por no ser apropiado su planteamiento.

XII. [§8.12] CONCLUSIÓN

Las obligaciones legales de las cortes de drogas las dictan los requisitos estatutarios estatales y constitucionales, y los mandatos básicos de la Constitución de Estados Unidos. En algunas circunstancias, los estándares legales presentados por el autor sobrepasan los requeridos por la Corte Suprema de EE. UU. y la ley estatal. En particular, el autor cree que las prácticas siguientes constituyen las mejores prácticas en el campo de las cortes de drogas:

- Determinar la disponibilidad de alternativas seculares para los 12 pasos de AA y NA en la comunidad y fomentar su desarrollo, de no haber disponibles.

- Asegurar que los participantes de las cortes de drogas están informados de todas las consecuencias de aceptar a participar en las cortes de drogas y que si el participante renuncia a cualesquiera derechos lo hace de manera informada, voluntaria e inteligente.
- Proveer a los participantes de las cortes de drogas los derechos del debido proceso en las vistas de revocación de probatoria, los procedimientos de expulsión de las cortes de drogas y los procedimientos para sancionar cuando la cárcel sea una sanción posible y cuando el acusado objete las causas subyacentes para la alegada violación.
- Cuando haya objeción, las vistas para sancionar deben tener prioridad. La prioridad debe mitigarse otorgando representación legal y suficiente tiempo para que el participante de las cortes de drogas se prepare.
- Requerir la repetición de pruebas por medio de confirmaciones con instrumentación para cualquier resultado positivo a pruebas de drogas in situ y sin instrumentación, a no ser que el participante del tribunal de drogas reconozca su uso.

El cumplimiento de los requisitos constitucionales y estatutarios, que se pueden suplementar con las mejoras que recomienda el autor, junto a prácticas terapéuticas efectivas para las cortes de drogas, garantizará que el participante de las cortes de drogas tenga las mejores oportunidades para lograr la sobriedad.

REFERENCIAS Y NOTAS

¹Por ejemplo, trabajar con los 12 pasos requiere que el participante confiese ante Dios “la naturaleza exacta de nuestros defectos” (Paso 5), pedir a Dios que “nos librase de nuestros defectos” (Paso 7), y mejorar el “contacto” con Dios para “conocer su voluntad” a través de la “oración y meditación” (Paso 11). Véase el Manual de Alcohólicos Anónimos (3ra ed. 1976) y el Folleto de Narcóticos Anónimos, para Hospitales e Instituciones (2006). De hecho, el texto básico de los 12 pasos de Alcohólicos Anónimos y Narcóticos Anónimos, menciona a Dios en cinco de sus doce conceptos. Los manuales y folletos de Alcohólicos Anónimos y Narcóticos Anónimos están disponibles en línea.

²La Enmienda I de la Constitución de EE. UU. establece que el “Congreso no hará ley alguna por la que adopte una religión como oficial del estado o se prohíba practicarla libremente. . .” CONST. DE EE. UU. enmienda I. La Enmienda I de la Constitución de EE. UU. aplica a los diferentes estados por medio de la Enmienda XIV de la Constitución de EE. UU. *Id.*; CONST. DE EE. UU. enmienda XIV. Véase también Lee v. Weisman, 505 U.S. 577, 587 (1992).

³Kerr v. Farrey, 95 F.3d 472, 479-80 (7th Cir. 1996) (sostiene que la prisión violaba la Cláusula de Establecimiento al requerirle la asistencia a reuniones de Narcóticos Anónimos que usan a “Dios” en su enfoque de tratamiento); Griffin v. Coughlin, 673 N.E.2d 98, 98 (N.Y. 1996), *cert. denegada*, 519 U.S. 1054 (1997) (sostiene que el privilegio de condicionamiento deseable—visitas familiares—parte de la participación del prisionero en un programa que incorporaba la doctrina de Alcohólicos Anónimos, era inconstitucional porque violaba la Cláusula de Establecimiento); Warner v. Orange County Dep’t of Prob., 115 F.3d 1068, 1068 (2d Cir. 1997), *con lugar*, 173 F.3d 120 (2d Cir. 1999), *cert. denegada*, 528 U.S. 1003 (1999) (sostiene que la agencia gubernamental del condado violaba la Cláusula de Establecimiento al requerir que el individuo en probatoria por conducir bajo los efectos de sustancias participara en A.A.). Véase también Bausch v. Sumiec, 139 F. Supp. 2d 1029, 1029 (E.D. Wis. 2001); Arnold v. Tenn. Bd. of Trs., 956 S.W. 2d 478, 484 (Tenn. 1997); *In re Garcia*, 24 P.3d 1091, 1091 (Wash. Ct. App. 2001); Rauser v. Horn, No. 98-1538, 1999 U.S. Dist. LEXIS 22580 (W.D. Pa. Dec. 3, 1999), *revisión por otras causas*, 241 F.3d 330 (3rd Cir. 2001); Alexander v. Schenk, 118 F. Supp. 2d 298, 300 n.1 (N.D. NY 2000); Yates v. Cunningham, 70 F. Supp. 2d 47, 49 (D.N.H. 1999); Warburton v. Underwood, 2 F. Supp. 2d 306, 316-318 (W.D.N.Y 1998); Inouye v. Kemna, 504 F.3d 705, 705 (9th Cir. 2007) (concluye que el oficial de probatoria había eliminado la calidad de inmunidad porque había obligado un budista a asistir a AA); Hanas v. Inner City Christian Outreach, 542 F. Supp. 2d 683, 683 (E.D. Mich. 2008) (sostiene que el gerente y el consultor del programa de las cortes de drogas tenían que rendir cuentas por acciones relacionadas con referir a un programa no secular, aún cuando sabían de las objeciones del participante mientras estaba participando en el programa y cuando el programa denegó al participante practicar la religión de su elección: Catolicismo); Thorne v. Hale, No. 1:08cv601 (JCC), 2009 WL 980136 (E.D. Va. 2009) (sostiene que una demanda válida §

1983 por derechos civiles se presentó en la querella, donde se sostenía que Hale y Killian tenían parte de la responsabilidad por implementar el régimen de tratamiento que incluía la participación madatoria en AA/NA); Compl. at 15, *Thorne v. Hale*, No. 1:08cv601 (JCC), 2009 WL 980136 (E.D. Va. Mar. 26, 2009) (reclama que Killian "era responsable por todas las recomendaciones al Tribunal de Drogas para el tratamiento y los aspectos clínicos," incluyendo "los aspectos de abuso de sustancias"); *id.* at 76 (reclama que Thorne fue "sometido a las religiones estatales de AA y NA por . . . [los] directores" del Tribunal de Drogas y RACSB); *id.* at 89 (alega privaciones al debido proceso por parte de los "Directores" de RACSB y el Tribunal de Drogas). Los miembros del tribunal de drogas prevalecieron al final en el litigio *Thorne v. Hale*, cuando el tribunal de drogas dictó sentencia sumaria sobre la base de inmunidad judicial absoluta y desestimó el caso. *Id.* El Cuarto Circuito ratificó la moción de sentencia sumaria. *Thorne v. Hale*, No. 09-2305, WL1018048 (4th Cir. Mar. 19, 2010). *Thorne v. Hale* es notable inclusive tomando en cuenta la desestimación, ya que la moción para desestimar fue denegada y porque unido a *Hanas v. Inner City Christian Outreach*, la autoridad indudablemente deja en claro que las violaciones a la Primera Enmienda pueden tener consecuencias para el personal de las cortes de drogas. *Id. Hanas*, 542 F. Supp. 2d at 683.

⁴*Cox v. Miller*, 296 F.3d 89, 89 (2d Cir. 2002) (sostiene que una confesión de asesinato en una reunión de AA no estaba protegida por el privilegio de protección entre confesor-feligrés, a pesar de que el quinto paso requiere que el participante admita ante Dios, ante otros seres humanos y ante sí mismos la naturaleza exacta de sus defectos).

⁵*Kerr v. Farrey*, 95 F.3d 472, 479 (7th Cir. 1996).

⁶*O'Connor v. California*, 855 F. Supp. 303, 308 (C.D. Cal. 1994) (determina que la Cláusula de Establecimiento no se violó pues el individuo en probatoria por conducir bajo los efectos de sustancias pudo elegir entre varios programas, incluyendo programas de auto-ayuda que no basan sus premisas en una deidad monoteísta); *In re Garcia*, 24 P.3d 1091, 1093 (Wash. Ct. App. 2001); *Americans United v. Prison Fellowship*, 509 F.3d 406, 406 (8th Cir. 2007) (sostiene que el apoyo de un estado a un programa sin sanciones ni recompensas y con una base religiosa violaba la Cláusula de Establecimiento de la Constitución de EE. UU. porque no había una alternativa disponible).

⁷*Bausch v. Sumiec*, 139 F. Supp. 2d 1029, 1036 (E.D. Wis. 2001) (sostiene que las elecciones necesarias se le tenían que informar al participante). Véase también *De Stephano v. Emergency Housing Group*, 247 F.3d 397, 397 (2d Cir. 2001).

⁸Existe una gran variedad de programas. Véase, por ej., Smart Recovery, <http://www.smartrecovery.org> (última visita, el 1 de agosto, 2010); Agnostic AAnc.org, <http://www.agnosticanc.org> (última visita, el 1 de agosto, 2010); Rational Recovery, <http://www.rational.org> (última visita, el 1 de agosto, 2010).

⁹La Enmienda I de la Constitución de EE. UU. establece que el "congreso no hará ley alguna... que coarte la libertad de palabra." CONSTITUCIÓN DE EE.UU enmienda I. Véase también *Roberts v. U.S. Jaycees*, 468 U.S. 609, 622 (1984); *Bd. of Directors v. Rotary Club*, 481 U.S. 537, 544 (1987).

¹⁰*Oyoghok v. Municipality of Anchorage*, 641 P.2d 1267, 1267 (Alaska Ct. App. 1982) (condiciona la probatoria por no estar en un radio de dos bloques); *Johnson v. State*, 547 So. 2d 1048, 1048 (Fla. Dist. Ct. App. 1989) (prohibe al acusado estar cerca de zonas con una gran presencia de drogas); *State v. Morgan*, 389 So. 2d 364, 364 (La. 1980) (prohibe la entrada al French Quarter); *State v. Stanford*, 900 P.2d 157, 157 (Haw. 1995) (apoya una prohibición para entrar en el área de Waikiki); *People v. Pickens*, 542 N.E.2d 1253, 1253 (Ill. App. Ct. 1989). Pero véase *People v. Beach*, 195 Cal. Rptr. 381, 385 (Cal. Ct. App. 1983) (sostiene que el destierro de la acusada de la comunidad donde había estado viviendo durante los últimos 24 años es inconstitucional); *State v. Wright*, 739 N.E.2d 1172, 1172 (Ohio Ct. App. 2000) (revoca la prohibición de entrar a cualquier lugar donde se distribuya, sirva, regale o venda alcohol porque está restringiendo al acusado de las tiendas de comestibles y de la gran mayoría de las residencias).

¹¹Véase *People v. Rizzo*, 842 N.E.2d 727, 727 (Ill. App. Ct. 2005).

¹²*Andrews v. State*, 623 S.E.2d 247, 247 (Ga. Ct. App. 2005) (restringe que el participante de las cortes de drogas se asocie con usuarios y traficantes de drogas); *People v. Jungers*, 25 Cal. Rptr. 3d 873, 873 (Cal. Ct. App. 2005) (prohibe el contacto con la esposa). Pero véase *Dawson v. State*, 894 P.2d 672, 672 (Alaska Ct. App. 1995) (sostiene que la restricción del contacto sin supervisión con la esposa usuaria de drogas era demasiado abarcadora); *People v. Forsythe*, 43 P.3d 652, 652 (Colo. App. Ct. 2001) (prohibe el contacto sin supervisión con sus hijos); *Jones v. State*, 41 P.3d 1247, 1247 (Wyo. 2001) (prohibe el contacto con personas de reputación dudosa); *State v. Hearn*, 128 P.3d 139, 139 (Wash. Ct. App. 2006) (prohibir la asociación con usuarios y traficantes de drogas es constitucional); *Birzon v. King*, 469 F.2d 1241, 1242 (2d Cir. 1972); *Commonwealth v. LaPointe*, 759 N.E.2d 294, 294 (Mass. 2001).

¹³*Griffin v. Wisconsin*, 483 U.S. 868, 868 (1987).

¹⁴*United States v. Knights*, 534 U.S. 112, 112 (2001).

¹⁵*Samson v. California*, 547 U.S. 847, 843 (2006).

¹⁶*State v. Kouba*, 709 N.W. 2d 299, 299 (Minn. Ct. App. 2006) (reconoce que una renuncia voluntaria es suficiente en los casos de probatoria); *State ex rel. A.C.C.*, 44 P.3d 708, 708 (Utah 2002) (reconoce una renuncia voluntaria en un caso del tribunal de menores, pero limita el caso a los hechos); *State v. McAuliffe*, 125 P.3d 276, 276 (Wyo. 2005) (reconoce la renuncia voluntaria completa, pero el registro debe ser razonable).

¹⁷Compare *State v. Ullring*, 741 A.2d 1065, 1065 (Me. 1999) (sostiene que una renuncia voluntaria para un registro como condición para la fianza es constitucional), y *En re York*, 40 Cal. Rptr. 2d 308, 308 (Cal. 1995), *con Terry v. Superior Court*, 86 Cal. Rptr. 2d 653, 653 (Cal. Ct. App. 1999) (sostiene que la renuncia voluntaria bajo la IV Enmienda es una condición inapropiada en un caso de desvío, sin la autoridad estatutaria), y *United States v. Scott*, 450 F.3d 863, 863 (9th Cir. 2006) (concluye que una renuncia voluntaria al registro probablemente sea inapropiada cuando una persona está bajo fianza). Véase también *Butler v. Kato*, 154 P.3d 259, 259 (Wash. Ct. App. 2007).

¹⁸Véase *United States v. Jordan*, 485 F.3d 982, 982 (7th Cir. 2007) (sostiene que las restricciones en el consumo de alcohol como parte de la libertad supervisada se deben basar en las necesidades).

¹⁹*United States v. Scott*, 424 F.3d 888, 888 (9th Cir. 2005) (determina la distinción).

²⁰*Steiner v. State*, 763 N.E. 2d 1024, 1024 (Ind. Ct. App. 2002); *Oliver v. U.S.*, 682 A.2d 186, 192 (D.C. Cir. 1996); *State v. Ullring*, 741 A.2d 1045, 1045 (Me. 1999).

²¹*Berry v. Dist. of Columbia*, 833 F.2d 1031, 1035 (D.C. Cir. 1987).

²²Véase, e.g., *State v. Patton*, 119 P.3d 250, 250 (Ore. Ct. App. 2005); *Payne v. State*, 615 S.E. 2d 564, 564 (Ga. Ct. App. 2005); *Commonwealth v. Williams*, 801 N.E. 2d 804, 804 (Mass. App. Ct. 2004); *Martin v. State*, 517 P.2d 1399, 1399 (Alaska 1974); *Carswell v. State*, 721 N.E.2d 1255, 1255 (Ind. Ct. App. 1999); *People v. Balestra*, 90 Cal. Rptr. 2d 77 (Cal. Ct. App. 1999).

²³*People v. Beal*, 70 Cal. Rptr. 2d 80, 80 (Cal. Ct. App. 1997).

²⁴*Martell v. County Court*, 854 P.2d 1327, 1327 (Colo. Ct. App. 1992) (sostiene que si una condición para fianza es dejar de consumir alcohol o drogas, la supervisión puede incluir pruebas de drogas o alcohol); *State v. Magnuson*, 606 N.W. 2d 536, 536 (Wis. 2000).

²⁵CONSTITUCIÓN DE EE. UU. enmienda XIV.

²⁶Véase Richard C. Boldt, *Rehabilitative Punishment and the Drug Court Movement*, 76 WASH. U. L. Q. 1205, 1233-1234 (1998); *In re Hill*, 803 N.Y.S. 2d 365, 365 (N.Y. 2005).

²⁷ASOCIACIÓN NACIONAL DE PROFESIONALES DE LAS CORTES DE DROGAS Y EL BURÓ DE ASISTENCIA JUDICIAL, DEPARTAMENTO DE JUSTICIA DE EE. UU., *Tribunales de Drogas: Elementos clave* (1997).

²⁸*Fuentes v. Shevin*, 407 U.S. 67, 67 (1972).

²⁹*Morrissey v. Brewer*, 408 U.S. 471, 471 (1972).

³⁰*Id.* at 481.

³¹En los casos que implican acceso a la justicia, pueden surgir preocupaciones en cuanto al debido proceso y la protección equitativa. Generalmente, el debido proceso se ocupa de obtener adjudicación justa con base en los méritos, mientras que la protección equitativa está diseñada para garantizar que no se trate de forma diferente a dos ofensores con dos clasificaciones similares. Véase *Evitts v. Lucey*, 469 U.S. 387, 387 (1985) (sostiene que los derechos de un indigente son los mismos que los de una persona pudiente para recibir asistencia efectiva de representación legal al exigir ese derecho).

³²*State v. Melick*, 129 P.3d 816, 816 (Wash. Ct. App. 2006); *Adams v. Peterson*, 968 F.2d 835, 835 (9th Cir. 1992) (sostiene que para demostrar que una renuncia es informada, voluntaria e inteligente ésta tiene que estar presente y que la investigación de *Boykin v. Alabama*, 395 U.S. 238, 238 (1969) no es necesaria para implementar las renuncias voluntarias en un juicio estipulado); *State ex rel. T.M.*, 765 A.2d 735, 735 (N.J. 2001); *People v. Anderson*, 833 N.E.2d 390, 394-95 (Ill. App. 2005).

³³*State v. Drum*, 225 P.3d 237, 237 (Wash. 2010) (sostiene que un contrato con un tribunal de drogas no equivale a una alegación de culpabilidad, sino que más bien se parece a un enjuiciamiento aplazado y que una corte sigue teniendo que determinar la suficiencia legal de la evidencia para sentenciar, irrespectivamente de la estipulación de las partes); *State v. Colquitt*, 137 P. 3d 892, 892 (Wash. Ct. App. 2006).

³⁴*People v. Byrnes*, 813 N.Y.S. 2d 924, 924 (N.Y. App. Div. 2006); *Wall v. State*, No. 212, 2005 Del. LEXIS 17 (Del. 2005); *State v. Bellville*, 705 N.W.2d 506, 506 (Iowa Ct. App. 2005) (sostiene que el acusado tiene que saber que goza del derecho y que está renunciando a su derecho a apelar antes de que se pueda alegar que renunció al derecho de apelación); *People v. Conway*, 845 N.Y.S.2d 545, 545 (N.Y. App. Div. 2007) (aborda la renuncia voluntaria a apelar).

³⁵*State v. Jones*, 131 Wash. App. 1021, 1021 (Wash. Ct. App. 2006) (aborda una renuncia voluntaria al registro); *Wilkinson v. State*, 641 S.E.2d 189, 189 (Ga. Ct. App. 2006). Como parte de su contrato con el tribunal de drogas, la acusada renunció voluntariamente a su capacidad para objetar un registro y proponer una recusación al juez del tribunal de drogas. *Id.*

³⁶Laxton v. State, 256 S.W. 3d 518, 518 (Ark. Ct. App. 2007) (sostiene que un participante de las cortes de drogas no tiene el derecho a que se le acrede tiempo en la cárcel como “sanción” porque dicho crédito no estaba incluido en su contrato); Commonwealth v. Fowler, 930 A.2d 586, 586 (Pa. 2007) (sostiene que como el acusado entró al programa voluntariamente, no tenía derecho a que se le acreditase el tiempo que pasó en un programa con hospitalización antes de que se dictase sentencia); People v. Black, 176 Cal. App. 4th 145, 97 Cal. Rptr. 3d 338, 338 (Cal. Ct. App. 2009) (sostiene que el acusado renunció voluntariamente al crédito por tiempo de encarcelación antes de entrar al programa de las cortes de drogas). *Pero véase Commonwealth v. Gaddie*, 239 S.W.3d 59, 59 (Ky. 2007) (sostiene que la corte no tenía jurisdicción para aumentar la sentencia suspendida de 180 días a 1 año, aún cuando el acusado estuvo de acuerdo con la modificación para poder entrar al tribunal de drogas). *Véase también House v. State*, No. 48A02-0806-CR-537 (Ind. Ct. App. Feb. 2, 2009).

³⁷Smith v. State, 840 So.2d 404, 404 (Fla. Dist. Ct. 2003); Louis v. State, 994 So.2d 1190, 1190 (Fla. Dist. Ct. App. 2007) (determina si hubo asistencia inefectiva de la representación legal al no informar al cliente de las cortes de drogas).

³⁸People v. Anderson, 833 N.E.2d 390, 390 (Ill. App. Ct. 2005) (sostiene que la expulsión de las cortes de drogas requiere una vista); State v. Perkins, 661 S.E. 2d 366, 366 (S.C. Ct. App. 2008) (sostiene que la decisión de expulsión no es reconsiderable, pero que el acusado tiene derecho a recibir una notificación y a una vista, independientemente de si el acusado violó las condiciones de su sentencia suspendida al ser expulsado del tribunal de drogas). *Véase también infra nota 40*.

³⁹State v. Varnell, 155 P.3d 971, 971 (Wash. Ct. App. 2007).

⁴⁰Véase People v. Anderson, 833 N.E.2d 390, 390 (Ill. App. Ct. 2005); State v. Cassill-Skilton, 94 P.3d 407, 410 (Wash. Ct. App. 2004); Hagar v. State, 990 P.2d 894, 899 (Okla. Crim. App. 1999); State v. Rogers, No. 31264, 2006 WL 2422648 (Ida. Ct. App. Aug. 22, 2006) (sostiene que el contrato representa una renuncia voluntaria a esas protecciones al haberse establecido informada e inteligentemente), *reconsiderado*, State v. Rogers, 170 P. 3d 881, 881 (Idaho 2007) (sostiene que las vistas de expulsión son requisito para un tribunal de drogas, por lo menos cuando el acusado haya alegado culpabilidad y la sentencia haya sido aplazada).

⁴¹Gagnon v. Scarpelli, 411 U.S. 778, 781-782 (1973).

⁴²*Id.* at 786.

⁴³Black v. Romano, 471 U.S. 606, 612 (1983). *Véase también* Lawson v. State, 969 So.2d 222, 222 (Fla. 2007) (sostiene que el derecho a recibir una notificación apropiada de las condiciones de la probatoria se logra en parte mediante el requisito de que una violación sea significativa e intencionada; sin embargo, la corte no necesita definir cuántas violaciones habría que tener en cuenta para que se considerase una violación intencionada). *Id.*

⁴⁴Gagnon, 411 U.S. at 781-2.

⁴⁵Compare Staley v. State, 851 So.2d 805 (Fla. Dist. Ct. App. 2003), *with* State v. Rogers, No. 31264, 2006 WL 2422648 (Ida. Ct. App. Aug. 22, 2006).

⁴⁶Staley, 851 So.2d at 807.

⁴⁷State v. Rogers, No. 31264, 2006 WL 2422648, at 170 (Ida. Ct. App. Aug. 22, 2006) (sostiene que una vista de revocación es un requisito, no una recomendación). *Véase también* Laxton v. State, 256 S.W. 3d 518, 518 (Ark. Ct. App. 2007) (sostiene que un participante del tribunal de drogas no tiene derecho a que se le acrede tiempo en la cárcel como “sanción”).

⁴⁸*Id.*, State v. Rogers, No. 31264, 2006 WL 2422648, at 170. In *State v. Rogers* el Tribunal de Apelaciones determinó que el juez de las cortes de drogas no proporcionó al participante del tribunal de drogas suficientes protecciones constitucionales en la vista. *Véase id.* at 170 n.15.

⁴⁹State v. Rogers, 170 P.3d 881, 881 (Idaho 2007).

⁵⁰*Id.* at 882.

⁵¹People v. Kimmel, 882 N.Y.S.2d 895, 895 (2009) (basándose en Torres v. Berbary, 340 F. 3d 63, 63 (2d Cir. 2003)). A pesar de que Kimmel no es un precedente apelativo, se recomienda su lectura por su análisis de este asunto. *Véase también* People v. Woods, 748 N.Y.S.2d 222, 222 (2002) (sostiene que el acusado no tiene derecho a una vista, pero señala que toda revisión fue mediante una vista en la que el acusado tuvo oportunidad de participar.)

⁵²Gosha v. State, 927 N.E.2d 942, 942 (Ind. Ct. App. 2010). En *Gosha v. State*, la Corte explicó que la expulsión de las cortes de drogas requiere una notificación escrita con las supuestas violaciones, la divulgación de la evidencia en contra del acusado, la oportunidad de ser oido y de presentar evidencia, el derecho a confrontar y contrainterrogar a los testigos y a un cuerpo examinador imparcial. *Id.* *Véase también* Harris v. Commonwealth, 689 S.E.2d 713, 713 (Va. 2010) (“Consecuentemente, puesto que Harris no había tenido oportunidad de participar en la decisión de expulsión, cuando se decidía si se le revocaba la libertad a Harris y se le imponían los términos de la alegación de culpabilidad, se le privó de la oportunidad de ser oido en cuanto a la adecuación de la revocación que afectaba su libertad.”) *Id.*

⁵³Véase *Gagnon v. Scarpelli*, 411 U.S. 778, 790 (1973). Sin embargo, cuando la vista de revocación de la probatoria se combina con una sentencia original, el acusado tiene derecho a representación legal. *Mempa v. Rhay*, 389 U.S. 128, 128 (1967). Véase también *Dunson v. Kentucky*, 57 S.W.3d 847, 847 (Ky. Ct. App. 2001) (concluye que las alegaciones del acusado de que se le denegó representación legal eran infundadas porque en ningún momento estuvo sin representación legal en ninguna de las etapas críticas de los procedimientos).

⁵⁴ Véase *Commonwealth v. Wilcox*, 841 N.E.2d 1240, 1240 (2006); *State v. Kouba*, 709 N.W.2d 299, 299 (Minn. Ct. App. 2006); *State v. Matey*, 891 A.2d 592, 592 (N.H. 2006); *State v. Yarborough*, 612 S.E.2d 447, 447 (N.C. Ct. App. 2005); *Dunson*, 57 S.W.3d at 847.

⁵⁵Véase *Argersinger v. Hamlin*, 407 U.S. 654, 654 (1974) (sostiene que en un juicio por cualquier delito menor u ofensa menos grave que concluya imponiendo una sentencia en la cárcel, el acusado tiene que tener representación legal); *Scott v. Illinois*, 440 U.S. 367, 367 (1979) (sostiene que el acusado no tenía derecho a representación legal en el juicio, aún cuando la ofensa de la que se le acusaba autorizaba la encarcelación, pero la encarcelación no se impuso); *Alabama v. Shelton*, 535 U.S. 654, 654 (2002) (explica que como el acusado no contó con representación legal durante el juicio, fue declarado culpable y recibió probatoria y una sentencia suspendida con cárcel, la sentencia en cárcel no se pudo implementar pues el acusado no había tenido representación legal de la defensa en el juicio).

⁵⁶*Minnesota v. Murphy*, 465 U.S. 420, 435 (1984).

⁵⁷*Morgan v. Wainwright*, 676 F.2d 476, 476 (11th Cir. 1982).

⁵⁸*Pennsylvania v. Goldhammer*, 474 U.S. 28, 28 (1985).

⁵⁹*United States v. Steiner Warren*, 335 F.3d 76, 76 (2d Cir. 2003).

⁶⁰Compare *State v. Foster*, 782 A.2d 98, 98 (Conn. 2001), y *United States v. Gravina*, 906 F. Supp. 50, 53-54 (D. Mass. 1995), with *State v. Scarlett*, 800 So.2d 220, 222 (Fla. 2001).

⁶¹*Minnesota v. Murphy*, 465 U.S. 420, 426-436 (1985).

⁶²*United States v. Mackinzie*, 601 F.2d 221, 221 (5th Cir. 1979).

⁶³Véase, e.g., *State v. Sylvia*, 871 A.2d 954, 954 (R.I. 2005); *Wiede v. State*, 157 S.W.3d 87, 87 (Tex. Crim. App. 2005). Cf. *People v. Harrison*, 771 P.2d 23, 23 (Colo. Ct. App. 1989). En *People v. Harrison*, la corte explicó que el estándar de prueba es evidencia preponderante, a no ser que haya una alegación de un crimen nuevo. *Id.* De haber una alegación de un crimen nuevo, y el acusado no saliera convicto del mismo, el estándar de prueba está más allá de toda duda razonable. *Id.*

⁶⁴*United States v. Pierre*, 47 F.3d 241, 241 (7th Cir. 1995); *State v. Johnson*, 679 N.W.2d 169, 174 (Minn. Ct. App. 2004) (collecting cases).

⁶⁵*Black v. Romano*, 471 U.S. 606, 610-611 (1983); *Bearden v. Georgia*, 461 U.S. 660, 660 (1983) (sostiene que la equidad fundamental prohibía revocar la probatoria por no haber pagado una restitución cuando el acusado no podía pagarla).

⁶⁶*People v. Joseph*, 785 N.Y.S.2d 292, 291 (N.Y. Sup. Ct. 2004) (adopta *Torres v. Berbary*, 340 F.3d 63, 63 (2d Cir. 2003)).

⁶⁷*Daubert v. Merrell Dow Pharmaceuticals*, 509 U.S. 579, 593-4 (1993). En este caso, el análisis de los distintos factores incluye: si la técnica se puede probar o ha sido probada; si la técnica ha sido objeto de la revisión y análisis de colegas; las técnicas conocidas o los posibles márgenes de error; si existen estándares que controlen el funcionamiento de la técnica y si la técnica tiene una aceptación generalizada en el campo para el que fue creada. *Id.*

⁶⁸*Frye v. United States*, 293 F. 1013, 1013 (D.C. Cir. 1923).

⁶⁹*People v. Shreck*, 22 P.3d 68, 68 (Colo. 2001).

⁷⁰*Mitchell v. Mt. Hood Meadows*, 99 P.3d 748, 748 (Ore. Ct. App. 2004) (combina FED. R. EVID. 702, FED. R. EVID. 403, y el caso *Daubert* con otros factores para determinar la admisibilidad de los resultados de las pruebas de orina para la marihuana y el grado de impedimento).

⁷¹Otros espécimenes que se pueden analizar incluyen la sangre y saliva. Los dispositivos para escanear el iris se usan ocasionalmente para determinar el impedimento y uso reciente.

⁷²Véase *Lahey v. Kelly*, 518 N.E.2d 924, 924 (N.Y. 1987).

⁷³*Spence v. Farrier*, 807 F.2d 753, 756 (8th Cir. 1986); *People v. Whalen*, 766 N.Y.S.2d 458, 460 (N.Y. App. Div. 2003); *Jones v. State* 548 A.2d 35, 35 (D.C. 1998) (cita 6 jurisdicciones que sostienen que EMIT es confiable).

⁷⁴*Louis v. Dep't of Corr.*, 437 F.3d 697, 697 (8th Cir. 2006); *Lahey v. Kelly*, 518 N.E.2d 135, 135 (N.Y. 1987); *Peranzo v. Coughlin*, 608 F. Supp. 1504, 1504 (S.D.N.Y. 1985); con lugar, 850 F.2d 125, 126 (2d Cir. 1988). Pero véase *State v. Kelly*, 770 A.2d 908, 908 (Conn. 2001) (sostiene que el análisis de las manchas de sangre por parte de EMIT se debió confirmar por medio de la cromatografía de gas/espectroscopía de masa).

⁷⁵Hernandez v. State, 116 S.W.3d 26, 44-46 (Tex. Crim. App. 2003) (cita 6 casos que apoyan FPIA); People v. Toran, 580 N.E.2d 595, 597 (Ill. App. Ct. 1991) (contando con una cromatografía en capa fina).

⁷⁶Véase, e.g., Grinstead v. State, 605 S.E.2d 417, 417 (Ga. Ct. App. 2004); Anderson v. McKune, 937 P.2d 16, 18 (Kan. Ct. App. 1997); Black v. State, 794 N.E.2d 561, 561 (Ind. Ct. App. 2003).

⁷⁷Willis v. Roche Biomedical Lab, 61 F.3d 313, 313 (5th Cir. 1995) (concluye que la prueba de drogas *in situ* era un positivo falso a la metanfetamina debido al medicamento para el catarro).

⁷⁸CG/EM casi siempre es confiable asumiendo que se usen técnicas apropiadas de almacenamiento, manejo, medida y toma de muestras. Nat'l Treasury Employees Union v. Von Raub, 489 U.S. 656, 656 (1989); Wilcox v. State, 258 S.W.3d 785, 785 (Ark. Ct. App. 2007) (explica que la prueba no fue confiable porque el nivel de pH y la temperatura no se establecieron).

⁷⁹Véase, e.g., Louis v. Dep't. of Corr. Servs. of Neb., 437 F.3d 697, 697 (8th Cir. 2006).

⁸⁰Véase, e.g., United States v. Gatewood, 370 F.3d 1055, 1055 (10th Cir. 2004) (sostiene que el uso de drogas en una puesta en libertad con antelación a juicio era relevante para la aceptación de responsabilidad por parte del acusado y que mentir en cuanto a su uso de drogas era causa probable para denergarle un aplazamiento favorable para la presunta sentencia).

⁸¹Véase United States v. Bentham, 414 F. Supp. 2d 472, 471 (S.D.N.Y. 2006).

⁸²Véase United States v. Alfonso, 284 F.Supp.2d 193, 197-98 (D. Mass. 2003); United States v. Meyer, 485 F. Supp.2d 1001, 1001 (N.D. Iowa 2006); United States v. Snyder, 187 F. Supp. 2d 52, 59-60 (N.D.N.Y. 2002); United States v. Stumpf, 54 F. Supp. 2d 972, 972 (Nev. 1999); United States v. Gatewood, 370 F.3d 1055, 1055 (10th Cir. 2004).

⁸³Véase Woods v. Wills, No. 1:03-CV105, 2005 U.S. Dist. LEXIS 28851, at *29 (E.D. Mo. Oct. 27, 2005); *En re S.W.* 168 S.W. 3d 878 (Tex. App. 2005).

⁸⁴Berry v. Nat'l Med. Servs., 205 P.3d 745, 745 (Kan. App. Apr. 3, 2009).

⁸⁵Johnson v. State Med. Bd., 147 Ohio Misc.2d 121 (2008); Perez-Rocha v. Commonwealth, 933 A.2d 1102 (Pa. Commw. Ct. 2007).

⁸⁶Wykoff v. Resig, 613 F.Supp. 1504, 1513-1514 (N.D. Ind. 1985), *con lugar en opinión sin publicar*, 819 F.2d 1143 (7th Cir. 1987); Thomas v. McBride, 3 F. Supp. 2d 989 (N.D. Ind. 1998).

⁸⁷Baxter v. Nebraska Dep't of Corr., 663 N.W.2d 136 (Neb. App. 2003); Noreault v. Coombe, 660 N.Y.S.2d 71, 71 (N.Y. App. Div. 1997). Véase también *id.* at n.65.

⁸⁸*En re Murchison*, 349 U.S. 133, 136-139 (1955) (recusa un juez porque no podía desentender su conocimiento personal de los procedimientos secretos de un gran jurado).

⁸⁹United States v. Ayala, 289 F.3d 16, 27 (1st Cir. 2002) (señala que el estándar consiste en si los hechos, según se afirman, llevan a un observador objetivo y razonable a cuestionar la imparcialidad del juez).

⁹⁰Liteky v. United States, 510 U.S. 540, 555 (1994). Véase, e.g., United States v. Microsoft, 253 F.3d 34, 117 (D.C. Cir. 2001) (sostiene que los comentarios de un juez para ejercer presión mientras el caso está pendiente demostraba prejuicios); Youn v. Track, 324 F.3d 409, 423 (6th Cir. 2003) (sostiene que los comentarios y fallos de la corte no demuestran prejuicios cuando están basados en la evidencia administrada durante los procedimientos).

⁹¹Compare United States v. Bailey, 175 F.3d 966, 969 (11th Cir. 1999) (sostiene que una recusación no es mandatoria cuando el juez reciba los hechos de una fuente judicial), *with* Edgar v. K.L., 93 F.3d 256, 259 (7th Cir. 1996) (sostiene que el juez que hubiera recibido informes extraoficiales tenía un conocimiento judicial personal de los hechos).

⁹²Alexander v. State, 48 P.3d 110, 115 (Okla. Crim. App. 2002). *But see* Wilkinson v. State, 641 S.E.2d 189, 191 (Ga. Ct. App. 2006). Como parte de su contrato con las cortes de drogas, la acusada renunció voluntariamente a su capacidad para proponer una recusación al juez del tribunal de drogas. *Id.*

⁹³State v. Belyea, No. 2009-038, 2010 N.H. LEXIS 49 (N.H. May, 20, 2010) (sostiene que el acusado no logró demostrar que una persona razonable consideraría una preocupación determinar si el Juez Vaughan juzgó con prejuicio los hechos o abandonó o puso en compromiso la imparcialidad de su rol judicial en el equipo de las cortes de drogas). En este caso, la corte no tuvo hechos extrajudiciales. *Id.*; Ford v. Kentucky, and William E. Flener v. Kentucky, No. 2008-CA-001990-MR, No. 2009-CA-000889-MR, No. 2009-CA-000461-MR, 2010 Ky. App. Unpub. LEXIS 380 (Ky. Appellate Apr. 30, 2010) (sostiene que si el mismo juez preside el tribunal de drogas y la vista de revocación, esto no es una denegación al derecho de una vista imparcial/debido proceso).

⁹⁴Si continuar con el caso creará una apariencia de impropiedad, esa falta de recusación implicaría el Canon 2 de los Cánones de Ética Judicial. Código Modelo de Conducta Judicial R. 2.11 (2007). Del mismo modo, si el juez tiene conocimiento personal de los hechos, los Cánones de Ética Judicial podrían verse implicados. Véase *Inquiry of Baker*, 74 P.3d 1077, 1077 (Or. 2003) (censura a la jueza por no descalificarse a así misma de la vista de revocación de probatoria pues los sucesos que dieron lugar al procedimiento ocurrieron en un restaurante, delante de la jueza); *Lozano v. State*, 751 P.2d 1326, 1326 (Wyo. 1988) (sostiene que el mero hecho de que la jueza de la revocación de probatoria hubiera sido testigo de que la acusada bebió en un bar violando su probatoria no era un error, pues la acusada admitió libremente que estaba bebiendo en violación a su probatoria).

⁹⁵Véase discussion *supra* pp. 8-10.

⁹⁶Véase *supra* notes 33-34.

⁹⁷*Wolff v. McDonnell*, 418 U.S. 539, 557 (1974); *Sandlin v. Conner*, 515 U.S. 472, 472 (1995).

⁹⁸Existe cierto debate, por lo menos en un estado, en cuanto a si la cárcel puede ser una sanción cuando se opta a entrar a un programa de cortes de drogas antes de la alegación de culpabilidad. Compare *Diaz v. State*, 884 So. 2d 299, 299 (Fla. Dist. Ct. App. 2004) (sostiene que la cárcel no puede usarse como una sanción en un contrato previo a la alegación de culpabilidad en un programa de cortes de drogas), y *Walker v. Lamberti*, 29 So. 3d 1172, 1172 (Fla. Dist. Ct. App. 2010) (sostiene que un acusado que haya acordado voluntariamente participar en un tribunal de drogas no puede subsecuentemente optar por dejarlo para evitar un programa de tratamiento para drogas en una cárcel), con *Mullin v. Jenne*, 890 So. 2d 543, 543 (Fla. Dist. Ct. App. 2005) (sostiene que la cárcel se puede usar como sanción para acusados que escojan permanecer en un programa voluntario).

⁹⁹Véase *Staley v. State*, 851 So. 2d 805, 805 (Fla. Dist. Ct. App. 2003) (concluye que la renuncia voluntaria de los derechos a vistas en un contrato con un tribunal de drogas impugna la integridad del sistema judicial y socava la confianza pública en el poder judicial); *T.N. v. Portesy*, 932 So. 2d 267, 267 (Fla. Dist. Ct. App. 2005) (sostiene que una corte no puede imponer sanciones por encima de las autorizadas por el estatuto, aún cuando el participante de las cortes de drogas juveniles haya acordado entrar al programa); *State v. Rogers*, 170 P.3d 881, 881 (Idaho 2007) (sostiene que se requieren las vistas de expulsión en las cortes de drogas, al menos cuando el acusado se haya declarado culpable y se haya aplazado su sentencia, pero también señala en los dictámenes que esos requisitos no se exigen cuando se imponen sanciones). El autor siente un interés particular en casos como *Thorne v. Hale*, No. 1:08cv601 (JCC), 2009 WL 980136 (E.D. Va. Mar. 26, 2009), *con lugar*, *Thorne v. Hale*, No. 09-2305, WL1018048 (4th Cir. Mar. 19, 2010), cuando la demanda §1983 no procedió debido a los requisitos procesales y a la inmunidad judicial absoluta. *Id.* En este caso, la corte federal hace que las reuniones de personal y el proceso de sancionar suenen como La Cámara Estrellada: “Thorne reclama que, durante las vistas de las ‘sanciones’ que seguían su incumplimiento con las reglas de las cortes de drogas, las alegaciones en su contra, el testimonio de los testigos y la presentación de la evidencia violaban sus derechos bajo la Sexta Enmienda. *Id.* at 57. Testimonio, afirma él, que fue “hecho en secreto[sic] entre el Tribunal de Drogas y las administradoras de RACSB, {Acusadas Kelly Hale, Judith Alston y Sharon Gillian},” el RACSB, el fiscal de la Mancomunidad, y el juez del tribunal estatal, “para incluir el testimonio difundido con el juez que preside el estrado, de manera que se excluya al demandante... de todas las medidas de defensa y remediar en proporción con el Debido Proceso Judicial y Compulsorio.” *Id.* Se requiere a las cortes que los asuntos sustanciales que afecten los derechos al debido proceso de un participante de las cortes de drogas, estén en el expediente para que pueda haber una revisión significativa de apelación. Véase *Tyler T.*, 279 Neb. 806, 806 (2010) (“Dado el componente terapéutico de los programas de tribunales para la solución de conflictos, no estamos preparados para decir que todas y cada una de las acciones que se toman en un procedimiento de esta naturaleza tienen que mantenerse en récord. Pero no tenemos dificultades para concluir que cuando un juez de un tribunal de solución de conflictos preside una vista y dicta una orden que afecta los términos de la probatoria del menor, el procedimiento tiene que mantenerse en el expediente. Estamos de acuerdo con lo que que han sostenido otras cortes en cuanto a que de haber un interés de libertad implicado en los procedimientos del tribunal de solución de conflictos, los derechos al proceso justo de un inividuo se tienen que respetar.”).

¹⁰⁰*In re Miguel*, 63 P.3d 1065, 1065 (Ariz. App. 2003). La Corte de Apelaciones de Arizona pareció endosar un procedimiento similar cuando los acusados juveniles plantearon un problema con el debido proceso y la posibilidad de cárcel o sanciones de detención en una vista de revisión. *Id.* Véase también *Nicely v. Commonwealth*, 2007-CA-002109-MR, 2009 Ky. App. LEXIS 54 (Ky. App. Apr. 24, 2009).

Bajo estas circunstancias, si la corte que dicta sentencia decide hallar a un acusado en desacato por violar las condiciones de su probatoria, en lugar de revocar o modificar las condiciones de su probatoria, se tiene que otorgar al acusado ciertos derechos del debido proceso, incluyendo una vista. *Pace*, supra at 395. No existe evidencia en el expediente que se nos ha presentado de que se celebraran vistas o de que el tribunal haya determinado desacato en algún momento durante la probatoria de *Nicely*. Al contrario, siempre que *Nicely* fue encarcelado, la orden del tribunal dictaba claramente las violaciones a los términos y condiciones del programa de Cortes de Drogas. Si el expediente no lo mencionara, remitiríamos este asunto nuevamente al tribunal de primera instancia para que hubiera una vista evidenciaría consistente con la contención de *Cooke*, supra. Pero, como la corte ya había determinado que *Nicely* violó las condiciones del Tribunal de Drogas, consideramos que el tribunal de primera instancia abusó de su discreción cuando, nunc pro tunc, determinó también que estaba en desacato. *Id.*

¹⁰¹ Recurrir a una petición de revocación/terminación con una detención inmediata podría ser apropiado cuando el fiscal siente que la seguridad pública podría estar en peligro, si el participante de las cortes de drogas no acepta responsabilidad por el supuesto incumplimiento.

¹⁰² State v. Paige, 880 N.E.2d 675, 675 (Ill. App. 2007).

¹⁰³ *Id.* at 684.

¹⁰⁴ CONSTITUCIÓN DE EE. UU. enmienda XIV.

¹⁰⁵ Véase Adarand Constructors, Inc. v. Pena, 515 U.S. 200, 200 (1996); Johnson v. California, 543 U.S. 499, 514 (2005) (señala que la prueba de escrutinio estricto requiere que la clasificación tiene que servir al interés del estado y estar diseñada para cumplir con ese interés).

¹⁰⁶ Miss. Univ. for Women v. Hogan, 458 U.S. 718, 718 (1982).

¹⁰⁷ McGowan v. Maryland, 366 U.S. 420, 425-426 (1961); Estelle v. Dorough, 420 U.S. 534, 534 (1975).

¹⁰⁸ La participación en un tribunal de drogas no es un derecho fundamental y los ofensores por casos de drogas no son parte de una clasificación de semi sospecha. Véase Lomont v. State, 852 N.E. 2d 1002, 1002 (Ind. App. 2006).

¹⁰⁹ State v. Harner, 103 P.3d 738, 738 (Wash. 2004); Lomont v. State, 852 N.E.2d 1002, 1005-09 (Ind. Ct. App. 2006).

¹¹⁰ *Id.* at 743. Véase también State v. Little, 66 P.3d 1099, 1099 (Wash. Ct. App. 2003).

¹¹¹ People v. Forkey, 72 A.D.3d 1209, 1209 (N.Y. App. Div. 2010) (sostiene que el acusado no tiene derecho a una vista antes de ser rechazado por las cortes de drogas); State v. Saxon, No. A-1964-08T4, 2010 N.J. Super. Unpub. LEXIS 613, (N.J. Mar. 23, 2010) (sostiene que el acusado no tiene derecho a entrar a un programa de cortes de drogas); Phillips v. State, 25 So. 3d 404, 404 (Miss. Ct. App. 2010).

¹¹² Evans v. State, 667 S.E.2d 183, 183 (Ga. Ct. App. 2008).

¹¹³ Jim v. State, 911 So. 2d 658, 658 (Miss. Ct. App. 2005); C.D.C. v. State, 821 So. 2d 1021, 1025 (Ala. Crim. App. 2001) (analiza los asuntos bajo la cláusula de debido proceso, con el mismo resultado).

¹¹⁴ Lomont v. State, 852 N.E.2d 1002, 1002 (Ind. Ct. App. 2006) (sostiene que la falta de un programa de desvío de drogas en el condado en cuestión no trata al acusado injusta o desigualmente, en comparación con otros acusados, puesto que todos los acusados en ese condado no tienen acceso a un programa de desvío para drogas).

¹¹⁵ *In re Miguel*, 63 P.3d 1065, 1074 (Ariz. Ct. App. 2003).

¹¹⁶ People v. Cisneros, 100 Cal. Rptr. 2d 784, 784 (Cal. Ct. App. 2000) (sostiene que un extranjero con estatus ilegal no queda descalificado automáticamente para las cortes de drogas); People v. Espinoza, 132 Cal. Rptr. 2d 670 (Cal. Ct. App. 2003) (sostiene que tener un estatus de ilegal es una consideración apropiada para denegar la Prop. 36 de referido a tratamiento). Véase generalmente Yemson v. United States, 764 A.2d 816, 819 (D.C. Cir. 2001) (afirma que como el apelante no logró demostrar que su nacionalidad y su estatus como inmigrante sirvieron como base para la sentencia que recibió, en lugar de su conducta ilegal).

¹¹⁷ CONSTITUCIÓN DE EE. UU. enmienda VI.

¹¹⁸ Argersinger v. Hamlin, 407 U.S. 25, 40 (1972).

¹¹⁹ Brewer v. Williams, 430 U.S. 387, 401 (1977).

¹²⁰ Gagnon v. Scarpelli, 441 U.S. 778, 787 (1973).

¹²¹ State v. Kouba, 709 N.W.2d 299, 299 (Minn. Ct. App. 2006); State v. Sommer, 878 P.2d 1007, 1008 (N.M. Ct. App. 1994). Pero véase DeMillard v. State, 190 P.3d 128, 128 (Wyo. 2008).

¹²² Faretta v. California, 422 U.S. 806, 822 (1975). Pero véase Indiana v. Edwards, 128 S.Ct. 2379, 2379 (2008) (sostiene que una corte puede denegar a una persona el derecho de autorrepresentación debido a enfermedad mental, aún cuando la corte determine que la persona está capacitada para ser sometida a juicio).

¹²³ Iowa v. Tovar, 541 U.S. 77, 92 (2004).

¹²⁴ Mempa v. Rhay, 389 U.S. 128, 128 (1967); State v. Thomas, 659 N.W.2d 217, 217 (Iowa 2003). Véase también Dunson v. Kentucky, 57 S.W.3d 847, 847 (Ky. Ct. App. 2001) (concluye que las afirmaciones del acusado en cuanto a que se le denegó representación legal eran infundadas porque en ningún momento estuvo sin representación legal en alguna de las etapas críticas de los procedimientos).

¹²⁵ CONSTITUCIÓN DE EE. UU. enmienda V.

¹²⁶ United States v. DiFrancesco, 449 U.S. 117, 129 (1980).

¹²⁷ Witte v. United States, 515 U.S. 398, 405 (1995); People v. Lopez, 97 P.3d 223, 223 (Colo. Ct. App. 2004), *con lugar por otros motivos*, 113 P.3d 713 (Colo. 2005) (sostiene que sentenciar por violaciones a la sentencia postergada, incluyendo pruebas de orina positivas, no viola la doble incriminación). Véase también Doyle v. State, 302 S.W.3d 607, 607 (Ark. App. Feb.18, 2009).

¹²⁸One Car v. State, 122 S.W.3d 422, 422 (Tex. App. 2003); State v. Griffin, 109 P.3d 870, 870 (Wash. Ct. App. 2005).

¹²⁹United States. v. McInnis, 429 F.3d 1, 5 (1st Cir. 2005) (sostiene que la doble incriminación no aplica a la revocación de una puesta en libertad bajo supervisión porque esto se considera parte de la sentencia original); United States v. Carlton, 442 F.3d 802, 809 (2d Cir 2006).

¹³⁰*In re O.F.* 773 N.W.2d 206, 206 (N.D. 2009).

¹³¹C.H. v. State, 850 So.2d 675, 675 (Fla. 2003).

¹³²Breed v. Jones, 421 U.S. 519, 529 (1975).

¹³³*En re Nolan*, 203 P.3d 454, 454 (Cal. 2009). En este caso, la NADCP sometió un Informe Brandeis para apoyar el uso de sanciones cortas en la cárcel para motivar el cambio de comportamiento. *Id.*

¹³⁴*Id.*

¹³⁵Brown v. State, 971 A.2d 932, 932 (Md. 2009).

Capítulo 9

Confidencialidad

Honorable William G. Meyer (Ret.)

I.	[§9.1] INTRODUCCIÓN	175
II.	[§9.2] HIPAA	175
A.	[§9.3] DISPOSICIÓN DE HIPAA	176
B.	[§9.4] FORMULARIOS DE CONSENTIMIENTO DE HIPAA	176
C.	[§9.5] CFR 42, PARTE 2	177
D.	[§9.6] ¿QUÉ ES UN PROGRAMA CUBIERTO POR LAS LEYES FEDERALES DE CONFIDENCIALIDAD?	177
E.	[§9.7] ¿QUÉ INFORMACIÓN ESTÁ PROTEGIDA?	177
F.	[§9.8] ¿CÓMO SE PUEDE COMPARTIR LA INFORMACIÓN PROTEGIDA?	178
1.	[§9.9] Consentimiento	178
2.	[§9.10] Divulgaciones Mandatorias	180
a.	[§9.11] Orden Judicial Válida	180
b.	[§9.12] Abuso y Negligencia Infantil	181
c.	[§9.13] Causa de Muerte	181
G.	[§9.14] DIVULGACIONES PERMITIDAS	181
III.	[§9.15] BUENAS PRÁCTICAS EN EL ÁMBITO DE LA CONFIDENCIALIDAD	182
IV.	[§9.16] CONCLUSIÓN	182

I. [§9.1] INTRODUCCIÓN

Los Diez Elementos Clave (proporcionados en la página 210) son las normas fundamentales bajo las que operan las cortes de drogas; el Elemento Clave núm. 1 requiere a “los tribunales de drogas combinar los servicios de tratamiento para alcoholismo o la adicción a las drogas con el procesamiento de casos del sistema judicial”.¹

Un punto de referencia de los componentes clave, contempla que la corte y los proveedores de servicios de tratamiento mantienen comunicación regular que incluye intercambios frecuentes de información oportuna sobre el desempeño del participante en el programa, consistente con los requisitos de las leyes de confidencialidad federales y estatales.²

Dos estatutos federales regulan la divulgación de la información del participante sobre su tratamiento de alcohol u otras drogas en el contexto de las cortes de drogas.³ El congreso promulgó la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros de Salud (HIPAA, por sus siglas en inglés) en 1996.⁴ En 2002, se adoptaron inicialmente las regulaciones federales relacionadas con HIPAA.⁵ El propósito de HIPAA era mejorar el sistema de cuidado de salud por medio del establecimiento de estándares y requisitos para la transmisión electrónica de cierta información de salud. Como parte de esos estándares, una regla de privacidad prohíbe a las entidades cubiertas bajo la ley que divulguen información de salud sin el debido consentimiento o autorización.

Para los años 70, se promulgó la Ley de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de Abuso de Sustancias⁶ para expandir el acceso y la accesibilidad a los programas de tratamiento para abuso de sustancias.⁷ El estatuto y el esquema regulatorio disponen la confidencialidad de los récords “a mantenerse en relación con el desempeño de cualquier programa o actividad de educación, prevención, adiestramiento, tratamiento, rehabilitación o investigación de abuso de sustancias que sea llevada a cabo, o reciba directa o indirectamente asistencia por parte de cualquier departamento o agencia de los Estados Unidos.”⁸

Este capítulo no pretende ser un tratado abarcador de las leyes federales de confidencialidad. Más bien está diseñado para dar al juez una visión general del tema, capacitando a la corte para que plantee preguntas o haga una investigación para determinar el cumplimiento federal.⁹ En algunas circunstancias, las regulaciones no están claras y las interpretaciones están divididas. En esas situaciones, el autor siempre recomienda optar por la interpretación más restrictiva, otorgando de este modo la mayor protección posible al participante del tribunal de drogas.

II. [§9.2] HIPAA

A pesar de la sabiduría y práctica tradicionales, las disposiciones de HIPAA no aplican a los oficiales de los tribunales de drogas, encargados del orden o de probatoria. Como ha señalado brevemente el respetado Centro Nacional GAINS:¹⁰

Contrario al mito, las entidades cubiertas bajo HIPAA no incluyen a las cortes, el personal de las cortes, agencias acreditadoras como JCAHO, ni a las encargadas del orden.¹¹

HIPAA tampoco aplica a las facilidades correccionales o a las agencias del orden que tengan la custodia legal de un preso o detenido y necesiten la información de salud protegida (PHI, por sus siglas en inglés) para proporcionar cuidado de salud al individuo, para proteger al individuo, otros presos, los oficiales de seguridad o empleados, o para administrar y mantener la seguridad de la facilidad, incluyendo el cumplimiento de la ley y el orden.¹²

A pesar de que HIPAA no aplica a las cortes, el autor recomienda que la corte emplee dos procedimientos para cumplir con la esencia de HIPAA. La corte debe emitir una orden administrativa que requiera que los proveedores de tratamiento divulguen la información de tratamiento que sea relevante para el equipo del tribunal de drogas. La corte también debe requerir la ejecución de un formulario de consentimiento por parte del participante que cumpla con los requisitos de HIPAA. Se incluye una muestra de una orden administrativa y de un formulario de consentimiento en las páginas 183 y 184 de este documento.

*A pesar de que
HIPAA no aplica a
las cortes de drogas,
la esencia de HIPAA
debe respetarse.*

A. [§9.3] DISPOSICIÓN DE HIPAA

Las regulaciones federales permiten a una entidad cubierta bajo HIPAA divulgar cualquier información de salud protegida en el curso de un proceso judicial como respuesta a una orden, pero sólo aquella PHI que esté expresamente autorizada por medio de esa orden.¹³ A pesar de que no lo requiere ninguna regla, la orden debe reconocer que la información divulgada será para el uso de los miembros del tribunal de drogas y para fines del tribunal de drogas, que no habrá ninguna redivulgación y que la orden expira una vez el participante sea expulsado o se gradúe del programa del tribunal de drogas. Finalmente, cualquier orden debe disponer que la divulgación sea por el “mínimo necesario para lograr el uso, divulgación o solicitud pretendidos”.¹⁴ Por tanto, la corte debe limitar la divulgación para informar si el individuo asistió al tratamiento, participó en el tratamiento, la prognosis y cualquier información que el proveedor de tratamiento considere necesaria para poner el cumplimiento del participante del tribunal de drogas dentro del contexto de tratamiento. Una muestra representativa de una orden, se ofrece en el *Anejo 1* de la página 183 de este documento.

B. [§9.4] FORMULARIOS DE CONSENTIMIENTO DE HIPAA

El consentimiento de la HIPAA se puede integrar con el formulario de consentimiento del participante del Título 42, Parte 2 del CFR (Código de Regulaciones Federales, por sus siglas en inglés) que se discute en este documento. Los avisos, reconocimientos y consentimientos escritos apropiados deben seguir el proceso de la Parte 2. Para fines de HIPAA, el consentimiento se puede revocar en cualquier momento y el tratamiento no se puede condicionar a que exista ese consentimiento.¹⁵ Sin embargo, las cortes de drogas pueden condicionar la participación en el programa de las cortes de drogas a que se ejecute un formulario de consentimiento de la HIPAA.¹⁶

C. [§9.5] CFR 42, PARTE 2

La Parte 2, como suelen llamarla comúnmente muchos profesionales, prohíbe que cualquier programa que reciba asistencia o sea regulado por el gobierno federal divulgue información de identificación y uso de alcohol u otras drogas, con ciertas excepciones.

D. [§9.6] ¿QUÉ ES UN PROGRAMA CUBIERTO POR LAS LEYES FEDERALES DE CONFIDENCIALIDAD?

La ley federal de confidencialidad aplica a cualquier “programa o actividad de educación, prevención, adiestramiento, tratamiento, rehabilitación o investigación de abuso de sustancias que sea llevada a cabo, esté regulada o reciba directa o indirectamente asistencia por parte de cualquier departamento o agencia de los Estados Unidos.”¹⁷ La definición tiene dos componentes: (1) que el programa implica educación, tratamiento o prevención de abuso de sustancias y (2) que está regulado o tiene directa o indirectamente asistencia de cualquier departamento o agencia federal. Incluir la educación, tratamiento o prevención de abuso de sustancias es bastante abarcador pues incluye no sólo el diagnóstico y el tratamiento, sino también el referido para tratamiento. Por tanto, un empleado del tribunal que administra un cernimiento y avalúo de alcohol u otras drogas, o un juez que ordena el tratamiento para abuso de sustancias como una condición de la probatoria o la participación en el tribunal de drogas, podría decirse que sitúa a la corte dentro del ámbito de la definición federal de programa.¹⁸ La segunda parte de la definición es igualmente abarcadora puesto que cubre el financiamiento y la asistencia directa e indirectamente. Las regulaciones incluyen, *inter alia*, (1) una entidad que sea recipiente de cualquier tipo de fondos federales, incluyendo fondos que no se usen para el diagnóstico, tratamiento o referido de alcohol u otras drogas; (2) actividades realizadas por una unidad gubernamental estatal o local, por medio de ingresos compartidos u otros ingresos federales recibidos que podrían gastarse (aunque no necesariamente) en un programa de abuso de sustancias; o (3) un programa que recibe estatus de exención contributiva o tiene donantes que reciben deducciones en sus impuestos por las contribuciones al programa. Por tanto, con toda probabilidad, cualquier sistema judicial estatal o local cualifica por ser un recipiente de asistencia federal.¹⁹

Independientemente de que el tribunal de drogas cumpla con la calificación en dos niveles para ser un programa con asistencia federal, el juez del tribunal de drogas indudablemente se va a convertir en el recipiente de la información de tratamiento protegida por las leyes federales de confidencialidad.²⁰ Cuando un tribunal recibe información protegida por las leyes federales de confidencialidad, tiene prohibido redivulgar esa información, en ausencia de un consentimiento adecuado o de las divulgaciones autorizadas sin consentimiento.²¹ Por tanto, es prudente asumir que las leyes federales de confidencialidad aplican cuando se opere un tribunal de drogas.²²

E. [§9.7] ¿QUÉ INFORMACIÓN ESTÁ PROTEGIDA?

Las leyes federales de confidencialidad aplican a todos los récords relacionados con la identidad, la diagnosis, prognosis o tratamiento de cualquier paciente en un programa de abuso de sustancias. Por tanto, el Código de EE. UU., título 42 § 290 dd, aplica a la información que revele la identidad de una persona que esté recibiendo tratamiento o divulgue que una persona está recibiendo, ha recibido o ha solicitado servicios de tratamiento para abuso de sustancias.²³ Los resultados de las pruebas de drogas por sí solos no son información protegida, a no ser que se usen para el diagnóstico, tratamiento o referido a tratamiento.²⁴ Debido al uso terapéutico de

los resultados de las pruebas de drogas, el tribunal generalmente debe considerarlos como protegidos bajo las leyes federales de confidencialidad.

F. [§9.8] ¿CÓMO SE PUEDE COMPARTIR LA INFORMACIÓN PROTEGIDA?

La regla general es que para los participantes en programas de tratamiento para alcohol y drogas, la información que identifica al paciente no se puede compartir. Sin embargo, regulaciones federales plantean excepciones. La información se puede compartir cuando exista un consentimiento escrito apropiado. Bajo circunstancias limitadas, cuando no exista un consentimiento, existen las divulgaciones permitidas y mandatorias. Las alternativas se discutirán en su momento.

1. [§9.9] Consentimiento

Existen dos requisitos para procurar un consentimiento válido, el aviso y el consentimiento como tal. La consideración tiene que incluir las siguientes notificaciones:²⁵

1. Un encabezamiento con la siguiente declaración: “Esta notificación describe cómo se puede usar y divulgar la información médica y relacionada con drogas y alcohol y cómo puede usted tener acceso a esta información. Por favor, revise cuidadosamente.”
2. Una cita de HIPAA y de las leyes y regulaciones de confidencialidad.
3. Una descripción, incluyendo por lo menos un ejemplo, de los tipos de usos y divulgaciones que el programa tiene permiso de hacer para las operaciones del tratamiento, pago y cuidado de salud (incluyendo sólo lo que esté permitido bajo el Título 42, Parte 2, del CFR).
4. Una descripción, incluyendo por lo menos un ejemplo, de cada uno de los propósitos por los que el programa tiene permiso o está obligado a divulgar PHI sin el consentimiento del individuo (esto se debe incluir sólo para lo que esté permitido bajo el Título 42, Parte 2, del CFR, incluyendo una advertencia de que la información se puede divulgar si el paciente comete o amenaza con cometer un crimen en las facilidades del programa o en contra del personal del programa) y que el programa tiene que reportar cualquier sospecha de abuso o negligencia infantil.
5. Una declaración de que se darán otros usos y divulgaciones únicamente con el consentimiento escrito del individuo y que el individuo puede revocar este consentimiento.
6. Una declaración con los derechos del individuo y una descripción de cómo puede ejercer sus derechos el individuo.
7. Una declaración de que el programa está requerido por ley a mantener la privacidad de los individuos y a proporcionarles una notificación de sus deberes legales y sus prácticas de privacidad.
8. Una declaración de que el programa tiene el requisito de acatar los términos del aviso.
9. Una declaración de que el programa se reserva el derecho a cambiar los términos del aviso y una descripción de cómo el programa proporcionará a los participantes un aviso revisado.
10. Una declaración que indique que (1) una violación al Título 42, Parte 2, del CFR es un crimen reportable y que (2) bajo HIPAA, los individuos pueden quejarse al programa y al

Departamento de Salud y de Servicios Humanos si creen que sus derechos a la privacidad han sido quebrantados, junto a (3) una descripción de cómo someter las quejas.

11. El nombre, título y número de teléfono de un contacto para obtener información adicional.
12. La fecha en que el aviso se vuelve efectivo.

En el contexto de justicia criminal, el consentimiento no se puede revocar.²⁶ Del mismo modo, los requisitos de HIPAA exigen que el consentimiento se pueda revocar. Sin embargo, si el tribunal de drogas ha emitido una orden apropiada, como quiera puede obtener la información necesaria de la participación en el tratamiento.²⁷

Los elementos del consentimiento escrito están tan definidos como en el aviso. El formulario de consentimiento requiere diez elementos:²⁸

1. El nombre o la designación general del (de los) programa(s) que hacen la divulgación.
2. El nombre del individuo u organización que recibirá la divulgación.
3. El nombre del paciente en la divulgación.
4. El propósito o la necesidad de la divulgación.
5. Una descripción de cuánta y qué clase de información se divulgará.
6. El derecho del paciente para revocar el consentimiento por escrito y las excepciones del derecho a revocarlo o si las excepciones están incluidas en el aviso del programa, una referencia al aviso.
7. La habilidad del programa para condicionar el tratamiento, el pago, la inscripción o la elegibilidad de los beneficios que esté acordando el paciente al firmar el consentimiento, al plantear o bien (1) que el programa no puede condicionar estos servicios a que el paciente firme el consentimiento, o (2) las consecuencias si el paciente se niega a firmar el consentimiento.
8. La fecha, suceso o condición que hacen que el consentimiento expire de no haberse revocado anteriormente.
9. La firma del paciente (y/u otras personas autorizadas).
10. La fecha en que se firmó el consentimiento.

En el contexto de justicia criminal, la expiración del consentimiento puede estar condicionada a un suceso en lugar de a una fecha. Por tanto, la expiración puede estar condicionada a que el participante del tribunal de drogas complete satisfactoriamente el programa, o a que sea expulsado del mismo.²⁹ Una vez que se haya completado el formulario de consentimiento, el participante tiene que ser informado de la información divulgada que esté protegida por la ley federal y de cualesquiera otras divulgaciones (redivulgaciones) que se tengan que hacer de acuerdo con el Título 42, Parte 2, del CFR.³⁰ Las divulgaciones que se permiten en el cumplimiento de un formulario de consentimiento válido, incluyen información que se pueda usar para una revocación de probatoria, incluyendo las admisiones de uso de alcohol u otras drogas.³¹ Se incluye una muestra de un formulario de consentimiento en el Anexo 2, en la página 184 de este capítulo.

A pesar de que no se requiere específicamente, las cortes de drogas deben emplear prácticas que aseguren que el consentimiento del participante se obtuvo de forma informada y

voluntariamente.³² El participante debe tener la oportunidad de consultar un abogado antes de ejecutar el consentimiento.

Puesto que existen preocupaciones relacionadas con el alfabetismo, la notificación, el consentimiento y la prohibición de la redivulgación se deben leer al participante antes de su ejecución. Cuando sea adecuado, el consentimiento debe traducirse para el participante. Se debe pedir al participante que vuelva a ejecutar el consentimiento durante la participación en el programa cuando haya un cambio en los miembros del tribunal de drogas, y para rectificar cualquier situación donde el participante haya estando usando drogas al momento de dar su consentimiento original. Finalmente, los distintos miembros del equipo deben crear un memorando de entendimiento (MdE) que detalle la información que se compartirá, por quién y para qué fin limitado. El MdE también debe contener la aceptación de los miembros del equipo en cuanto a su aplicabilidad y su acatamiento a las leyes federales y estatales de confidencialidad, incluyendo las que se relacionen con la redivulgación. Las limitaciones sobre el uso fiscal de la información obtenida por los programas de tratamiento y el personal, son particularmente significativas. El MdE también debe incluir las limitaciones de acceso a los expedientes y los estándares de almacenamiento.

Aparte de las prácticas que giran en torno a la ejecución del consentimiento y la ejecución del MdE por parte del equipo, el tribunal debe considerar ciertas adiciones al consentimiento. En primer lugar, el participante debe admitir que recibió las notificaciones y que tuvo la oportunidad de contar con representación legal. El consentimiento también podría contener lenguaje que reconociera la sobriedad y el entendimiento. Finalmente, en el formulario de consentimiento, el participante debe reconocer que la sala del tribunal es pública y que existe el potencial de que se pueda divulgar información confidencial durante los procedimientos de la sala abierta.³³

2. [§9.10] Divulgaciones Mandatorias

Existen tres situaciones donde la divulgación es mandatoria:

- La existencia de una orden judicial válida
- Abuso o negligencia infantil
- Causa de muerte.

a. [§9.11] Orden Judicial Válida

Los requisitos para una orden judicial válida están determinados por la naturaleza del procedimiento y el tipo de información que se busca divulgar. Una citación u orden de registro o cualquier otra orden que no cumpla con estos requisitos, no es válida.³⁴

En un contexto civil,³⁵ antes de que una corte emita una orden, tiene que avisar y dar oportunidad al programa y al paciente de participar en la vista.³⁶ Si la información se solicita para investigar o procesar al paciente, el aviso se le tiene que dar sólo al programa.³⁷ Si el programa es el objetivo de la investigación, no se tiene que dar aviso.³⁸

En la vista, la persona que solicita la información tiene que establecer “causa justificada” y la corte debe determinarla.³⁹ El fallo de causa justificada requiere que el tribunal determine que la información no está disponible en ningún otro sitio, y la necesidad para la divulgación pesa más que cualquier efecto adverso en el paciente, la relación entre doctor y paciente, y la efectividad del programa.⁴⁰

Cuando la solicitud de información sea para investigar o procesar al paciente, se tiene que cumplir con un estándar mayor.⁴¹ No sólo se tiene que establecer el estándar de causa justificada, sino que la corte tiene que determinar que:

- El crimen en cuestión es extremadamente serio (causó o amenazó con causar muerte o daño corporal serio);
- Los récords que se pretenden obtener probablemente contengan información significativa para investigación o proceso judicial;
- No hay otra forma práctica de obtener la información;
- El programa tuvo la oportunidad de tener representación legal.⁴²

La divulgación está limitada a las partes de los récords que sean esenciales según la orden y la divulgación está restringida a las personas responsables de investigar o procesar el caso. Ninguna “comunicación confidencial” – declaraciones del paciente al personal del programa – se pueden divulgar a no ser que cumplan con los requisitos del Título 42 del CFR § 2.63.

La aplicación exitosa de las órdenes judiciales, sean civiles o criminales, se limita a “datos objetivos”, como las fechas de inscripción en el programa, de la alta o de las medicaciones.⁴³ Las solicitudes de comunicaciones confidenciales tienen que cumplir con uno de los tres requisitos incluidos en el Título 42 del CFR § 2.63(a).⁴⁴

Además de una orden judicial válida, las divulgaciones mandatorias incluyen situaciones de abuso y negligencia infantil e identificar la causa de muerte.

b. [§9.12] Abuso y Negligencia Infantil

La mayoría de los estados tienen leyes que obligan a reportar el abuso y la negligencia infantil. Tanto el Título 42, Parte 2 del CFR y la HIPAA, tienen disposiciones que eximen de la protección de confidencialidad en situaciones donde el estado ordena reportar el abuso y la negligencia infantil.⁴⁵

c. [§9.13] Causa de Muerte

Puesto que los estados tienen requisitos para reportar la causa de muerte, el Título 42, Parte 2, del CFR exime la confidencialidad del paciente que identifica información para esos informes mandatorios.⁴⁶

G. [§9.14] DIVULGACIONES PERMITIDAS

Los programas tienen autorización para – pero no se les requiere – divulgar información que identifique a un paciente en casos de emergencia médica,⁴⁷ para reportar crímenes en las facilidades del programa o en contra del personal,⁴⁸ a entidades que tengan control administrativo,⁴⁹ a organizaciones calificadas de servicio⁵⁰ y a auditores, registros centrales e investigadores externos.⁵¹

Las divulgaciones a entidades que tengan control administrativo y para organizaciones calificadas de servicio, requieren acuerdos escritos. Los auditores, registros centrales e investigadores necesitan tener planes escritos para garantizar la confidencialidad antes de que se hagan divulgaciones.

III. [§9.15] BUENAS PRÁCTICAS EN EL ÁMBITO DE LA CONFIDENCIALIDAD

Como bien ilustra lo anterior, las leyes federales de confidencialidad son complejas, a menudo confusas y ocasionalmente con interpretaciones conflictivas. Al menos teóricamente, no seguir adecuadamente las leyes federales de confidencialidad puede conducir a la pérdida de fondos, revocación de la licencia y a posibles penalidades criminales.⁵² Ni la HIPAA, ni el Título 42, Parte 2, del CFR proporcionan derecho a tomar acción personal.⁵³

Al seguir las mejores prácticas,⁵⁴ las cortes de drogas pueden reducir enormemente el potencial de una sanción:

- Designar un oficial de privacidad que sea responsable del cumplimiento del programa del tribunal de drogas con los requisitos legales federales y estatales de confidencialidad.
- Proveer al oficial de privacidad con los recursos necesarios para hacer el trabajo.⁵⁵
- Garantizar que las salvaguardas administrativas, técnicas y físicas estén en orden para proteger la privacidad de la información del paciente. Esto incluye gabinetes de almacenamiento con llave, procedimientos acordados para redactar y clasificar los expedientes de las cortes de drogas de acuerdo a qué está disponible para el público y qué es confidencial; y la instalación de *firewalls* electrónicos para evitar el acceso a la información del participante.
- Garantizar que se establezcan políticas y procedimientos que limiten la información divulgada al mínimo necesario para lograr el uso pretendido.
- Requerir a todos los miembros del equipo y al personal que se adiestren y se readiestren periódicamente sobre los requisitos federales y estatales de confidencialidad.
- Repasar los formularios vigentes de notificación, consentimiento y redivulgación para garantizar que cumplan con los estándares federales y estatales.
- Emplear las mejores prácticas, que se desglosaron anteriormente, para reobtener el consentimiento y para el contenido del formulario de consentimiento.
- Documentar todas las políticas y procedimientos de privacidad.
- Asumir que las leyes de confidencialidad van a aplicar a las divulgaciones y, por lo tanto, tomar todas las precauciones para proteger los derechos de confidencialidad del participante.

IV. [§9.16] CONCLUSIÓN

Las cortes de drogas contemplan la integración del procesamiento del caso criminal y la participación en tratamiento. Compartir información limitada del tratamiento es una función necesaria de las operaciones de las cortes de drogas. El cumplimiento con las leyes federales de confidencialidad se logra fácilmente con los procedimientos y notificaciones apropiadas, y formularios de consentimientos y limitaciones sobre la divulgación para que incluya lo mínimo necesario para lograr el fin pretendido de la divulgación.

ORDEN DE HIPAA

EN EL TRIBUNAL _____,

DE _____
Condado, Distrito
Caso Núm. _____El Pueblo del Estado
de _____

)

)

)

Demandante,

)

)

Versus

)

)

Acusado/a

)

ORDEN RE:

Divulgación Limitada de
Récords Específicos de Tratamiento
para Abuso de Sustancias

Este asunto se encuentra ante el tribunal para la consideración de la divulgación limitada de récords específicos de tratamiento para abuso de sustancias. El tribunal determinó lo siguiente:

1. El _____, el/la acusado/a fue aceptado(a)/referido(a) al Tribunal de Drogas _____.
(fecha)
2. Como una condición a su participación en el programa del tribunal de drogas, el/la acusado/a tiene que asistir a tratamiento para abuso de sustancias y el equipo del tribunal de drogas tiene que monitorear su progreso en el tratamiento para abuso de sustancias.
3. El/la acusado/a firmó voluntaria e inteligente un permiso de divulgación en cumplimiento con HIPAA y el TÍTULO 42, del C.F.R.
4. La información necesaria para monitorear el progreso del/de la acusado/a en el tratamiento para abuso de sustancias, incluye:
diagnóstico de la persona acusada, resultados de uranálisis de la persona acusada, asistencia o ausencia al tratamiento de la persona acusada, cooperación de la persona acusada con el tratamiento, progreso de la persona acusada en el tratamiento y la prognosis de la persona acusada. Esta información del tratamiento es el mínimo necesario para poder cumplir con el propósito de esta divulgación. Véase 45 C.F.R. §165.502(b)(11) y 42 C.F.R. §2.13(a).

Por tanto se ordena que:

1. (_____) tendrá que proporcionar a los miembros del equipo del tribunal de drogas
Nombre del proveedor de tratamiento

(según se recoge en el Formulario de Consentimiento para Divulgación de la ley HIPPA / en el Titulo 42, Parte 2, del C.F.R.) la siguiente información:

diagnóstico de la persona acusada, resultados de uranálisis de la persona acusada, asistencia o ausencia al tratamiento de la persona acusada, cooperación de la persona acusada con el tratamiento, progreso de la persona acusada en el tratamiento y la prognosis de la persona acusada.

2. El proveedor de tratamiento nombrado continuará proporcionando la información de tratamiento hasta que el/la acusado/a complete satisfactoriamente o sea expulsado/a del programa del tribunal de drogas o el tribunal emita otra orden, lo que suceda primero.

3. El equipo del tribunal de drogas no debe redivulgar la información recibida en cumplimiento a esta Orden, excepto según lo dispuesto por la ley.

POR ESTA MI SENTENCIA, hoy _____ día de _____, 20 ____.

Juez/a**Anejo 1. Orden de HIPPA**

CONSENTIMIENTO PARA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL:
REFERIDO DEL SISTEMA DE JUSTICIA CRIMINAL

Yo, _____, autorizo a (inicial de las partes que apliquen):

(Nombre de la persona acusada)

El Programa ABC de Tratamiento para Drogas y Alcohol _____.

(Nombre o designación del programa que hace la divulgación)

El Departamento de Probatoria los empleados que supervisan mi caso.

Los Manejadores del Caso los empleados que supervisan mi caso.

(Nombre del tribunal de drogas pertinente)

(Nombre del fiscal)

(Nombre del abogado defensor)

(Otro)

que se comuniquen y divulguen información (la naturaleza y cantidad de la información tan limitada como sea posible):

_____ mi diagnóstico, resultados de urianálisis, información sobre mi asistencia o ausencia a las sesiones de tratamiento, mi cooperación con el programa de tratamiento, la prognosis, y

El propósito de la divulgación es informar a la(s) persona(s) mencionada(s) anteriormente de mi asistencia y progreso en el tratamiento.

Entiendo que los récords de mi tratamiento para drogas y alcohol están protegidos por regulaciones federales que gobiernan la Confidencialidad de los Récords de Pacientes que Abusan de Alcohol y Drogas, Título 42, Parte 2 del C.F.R., y por la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros de Salud de 1996, (HIPAA, por sus siglas en inglés), Título 45, Partes 160 y 164 del C.F.R. También entiendo que puedo revocar este consentimiento en cualquier momento excepto en la medida que se haya tomado acción en virtud de la misma, y que en cualquier caso este consentimiento expira automáticamente como sigue:

[Especifique la fecha, suceso o condición con que expira este consentimiento. Esto podría ser por uno de los siguientes:

_____ ha habido una conclusión o revocación formal y efectiva que me libera de confinamiento, probatoria, libertad condicional o cualquier otro procedimiento bajo el que se me obligaba a estar en tratamiento, o

_____ (Especifique las otras fechas en las que este consentimiento se pueda revocar y/o expira)

Entiendo que se me podrían denegar servicios si me negara a dar consentimiento a la divulgación para fines del tratamiento, transacciones de pago o de cuidado de salud, de permitirlo la ley estatal. No se me denegarán servicios si me niego a firmar algún otro consentimiento de divulgación para otros fines.

Reconozco que mis vistas de revisión de caso se llevan a cabo en salas abiertas al público y que es posible que algún observador pueda relacionar mi identidad con el hecho de que estoy en tratamiento como una condición para poder participar en el tribunal de drogas. Consiento específicamente a esta posible divulgación a terceras personas.

Entiendo que de negarme a consentir a esta divulgación o intentar revocarla antes de que expire el consentimiento, podría ser causa suficiente para que se me expulsara inmediatamente del tribunal de drogas.

He recibido una copia de este formulario.

Afirmo que se me ha informado de mis derechos, he recibido una copia del aviso, y he tenido el beneficio de representación legal o he renunciado voluntariamente al derecho a un abogado. No me encuentro bajo los efectos de drogas ni alcohol. Entiendo del todo mis derechos y estoy firmando este Consentimiento voluntariamente.

Fecha: _____

Firma del participante del tribunal de drogas

Testigo: _____

(puesto)

PROHIBICIÓN PARA LA REDIVULGACIÓN
DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Este aviso acompaña una divulgación de información relacionada con el tratamiento de alcohol/drogas de un/a cliente, hecha a usted con el consentimiento de dicho/a cliente. Esta información que se le divulga a usted proviene de récords protegidos por reglas federales de confidencialidad (Título 42, Parte 2, C.F.R.). Las reglas federales prohíben que usted haga una redivulgación de esta información a no ser que se especifique explícitamente por medio de un consentimiento escrito de la persona a quien concierne o que esté permitida bajo el Título 42, Parte 2, C.F.R. Una autorización general para la divulgación de información médica u otra clase información NO es suficiente para estos fines. Las reglas federales restringen cualquier uso de esta información para investigar o procesar criminalmente a cualquier paciente de abuso a drogas o alcohol.

Anejo 2. Consentimiento para la divulgación de información confidencial

REFERENCIAS Y NOTAS

¹Asociación Nacional de Profesionales de Cortes de Drogas . 1997. *Tribunales de drogas: elementos clave*. Washington, DC: Oficina de Programas Judiciales, Departamento de Justicia de EE. UU.

Disponible en: http://www.nadcp.org/sites/default/files/nadcp/KeyComponents_SPA_0.pdf.

²*Id.* at 4. Este capítulo no cubre las operaciones de los tribunales de drogas juveniles o las operaciones del tribunal de dependencia familiar. Puesto que éstos son procedimientos civiles, muchas de las disposiciones aplicables, como la duración de la permisibilidad de una revocación del consentimiento, son diferentes que las que se emplean en los casos criminales.

³Además, los estados individuales tienen estatutos que protegen las divulgaciones de tratamiento de AOD. Es más, los privilegios evidenciarios, como el privilegio entre médico y paciente y las obligaciones éticas, pueden restringir el intercambio libre de información entre el participante de las cortes de drogas y el proveedor de tratamiento. Este capítulo no aborda las disposiciones de las leyes estatales de confidencialidad, las limitaciones éticas, ni los privilegios evidenciarios.

⁴Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros de Salud of 1996, Pub. L. No. 104-191, 110 Stat. 1936.

⁵Véase 45 C.F.R. Partes 160-164. Estas regulaciones se han enmendado consistentemente.

⁶Ley de Servicios de Salud Pública de 1944, 42 U.S.C. § 290 dd.

⁷United States ex. rel. Chandler v. Cook County, 277 F.3d 969, 982-8 (7th Cir. 2002), *con lugar por otros motivos*, 538 U.S. 119 (2003).

⁸42 U.S.C. § 290dd-2.

⁹No se hace ningún intento de abordar los requisitos de confidencialidad estatales y obligatorios.

¹⁰El Centro Nacional GAINS está subvencionado por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU a través de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA, por sus siglas en inglés).

¹¹JOHN PETRILA, CMHS NAT'L GAINS CTR. FOR SYSTEMIC CHANGE FOR JUSTICE, *DISPELLING THE MYTHS ABOUT INFORMATION SHARING BETWEEN THE MENTAL HEALTH AND CRIMINAL JUSTICE SYSTEMS* (2007).

¹²45 C.F.R. § 165.512(k)(5).

¹³45 C.F.R. § 165.512(e)(1).

¹⁴Véase 45 C.F.R. § 164.502(b), 164.514(d). Técnicamente, el requisito de “mínimo necesario” no aplica cuando el participante ha consentido a una divulgación, pero una mejor práctica para las cortes de drogas es aplicar el estándar independientemente de la existencia del consentimiento.

¹⁵45 C.F.R. § 164.508(b)(4).

¹⁶Véase *LEGAL ACTION CTR., CONFIDENTIALITY AND COMMUNICATION, A GUIDE TO THE FEDERAL DRUG & ALCOHOL CONFIDENTIALITY LAW AND HIPAA* 129 (2006).

¹⁷42 U.S.C. § 290dd-2; 42 C.F.R. § 2.11-2.12.

¹⁸Véase *JEFFREY TAUBER ET AL., NAT'L DRUG COURT INST., FEDERAL CONFIDENTIALITY LAWS AND HOW THEY AFFECT DRUG COURT PRACTITIONERS* 6 (1999).

¹⁹No todas las cortes han leído las regulaciones de forma tan extensa. Véase, por ej., *Ex parte Execution*, 773 So.2d 431, 431 (Ala. 2000) (sostiene que el programa de tratamiento tiene que recibir fondos federales, y no sólo la Universidad de Alabama en Birmingham). Véase también *United States v. Zamora*, 408 F. Supp. 2d 295, 295 (S.D. Tex. 2006) (se basa en la excepción del Título 42, del C.F.R. § 2.12(e)(2) y plantea que el programa de tratamiento de por sí y no el hospital tiene que recibir asistencia federal directa, y observa la excepción de la sala de emergencia); *Ctr. for Legal Advocacy v. Earnest*, 320 F.3d 1107, 1111-1112 (10th Cir. 2003) (sostiene, consistente con la enmienda a las regulaciones federales, que los referidos de las salas de emergencia a proveedores de tratamiento para abuso de sustancias no convierten a las salas de emergencia en un programa a no ser que la función principal de una sala de emergencia sea el tratamiento de AOD, o que se presente al público como proveedora de esos servicios).

²⁰TAUBER ET AL., *supra* nota 18, at 8.

²¹42 C.F.R. § 2.32, 2.35; *see* *LEGAL ACTION CTR., supra* nota 16, at 35-36, 135-136.

²²Esta interpretación no carece de críticos. En *United States v. White*, 902 F. Supp. 1347, 1352 (D. Kansas 1995) La corte planteó:

La información relacionada con el historial de abuso de sustancias de White se divulgará en conexión con el desempeño de las tareas oficiales del juez de primera instancia al pronunciar sentencia. Es más, si el análisis y la interpretación de *White* son correctos, cualquier mención que haga el juez de primera instancia de información deducida por la evaluación realizada por el *Pawnee Mental Health Center* durante el dictamen de sentencia en el tribunal, potencialmente constituiría una violación de esas regulaciones, exponiendo al juez de primera instancia a penalidades criminales. Claramente, esto no es ni puede ser ley.

²³Véase *State v. Johnson*, 836 N.E.2d 1243, 1243 (2005) (sostiene que las declaraciones de un asesor de AOD fueron sobre homicidio, y no acerca de la identidad, diagnosis, tratamiento o prognosis de ningún paciente y, por tanto, no estaban protegidas); *United States v. Smith*, 511 F. 3d 77, 77 (1st Cir. 2007) (sostiene que una referencia casual a un tratamiento para abuso de sustancias no impediría la admisión de una Orden de Ingreso Involuntario a una institución mental, cuando la referencia se podía eliminar).

²⁴LEGAL ACTION CTR., *supra* nota 16, at 129.

²⁵Excerpted from *LEGAL ACTION CTR.*, *supra* nota 16, at 94-96; 45 C.F.R. § 164.520(b); 42 C.F.R. § 2.22(b).

²⁶42 C.F.R. § 2.35, *Edwards v. Stephens*, ____ F. Supp.2d ____ (W.D. La. 2006).

²⁷LEGAL ACTION CTR., *supra* nota 16, at 41.

²⁸42 C.F.R. § 2.31(a); 45 C.F.R. § 164.508(c); *LEGAL ACTION CTR.*, *supra* nota 16, at 27.

²⁹TAUBER ET AL., *supra* nota 18, at 10; *LEGAL ACTION CTR.*, *supra* nota 16, at 40. Véase también *State v. Wheat*, 76 P.3d 280, 280 (Wash. Ct. App.) (sostiene que a pesar de que el acusado había ejecutado un consentimiento para divulgación de sus récords antes de entrar al programa de tratamiento, no había una divulgación firmada para obtener los récords del tratamiento cuando la investigación divulgó las pruebas de drogas que no se pasaron); *State v. Johnson*, 836 N.E.2d 1243, 1243 (2005) (aborda el aspecto de interpretación estricta y la necesidad de consentimiento).

³⁰Véase *LEGAL ACTION CTR.*, *supra* nota 16, at 36, formularios de muestra, pp. 242 y 284.

³¹*State v. Rudy*, 974 So. 2d 1164, 1164 (Fla. App. 4th Dist. 2008).

³²Estas sugerencias de las mejores prácticas se obtienen en parte de *TAUBER ET AL.*, *supra* nota 18, at 9.

³³Véase *State v. Noelle Bush*, Case #48-02 CF 6371-0, (October 15, 2002) (sostiene que la sala del tribunal abierta y pública pone en jaque los requisitos federales de confidencialidad). Aún cuando los procedimientos del tribunal son abiertos, la mejor práctica dicta que cuando haya graduaciones se ejecuten consentimientos nuevos o se encuentre una opción para que el participante tenga una ceremonia más privada.

³⁴LEGAL ACTION CTR., *supra* nota 16, at 59-69.

³⁵Al menos un tribunal ha determinado que un procedimiento criminal para la revocación de la probatoria es un procedimiento civil. *People v. Silkworth*, 538 N.Y.S.2d 692, 692 (1989).

³⁶42 C.F.R. § 2.64.

³⁷42 C.F.R. § 2.65.

³⁸42 C.F.R. § 2.66.

³⁹42 C.F.R. § 2.64(d); *Carter v. Knox County*, 761 NE2d 431, 431 (Ind. App. 2002) (especifica el procedimiento); *Hicks v. Talbott Recovery Systems*, 196 F.3d 1226, footnote 32 (11th Cir. 1999).

⁴⁰42 C.F.R. § 2.64(d); *Nelson v. Labor Finders*, 897 So.2d 501, 501 (Fla. App. 2005).

⁴¹42 C.F.R. § 2.65(d). *United States v. Shinderman*, 515 F. 3d 5, 5 (1st Cir. 2008) (sostiene que las órdenes ex-parte se permiten bajo circunstancias limitadas y la notificación a la parte agraviada que no sea el paciente no tiene que ser contemporánea con la emisión de la orden).

⁴²Véase *United States v. Hughes*, 95 F. Supp. 2d 49, 49 (Mass. 2000); *State v. Center for A Drug Free Living*, 842 So.2d 177, 177 (Fla. App. 2003).

⁴³*In re Marvin*, 711 A.2d 756, 756 (Conn. 1998); *En re 1993 Regular Grand Jury* (Hosp. Subpoena), 854 F. Supp. 1380, 1384 (S.D. Ind. 1993).

⁴⁴Los requisitos se cumplen cuando la divulgación es necesaria (1) para proteger en contra de una amenaza a la vida o de daño corporal serio o (2) para investigar o juzgar un crimen extremadamente serio, (3) está relacionada con un procedimiento para el que el paciente ya ha prestado testimonio en relación con las comunicaciones confidenciales. El Título 42, del C.F.R. 2.63(a); *Granger v. McBride*, No. 2:04 CV 8, 2006 U.S. Dist. LEXIS 34689 (N.D. Ind. 2006).

⁴⁵42 C.F.R. § 2.12(c)(6); 45 C.F.R. § 164.512(b)(1)(ii); *In Re B.S.* 659 A.2d 1137 (Ut. 1995).

⁴⁶42 C.F.R. § 2.15(b).

⁴⁷45 C.F.R. § 164.506(c); 42 C.F.R. § 2.51.

⁴⁸45 C.F.R. § 164.502(j)(2), 164.512(f)(2); 42 C.F.R. § 2.12 (c)(5).

⁴⁹45 C.F.R. § 164.502(a)(1), 164.506(a), (c); 42 C.F.R. § 2.12(c)(3).

⁵⁰45 C.F.R. § 160.103, 164.504(e); 42 C.F.R. § 2.12 (c)(4).

⁵¹45 C.F.R. § 164.501, 164.506, 164.512; 42 C.F.R. § 2.53(c)-(d); 42 C.F.R. § 2.52; 45 C.F.R. § 164.512(i)(1)(ii).

⁵²Véase 42 C.F.R. § 2.4; 45 C.F.R. § 160.408; *LEGAL ACTION CTR.*, *supra* nota 16, at 97-99.

⁵³Werdehausen v. Benicorp Ins. Co., 487 F.3d 660, 660 (8th Cir. 2007); Acara v. Banks, 470 F.3d 569, 569 (5th Cir. 2006); Ellison v. Cocke County, 63 F.3d 467, 467 (6th Cir. 1995); 42 U.S.C. § 290dd; 42 C.F.R. Part 2.

⁵⁴Muchas de estas prácticas recomendadas se obtienen de *LEGAL ACTION CTR.*, *supra* nota 16, at 20-24.

⁵⁵Como mínimo, el oficial de privacidad debe tener una copia de : (1) *LEGAL ACTION CTR.*, CONFIDENTIALITY & COMMUNICATION 2006; (2) *JEFFREY TAUBER, NAT'L DRUG COURT INST., FEDERAL CONFIDENTIALITY LAWS AND HOW THEY AFFECT DRUG COURT PRACTITIONERS* (1999); y (3) *U.S. DEP'T OF JUSTICE, PRACTICAL GUIDE FOR APPLYING FEDERAL CONFIDENTIALITY LAWS TO DRUG COURT OPERATIONS* (1999), *available at* <http://www1.spa.american.edu/justice/documents/1936.pdf>. Además, el individuo debe estar consciente de la existencia de la página web del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. para HIPAA- <http://www.hhs.gov/ocr/privacy/> (última visita el 4 de agosto, 2010).

Capítulo 10

Obligaciones Éticas de los Jueces en las Cortes de Drogas

Honorable William G. Meyer (Ret.)

I.	[§10.1] INTRODUCCIÓN	191
A.	[§10.2] INTEGRIDAD E INDEPENDENCIA	191
B.	[§10.3] RELACIONES CON LOS PARTICIPANTES	193
C.	[§10.4] REPORTANDO CRÍMENES Y OTRA CONDUCTA INAPROPPIADA	194
II.	[§10.5] CONDUCTA PRIVADA DEL JUEZ	194
A.	[§10.6] PROVISIÓN DE INFORMACIÓN Y REFERENCIAS.....	195
B.	[§10.7] IMPARCIALIDAD Y DECORO: CONDUCTA EN LA SALA DEL TRIBUNAL.....	196
C.	[§10.8] IMPARCIALIDAD Y DECORO: CONDUCTA FUERA DE LA SALA DEL TRIBUNAL	197
D.	[§10.9] CONTACTOS DE EX-PARTE.....	197
E.	[§10.10] USO DE INFORMACIÓN PRIVADA	198
III.	[§10.11] RECUSACIÓN E INHABILITACIÓN DEL JUEZ.....	199

A. [§10.12] CONOCIMIENTO PERSONAL DE LOS HECHOS.....	199
B. [§10.13] ACTIVIDADES EXTRAJUDICIALES.....	200
IV. [§10.14] OTRAS ACTIVIDADES JUDICIALES.....	200
A. [§10.15] PUBLICIDAD Y ACTIVIDADES EDUCATIVAS	200
B. [§10.16] ACTIVIDADES CÍVICAS—MIEMBRO DE LA JUNTA DEL PROVEEDOR DE TRATAMIENTO	202
C. [§10.17] MIEMBRO DE LA JUNTA —OTRAS ORGANIZACIONES CÍVICAS	202
D. [§10.18] RECAUDACIÓN DE FONDOS	202
E. [§10.19] ACTIVIDAD POLÍTICA Y LAS CORTES DE DROGAS.....	203
V. [§10.20] CONCLUSIÓN	204

“Cuatro cosas le pertenecen a los jueces: escuchar cortésmente, responder sabiamente, considerar todo sobriamente y decidir imparcialmente.”
~Sócrates¹

I. [§10.1] INTRODUCCIÓN²

En todos los procedimientos judiciales, el juez carga con la responsabilidad final de garantizar que todas las partes reciban una audiencia justa en un foro digno. A pesar de que ciertos aspectos del rol del juez del tribunal de drogas pueden cambiar, la responsabilidad final no es diferente. La naturaleza única de la práctica en las cortes de drogas – y la visibilidad política de muchos tribunales de drogas – requiere que el juez de las cortes de drogas esté más pendiente que nunca de cumplir con los requisitos éticos. Con un enfoque en las disposiciones seleccionadas por el Código Modelo de Conducta Judicial (de ahora en adelante denominado Los Cánones de Conducta Judicial, o simplemente los Cánones, o el Código Modelo) de 2007, de la *American Bar Association* (ABA), este capítulo destaca los posibles problemas éticos de los jueces de las cortes de drogas y ofrece sugerencias de resoluciones. Puesto que algunas jurisdicciones no han adoptado el Código Modelo, o se han alejado en algunas aspectos del planteamiento de la ABA, los jueces se deben referir también a las reglas éticas y opiniones de sus propias jurisdicciones para obtener guías.

Un juez que esté a la altura de las expectativas del cargo socrático y los Cánones de Conducta Judicial, puede sentirse preocupado con cuatro aspectos de la práctica de las cortes de drogas. En primer lugar, la naturaleza colaborativa de la toma de decisiones de las cortes de drogas (vista más clara en las reuniones de personal) puede socavar las percepciones de la independencia judicial y la imparcialidad. En segundo lugar, la intimidad que se desarrolla entre los participantes y los miembros del equipo de las cortes de drogas – especialmente con los jueces – puede nublar los límites entre la acción judicial y la involucración personal. En tercer lugar, el contacto directo entre los jueces y los participantes hace a los participantes vulnerables. Aunque la defensa sigue siendo responsable de proteger los derechos de los participantes, el juez comparte la responsabilidad. Finalmente, el juez de las cortes de drogas cultiva el apoyo local y desarrolla vínculos comunitarios con la educación y el liderazgo. Se tienen que observar límites éticos apropiados para que el juez no se perciba como que explota sus poderes judiciales.

Lidiar éticamente con estos y otros aspectos no evitará que el juez se desempeñe efectivamente en las cortes de drogas. Sino más bien, el éxito de las cortes de drogas depende de la honradez e integridad de los jueces que sirven en las mismas.

A. [§10.2] INTEGRIDAD E INDEPENDENCIA

El Canon 1 requiere que un juez ratifique la integridad e independencia del poder judicial.³ El juez no sólo tiene que armonizar la conducta personal con las exigencias legales y éticas del rol, sino que el juez tiene que garantizar que con los que trabaje (y la institución en la que trabaja) se atengan a estas obligaciones éticas y legales.⁴ Al cumplir con estos dos conjuntos de obligaciones, el juez sirve de ejemplo para los demás.

El Canon 1 tiene un doble significado para las cortes de drogas. En primer lugar, como reconoce este comentario oficial sobre este Canon: “La conducta que comprometa o parezca comprometer la independencia, integridad e imparcialidad de un juez, socava la confianza

pública en el poder judicial”.⁵ Como instituciones no tradicionales, las cortes de drogas podrían carecer de la misma presunción de legitimidad que se otorga a otras instituciones legales y por eso deben estar especialmente preocupadas con mantener la confianza pública en su integridad. En segundo lugar, el Canon se concentra en la independencia como una esencial de la responsabilidad profesional del juez, pero por lo menos dos de los Diez Elementos Clave⁶ (incluidos en la página 210 de este manual de estrado) de los tribunales de drogas parecen socavar la independencia judicial.

El Elemento Clave núm. 6 dicta que “una estrategia coordinada determina la respuesta de los tribunales de drogas frente al cumplimiento de los participantes”.⁷ La estrategia coordinada típicamente se lleva a cabo por medio de reuniones de personal, en las que los miembros del equipo de las cortes de drogas se reúnen antes de la vista del participante para discutir el progreso del participante en el tratamiento y llegar a un consenso sobre las recompensas y sanciones. Este proceso colaborador para la toma de decisiones no viola el deber de juicio independiente del juez, siempre y cuando la decisión final siga tomándola el juez. El juez no puede delegar la responsabilidad de una decisión final en los otros miembros del equipo del tribunal de drogas.⁸ En cualquier caso, a la decisión que se llegue en la reunión de personal sólo puede ser tentativa, sujeta a modificación por el tribunal con base en lo que el participante diga durante el proceso judicial. Las reuniones de personal se tienen que considerar a la luz de las restricciones de los contactos ex-parte, que se encuentran en la Sección 2.9 de los Cánones.

Al igual que la estrategia coordinada del Elemento Clave núm. 6, el mandato para “fomentar relaciones” en el Elemento Clave núm. 10, refleja el modelo de compromiso de las cortes de drogas hacia el trabajo colaborador entre los participantes claves para lograr un conjunto de metas comunes.⁹ Un cuerpo cada vez mayor de investigación subraya los beneficios de esta colaboración, pero el énfasis en el establecimiento de asociaciones no carece de escollos.

El llamado para “asociaciones entre los tribunales de drogas y los organismos encargados de hacer cumplir las leyes”¹⁰ plantea las preocupaciones éticas más obvias. El aspecto de que la relación educa a los encargados del orden sobre las prácticas de las cortes de drogas, la colaboración no plantea dificultades éticas serias.¹¹ Sin embargo, esas relaciones tienen que garantizar que el tribunal no se perciba ni actúe como un instrumento del orden público, sino que mantenga su rol definido por mandatos constitucionales de árbitro independiente y guardián de los derechos legales. En particular, hay que estar consciente de protegerse de contactos ex-parte inapropiados entre el tribunal y los encargados del orden. Cualquier comunicación directa sobre un caso particular entre el tribunal y los encargados del orden, se debe divulgar a todos los miembros del equipo del tribunal de drogas. Para una discusión más detallada sobre las comunicaciones ex-parte, véase la discusión más adelante en este capítulo.

Del llamado para vínculos entre las cortes de drogas y las organizaciones con base comunitaria surgen preocupaciones éticas menos obvias, pero no menos serias.¹² La creación de alianzas ha sido una parte vital del éxito del movimiento de las cortes de drogas. Las cortes de drogas han sido exitosas poniendo en orden una gama amplia de recursos en sus comunidades, proporcionando a sus participantes con servicios de tratamiento y servicios sociales, al mismo tiempo que responden a las preocupaciones de la comunidad. Estas coaliciones han proporcionado un apoyo político crucial para las cortes de drogas. Igual que con las relaciones entre las cortes de drogas y las agencias encargadas del orden público, el avalúo ético de estas alianzas depende de la naturaleza exacta de los vínculos. Cuando la alianza entre la corte y la comunidad funcione principalmente como un intercambio de información general, donde la corte

Los problemas éticos comunes pueden surgir de:

- *la naturaleza colaboradora de las cortes de drogas*
- *la relación estrecha entre el juez y el participante de las cortes de drogas*
- *el rol del juez de las cortes de drogas como defensor comunitario.*

educa a la comunidad sobre sus prácticas y procedimientos, y la organización comunitaria educa a la corte acerca de los recursos disponibles, las preocupaciones éticas se minimizan.¹³

Sin embargo, cuando las organizaciones comunitarias y otras instituciones asumen un rol activo para “orientar y guiar al programa del tribunal de drogas,” como recomienda el Elemento Clave núm. 10, se requiere una sensibilidad ética mayor. Como mínimo, y si la orientación y guía se proporcionan por medio de un mecanismo formal o informal, las asociaciones entre el tribunal y la comunidad no deben incluir nunca la discusión de casos particulares que estén

pendientes ante el tribunal.¹⁴ Aún cuando no se discutan casos particulares, un juez tiene que asegurarse de que la participación del tribunal en alianzas formales o informales con organizaciones comunitarias no le parezca a una persona razonable que está debilitando la independencia, integridad o imparcialidad del juez.¹⁵ Por tanto, el juez o el personal de la corte no deben participar en las discusiones de cómo asignar recursos para el cumplimiento de la ley y el orden (por ej., dirigir esfuerzos hacia ciertas ofensas o áreas geográficas); la participación en esas conversaciones implicaría que el tribunal endosa los arrestos que resulten de esas reasignaciones.

Cuando la asociación entre el tribunal y la comunidad se lleve a cabo con una estructura formal, como sugiere el comité directivo bajo el Elemento Clave núm. 10 (organizado como una sociedad sin fines de lucro), surgen asuntos éticos especiales para el juez y el personal del tribunal de drogas. Los aspectos éticos de la participación en una organización así, están cubiertos bajo el Canon 3 del Código Modelo y se discuten más adelante en este capítulo.

B. [§10.3] RELACIONES CON LOS PARTICIPANTES

El compromiso personal del juez con cada uno de los participantes es la piedra angular del modelo de los tribunales de drogas. “Esta relación activa, de supervisión, mantenida a través del tratamiento, aumenta la probabilidad de que un participante permanezca en tratamiento y mejora las oportunidades de lograr un comportamiento sobrio y respetuoso de la ley.”¹⁶ Este compromiso personal no suele encajar dentro de la visión común del juez como árbitro indiferente, en sentido figurado, ciego ante las partes que comparecen ante el tribunal. Sin embargo, por más común que sea este entendimiento del juez, el Canon no requiere el desentendimiento, sino la imparcialidad. El juez puede mostrar preocupación por el progreso de

Los jueces no pueden ceder su criterio independiente en un tribunal colaborador.

un participante en recuperación – inclusive hasta el punto de celebrar el éxito de un participante – pero el juez tiene que brindar un compromiso y preocupación de la misma calidad para cada uno de los participantes. Ese compromiso tiene que estar dentro del contexto de los procedimientos judiciales. En un caso, un juez fue sancionado por reunirse en privado e individualmente (algunas veces en sus casas) con individuos en probatoria.¹⁷ El juez justificó parte de su conducta con su preocupación sincera por el bienestar de los adictos y su progreso. La Corte Suprema de Nebraska no se persuadió y dictaminó que la conducta del juez constitúa una violación al Canon 1 (defender la integridad e independencia del poder judicial) y del Canon 2, puesto que el juez no actuó de una forma que fomente la confianza pública en la imparcialidad del poder judicial.¹⁸ El juez de las cortes de drogas no funge como terapeuta y no debe intentar desarrollar una relación terapéutica con ningún participante del tribunal de drogas. Aún así, el desempeño efectivo del juez del tribunal de drogas requiere educación interdisciplinaria continuada: el juez y el personal de las cortes de drogas necesitan entender tanto la gama de las opciones disponibles para tratamiento, como las teorías y prácticas que apoyan enfoques específicos de tratamiento.

C. [§10.4] REPORTANDO CRÍMENES Y OTRA CONDUCTA INAPROPIADA

Un asunto que surge con frecuencia, cuestiona si la obligación de un juez de defender la integridad del poder judicial requiere que los jueces de las cortes de drogas reporten a los participantes que usan drogas ilegales bajo su supervisión. Algunos estados tienen estatutos que requieren a los jueces (y a otros oficiales especificados) reportar crímenes; los jueces de las cortes de drogas deben estar familiarizados con cualesquiera estatutos de sus estados. Sin embargo, en ausencia de algún estatuto que aplique, todos los estados que han abordado este asunto han sostenido que un juez no tiene la obligación ética de reportar actividad criminal divulgada durante los procesos judiciales.¹⁹ Aunque la Regla 2.15 de los Cánones requiere al tribunal reportar la mala conducta de un abogado o un juez en ciertas circunstancias, no existe el deber de reportar actividad criminal de otros. Es más, cuando el fiscal tiene la misma información que el juez (que comúnmente será el caso en las cortes de drogas), no hay necesidad de reportar la ofensa pues los oficiales encargados del cumplimiento de la ley ya están conscientes de la misma. Con frecuencia, en los memorandos de entendimiento y en los acuerdos de los participantes con el tribunal, se refleja la costumbre de no procesar ciertas ofensas divulgadas durante los procedimientos en las cortes de drogas. En cualquier caso, en cuanto al deber de los jueces de tener que reportar crímenes, los comentaristas han distinguido entre los crímenes serios, como asesinato, y las ofensas menos graves, como posesión, que se suelen divulgar en las cortes de drogas.²⁰

II. [§10.5] CONDUCTA PRIVADA DEL JUEZ

Los jueces de las cortes de drogas deben ser conscientes de que su conducta, dentro y fuera del estrado, puede estar bajo más escrutinio que la de otros jueces. Para cumplir con el Canon 2, el juez necesita tener presente esta realidad. Esto requiere tener un cuidado particular con el abuso de sustancias.²¹ Por ejemplo, ser detenido por conducir ebrio o drogado sería muy vergonzoso para cualquier juez, particularmente para un juez de las cortes de drogas. Los jueces que necesitan tratamiento para abuso de sustancias (incluyendo la participación activa en grupos comunitarios de apoyo, como Alcohólicos Anónimos) no están descalificados para presidir en las

cortes de drogas, siempre y cuando sus propios problemas no interfieran con su rol en el tribunal de drogas.

El juez de las cortes de drogas tiene que ser prudente al asistir a reuniones con los participantes fuera de los confines de la sala del tribunal de drogas. Como se mencionó en un tribunal²² al censurar a un juez que asistió a un picnic que ofreció un delincuente convicto:

Los jueces deben ser precavidos al participar en actividades fuera del tribunal de drogas, como pasadías u otros contactos sociales.

La conducta impropia incluye crear o consentir a cualquier apariencia de impropiedad. Cuando un juez escoge asistir a una fiesta ofrecida por un criminal convicto, puede que haya razones absolutamente inocuas para explicar esa clase de decisión. Sin embargo, el juez tiene que entender que los miembros del público no pueden conocer los motivos subjetivos del juez y podrían ver este comportamiento desde una perspectiva diferente. Esa conducta se puede percibir como una evidencia de simpatía hacia el individuo convicto o un desacuerdo con el sistema de justicia criminal que dictaminó esa condena. En el peor de los casos, esa conducta podría plantear interrogantes en cuanto a la lealtad del sistema judicial. Esas impresiones pueden generar una preocupación legítima en cuanto a la actitud del juez hacia las responsabilidades judiciales, debilitando la confianza en el juez y en el poder judicial.

Por tanto, la asistencia y participación en pasadías, actividades para bolear, beisbol, parques de atracciones o actividades similares con personas en probatoria, son potencialmente problemáticas. Por otro lado, la asistencia a una actividad organizada por agentes del orden público, añade otra dimensión que puede aparentar parcialidad hacia los agentes del orden.

Los Cánones no prohíben todo tipo de contacto con los participantes. Por ejemplo, si hubiera un pasadías y el fiscal de distrito, el abogado de la defensa, los agentes del orden y otros miembros del equipo del tribunal de drogas, y los participantes del tribunal de drogas estuvieran presentes y el juez hiciera una aparición breve y dijera unas palabras de estímulo, esa conducta no violaría los Cánones. La pregunta que el juez tiene que hacerse es si las actividades extrajudiciales en las que podría participar crearán dudas razonables sobre su capacidad para actuar imparcialmente como juez, o si la actividad podría amenazar la confianza del público en la integridad del poder judicial.²³

A. [§10.6] PROVISIÓN DE INFORMACIÓN Y REFERENCIAS

Un juez no puede testificar voluntariamente como testigo de reputación.²⁴ Un tribunal no debe actuar comúnmente como transmisor de información sobre los participantes para quienes no formen parte del equipo del tribunal de drogas, particularmente cuando, como sucede en el caso de las cortes de drogas, puedan aplicar leyes estrictas de confidencialidad. Las cortes de drogas deben desarrollar formularios acordados entre todos los miembros del tribunal de drogas, para la divulgación de información sobre los participantes (cuando esas divulgaciones sean apropiadas). Todo participante tiene que firmar la divulgación.²⁵ El equipo completo del tribunal de drogas tiene que revisar todas las solicitudes sometidas por el juez o el personal del tribunal. El tribunal

no debe transmitir, ni permitir a otros que transmitan, que están en una posición especial que podría influenciar al juez.²⁶

Las referencias plantean preocupaciones más serias ya que ponen al juez en una posición inferior al individuo que ha estado (y podría seguir estando) sujeto a la jurisdicción de la corte. Para un juez es particularmente inapropiado que ayude a un participante en otro litigio. Por esa razón, un juez de cortes de drogas fue disciplinado por mandar una referencia personal, sin que se le pidiera, a otro juez a punto de sentenciar al participante por otro caso sin relación.²⁷ Servir como defensor del participante, por ejemplo, pidiendo al patrono del participante que sea paciente mientras se encuentra bajo tratamiento, también sería problemático pero menos grave.²⁸ La mejor forma de evitar los problemas éticos es hacer que sea el fiscal el que preste estos servicios en lugar del juez. La palabra del fiscal en este contexto tendrá casi tanto peso como la del juez, ya que el fiscal también es un servidor público y en algunos aspectos, el adversario del participante.

B. [§10.7] IMPARCIALIDAD Y DECORO: CONDUCTA EN LA SALA DEL TRIBUNAL

La Regla 2.3 de los Cánones prohíbe al juez manifestar parcialidad o prejuicio, ya sea por medio de palabras o conducta, incluyendo, pero sin limitarse a, parcialidad o prejuicio basado en raza, género, religión, origen nacional, etnicidad, edad, orientación sexual, estado marital, condición socioeconómica o afiliación política.²⁹ Además, el juez no deberá permitir al personal, oficiales del tribunal y otros sujetos bajo la dirección y control del juez, que manifiesten parcialidad o prejuicio.³⁰ Debido al compromiso personal vigente entre los participantes y el juez del tribunal de drogas, el juez corre el riesgo de verse influenciado por factores que no sean esenciales para el caso de cada uno de los participantes. Los participantes con disposiciones amigables o con experiencias particularmente conmovedoras, pueden atraer la compasión e indulgencia del juez, mientras que los que tengan personalidades menos amigables pueden provocar la respuesta contraria. Los conceptos sicológicos de *transferencia* y *contratransferencia* complican aún más el compromiso del juez con los participantes: la identificación de juez con un participante (que podría ser inconscientemente) puede llevar a un trato desproporcionado, incluyendo un trato excesivamente riguroso, por medio de la contratransferencia. Las mismas preocupaciones de favoritismo o prejuicio aplican al resto del personal del tribunal, como el coordinador del tribunal de drogas, quien también tendrá un compromiso personal vigente con los participantes. Los jueces de las cortes de drogas y el personal deben estar adiestrados para reconocer esa parcialidad en ellos mismos y en los otros.

La conducta dentro de la sala del tribunal puede plantear preocupaciones que van desde un simple elogio o aplaudir a los participantes, hasta descender del estrado para estrechar la mano de los participantes o abrazarlos.³¹ Estas prácticas, aunque parecen inconsistentes con la cohibición e impersonalidad normales en la sala de un tribunal, reflejan la naturaleza subyacente de las cortes de drogas. El rol primario de un juez de las cortes de drogas no es mediar en una disputa entre dos litigantes, los jueces de las cortes de drogas más bien promueven activamente el tratamiento con éxito para los participantes. La ley no prohíbe a un juez asumir esta orientación; un juez tiene que ser imparcial, pero no indiferente. El aplauso, los apretones de manos y abrazos no sugieren parcialidad cuando fomentan los objetivos del tribunal de drogas y

*Un juez tiene
que ser
imparcial, pero
no indiferente.*

se distribuyen sin favoritismo. Sin embargo, el aplauso y el contacto físico podrían impactar negativamente la dignidad de la corte. No hay guías claras para proteger el decoro en toda sala de justicia. Los jueces tienen que hacer caso a sus propios instintos y respetar los estándares comunitarios.

C. [§10.8] IMPARCIALIDAD Y DECORO: CONDUCTA FUERA DE LA SALA DEL TRIBUNAL

Las preocupaciones sobre la imparcialidad y la dignidad pueden surgir por el contacto de un juez con los participantes fuera de la sala del tribunal, en actividades como picnics (que son costumbre en algunas cortes de drogas). Aquí es posible enunciar guías. En primer lugar, los jueces no deben entablar relaciones con los participantes fuera del tribunal, ni deben tampoco, de ninguna manera, implicar que un participante recibirá trato especial durante los procesos judiciales. En segundo lugar, el contacto extrajudicial entre los jueces y los participantes no se debe llevar de forma secreta, por miedo a que personas ajenas sospechen que el juez está ocultando una conducta inapropiada. En tercer lugar, las reuniones fuera del tribunal deben estar abiertas a todos los participantes, o se debe al menos hacer invitaciones basándose en criterios identificados claramente (aún si el juez no desempeña ningún papel en la preparación de la lista de invitados), para evitar la percepción de que el juez está favoreciendo a algunos participantes por encima de otros. Es más, no obstante cualesquiera criterios de selección, un juez nunca debe estar a solas con un participante fuera de la sala del tribunal o su oficina.

D. [§10.9] CONTACTOS DE EX-PARTE

La regulación de los contactos ex-parte en el contexto de las cortes de drogas está evolucionando. Bajo la versión del 1990, del Código Modelo de Conducta Judicial de ABA, las comunicaciones ex-parte estaban prohibidas, excepto en situaciones limitadas que incluyan fines administrativos, preparación de itinerarios o emergencias.³² El Código Modelo de Conducta Judicial³³ de ABA de 2007, cambia dramáticamente el panorama ético al permitir las comunicaciones ex-parte en los tribunales de drogas y de solución de conflictos. La Regla 2.9(A)(5) del Código Modelo de 2007, dispone que un juez puede “iniciar, permitir o considerar cualquier comunicación ex-parte cuando la ley autorice expresamente hacerlo”. El comentario a esta disposición señala: “Un juez puede iniciar, permitir o considerar cualesquiera comunicaciones ex-parte cuando estén autorizadas por la ley, como por ejemplo al servir en cortes terapéuticas o de solución de conflictos, cortes de salud mental o cortes de drogas. En esta capacidad, los jueces tienen que asumir un rol más interactivo con las partes, los proveedores de tratamiento, oficiales de probatoria, trabajadores sociales y otros.” En la actualidad, sólo un puñado de estados han adoptado los cambios de 2007, en sus cánones de conducta judicial.³⁴ Puesto que son tan pocos los estados que han adoptado la “excepción para corte terapéutica” de 2007 a la prohibición en contra de las comunicaciones ex-parte, el resto de esta sección abordará el tema bajo el Código Modelo de ABA de 1990.

La naturaleza informal de los procedimientos de las cortes de drogas no se debe interpretar para relajar las limitaciones sobre los contactos ex-parte. En particular, el juez no debe iniciar

*En el Código
Modelo de ABA,
hay una
“excepción para
corte
terapéutica”
para las
comunicaciones
ex-parte, pero
pocos estados la
han adoptado.*

ninguna indagación factual extrajudicial, no debe iniciar ninguna indagación legal sin el consentimiento de todas las partes y debe reportar inmediatamente todos los contactos ex-parte a todas las partes. Como en las reuniones de personal hay más que simplemente personal del tribunal, las reglas de los contactos ex-parte aplican y todas las partes o sus representantes deben tener derecho a asistir. De hecho, la investigación empírica señala mejores resultados y ahorro en los costos cuando la defensa y la fiscalía asisten a las reuniones de personal.³⁵

La jurisprudencia con respecto a la comunicación ex-parte prohibida y no ética, se centra en la conducta más notoria. Por ejemplo, en *Briesno v. Superior Court*,³⁶ en un caso que involucraba alegaciones de que oficiales de la policía golpearon a un motorista, el juez envió su asistente al fiscal con un mensaje: "no vaya a amanecerse, que el juez dice que confíe en él, que él sabe lo que hace". En otro caso, un juez mantuvo un teléfono en el estrado y llamó a personas que describió como "amigos de la corte" durante el juicio para conseguir información sobre cómo debía dictaminar. La Corte Suprema de Arizona no tuvo dificultad en determinar que esta conducta violaba el Canon 1 (procedimientos que carecen de orden y decoro) y el Canon 3 (comunicaciones ex-parte prohibidas).³⁷

Los contactos entre los jueces y los oficiales de probatoria requieren un comentario adicional. Generalmente, el departamento de probatoria actúa como una sección de la corte, así que no es apropiado que un juez se comunique con los oficiales de probatoria fuera de los procedimientos regulares del tribunal. Sin embargo, no todas las comunicaciones ex-parte con los oficiales de probatoria están protegidas.³⁸ Los jueces cautelosos observarán las limitaciones que se mencionaron antes: los jueces no deben iniciar contacto y deben asegurarse de que todas las partes estén conscientes de la esencia de los contactos ex-parte, aún en las comunicaciones con los oficiales de probatoria.

E. [§10.10] USO DE INFORMACIÓN PRIVADA

Todos los miembros del equipo del tribunal de drogas, incluyendo a los jueces y al personal de la corte, deben reconocer la naturaleza sumamente sensitiva de las divulgaciones que hacen los participantes en el tratamiento y, ocasionalmente, en el tribunal.³⁹ El juez debe garantizar el cumplimiento con las regulaciones federales y estatales sobre la confidencialidad de la información divulgada en el tratamiento, incluyendo las renuncias voluntarias de confidencialidad, las cuales limitan estrictamente las divulgaciones a la información necesaria para llevar a cabo la misión de la corte.

El que los procesos judiciales están abiertos al público o sean en una sala abierta al público, depende del tipo de caso (juvenil o adulto) así como de la ley estatal. En general, la mayoría de los procedimientos judiciales para adultos están abiertos al público y los tribunales de drogas no son una excepción.⁴⁰ Con esto se valora la libertad de información y el deseo de no tener la percepción de estar en procesos de la "cámara estrellada".

En la actualidad, este requisito pone consideraciones especiales ante los ojos del equipo de las cortes de drogas para manejar la información en una sala pública con sumo cuidado. Por ejemplo, el equipo debe tener cuidado de no discutir problemas personales en la sala pública, limitar las vistas de revisión a los hechos relacionados con el cumplimiento con el programa. Los

*Tenga cuidado al
discutir
información
personal en las
sesiones públicas
del tribunal.*

participantes pueden ser llamados al podio por sus nombres de pila. Es crucial que todo participante firme un consentimiento en el que se aclara la naturaleza pública de los procedimientos judiciales en una sala abierta.

Los calendarios se pueden etiquetar, *Departamento 2 Vistas de Revisión* en lugar de *Caso de las Cortes de Drogas*. El equipo necesita observar de cerca sus propios procesos y determinar cuál es la mejor forma para proteger la naturaleza confidencial de los asuntos del tratamiento y operar una sala pública si las leyes estatales así lo requieren. Las aproximadamente 2500 cortes de drogas operacionales en Estados Unidos, han demostrado que estos aspectos se pueden resolver satisfactoriamente.⁴¹

III. [§10.11] RECUSACIÓN E INHABILITACIÓN DEL JUEZ

A un juez se le recusa cuando su imparcialidad se podría cuestionar razonablemente, independientemente de si aplica alguna de las disposiciones específicas de la Regla 2.11 de los Cánones.⁴² Un juez debe divulgar oficialmente la información que considere que las partes o sus abogados podrían considerar relevante para la cuestión de la recusación, aunque crea que no hay una base real para la recusación.

Los jueces que ejercen en las cortes de drogas a menudo tienen una cantidad sustancial de información de los participantes, parte de la cual fue obtenida por medio de conversaciones y alegatos y parte por reuniones informales del personal con la defensa, el fiscal, el proveedor de tratamiento y de probatoria. La Corte Suprema de Oklahoma⁴³ reconoció el potencial para las acusaciones de parcialidad en contra de un juez de las cortes de drogas por información obtenida en el rol de supervisión de la corte y recomendó un juez alterno para que manejase los procedimientos de expulsión:

Sin embargo, reconocemos el potencial de parcialidad que existe en una situación en la que un juez, asignado como parte de un equipo del tribunal de drogas, recibe una solicitud para revocar a un participante del tribunal de drogas. Requerir a la Corte de Distrito para que actúe como miembro, evaluadora, monitora y encargada de la adjudicación final en un procedimiento de expulsión del equipo de drogas, podría comprometer la imparcialidad de un juez de distrito asignado a la responsabilidad de administrar el programa del participante en el tribunal de drogas.

Por lo tanto, en el futuro, si se somete una solicitud para expulsar a un participante del tribunal de drogas, y el acusado somete una Moción para Recusar que el juez del equipo de drogas presida la vista, la solicitud de recusación sometida por el acusado tiene que ser otorgada y la moción para sacar al acusado del programa del tribunal de drogas se le debe asignar a otro juez para que emita la resolución.

A. [§10.12] CONOCIMIENTO PERSONAL DE LOS HECHOS

Los contactos ex-parte se relacionan con el asunto de que un juez tenga conocimiento independiente de los hechos disputados en un caso. Cuando un juez del tribunal de drogas recibe información de un proveedor de tratamiento o de otra fuente, eso podría estar sujeto a las reglas

de los contactos ex-parte, no a la descalificación de la Regla 2.11 con base en el “conocimiento personal” de un juez.⁴⁴ La razón por la que esto no cualifica como “conocimiento personal” se debe a que el juez no ha observado personalmente los sucesos de la cuestión debatida; por lo tanto, el juez puede dirigir una vista evidenciaria sin tener que testificar o tener que poner en riesgo su credibilidad personal de ninguna otra forma.⁴⁵ Sin embargo, los jueces deben recusarse a sí mismos por cualquier tipo de adjudicación que surja de sucesos de los que hayan sido testigos, como por ejemplo, cuando un participante se ha presentado intoxicado ante el tribunal o un participante intentó escapar.

B. [§10.13] ACTIVIDADES EXRAJUDICIALES

El compromiso personal entre el juez de las cortes de drogas y los participantes tiene que limitarse al rol judicial y al contexto: un juez no establece una relación con los participantes aparte de la establecida por el (y limitada al) contexto de las cortes de drogas. *In re Jones* se provee un ejemplo notorio de las relaciones impropias: un juez que sentía preocupación por los problemas de los acusados que había sentenciado a probatoria, se reunió en privado con varias de las personas en probatoria, e inclusive los visitó y compartió cenas en algunas de sus casas.⁴⁶

IV. [§10.14] OTRAS ACTIVIDADES JUDICIALES

A. [§10.15] PUBLICIDAD Y ACTIVIDADES EDUCATIVAS

Las Reglas 3.1 y 3.7 de los Cánones autorizan a los jueces a actuar como educadores.⁴⁷ Es especialmente importante para un juez de las cortes de drogas asumir este rol, no sólo porque las cortes de drogas deben ser parte de los esfuerzos de una comunidad más abarcadora, sino también porque el público tiene derecho a entender por qué las cortes de drogas se alejan de ciertas tradiciones legales. Al mismo tiempo, los comentarios públicos del juez tienen que circunscribirse a las preocupaciones sobre la apariencia de parcialidad.⁴⁸ Hay dos restricciones principales para las declaraciones judiciales: (1) un juez no debe indicar su renuencia a obedecer la ley; y (2) un juez no debe manifestar una predisposición hacia un resultado en particular para un caso pendiente. En últimas, los jueces tienen que mantener un balance delicado. No se deben aislar de sus comunidades. Sin embargo, tienen que trazar una línea entre las actividades no judiciales que interfieren con la ocupación de juzgar y las que enriquecen las instituciones judiciales, o que por lo menos no las perjudiquen.

En el contexto de las cortes de drogas, es común para los jueces tratar de conseguir el apoyo del público para los programas con orientación en el tratamiento. La importancia evidente de estas presentaciones es que este método de procesamiento de casos es preferible a lo que ya existe en el sistema de justicia criminal. Con frecuencia, estos comentarios incluyen historial de logros sobre participantes previos o actuales. Esos comentarios no violan los Cánones, siempre y cuando el juez no esté prediciendo un fallo futuro o divulgando información confidencial que pueda ser usada para identificar a algún participante del tribunal de drogas. De hecho, la Regla 3.7 específicamente permite que el juez hable, enseñe, escriba y participe en las actividades extrajudiciales que conciernen a la ley, al sistema legal y a la administración de la justicia.⁴⁹ Las Reglas 3.2 y 3.7 también autorizan a los jueces a asistir a las vistas gubernamentales a nombre de los programas de las cortes de drogas, de las cortes de drogas en general, o de agencias de

tratamiento afiliadas. Es más, la Regla 2.11 permite explicaciones informativas generales sobre los procedimientos de la corte.⁵⁰

La mayoría de las veces que se cuestiona el lenguaje de un juez suele ser cuando se parece al apoyo activista para una causa en particular. La opinión del Juez de Primera Instancia, J. Posner de la Corte de Apelaciones del Séptimo Circuito, en *Buckley v. Illinois Judicial Inquiry Board*,⁵¹ aclara que los que se vuelven jueces o candidatos a un cargo judicial, no renuncian a sus derechos de libre expresión bajo la Primera Enmienda de la Constitución de EE. UU. Una prohibición general para las declaraciones judiciales sobre asuntos controversiales en la ley o en la política, no sobreviviría el escrutinio judicial. Cualquier limitación tiene que estar estrechamente vinculada a los daños específicos identificados en la Regla 3.1 sobre expresión que parezcan “socavar la independencia, integridad o imparcialidad del juez”, “conducir a una descalificación frecuente” o “interferir con el desempeño adecuado de los deberes judiciales”.⁵²

Los casos que interpretan los límites del lenguaje judicial permisible varían entre jurisdicciones. Por ejemplo, la Corte Suprema de Washington sostuvo que era permisible que un juez asistiera y hablara en una concentración en contra del aborto. Los señalamientos del juez en esa concentración incluyeron: "Nada es, ni debe ser, más fundamental en nuestro sistema legal que la conservación y protección de las vidas humanas inocentes." La corte dictaminó que los comentarios no ponían en tela de juicio la habilidad del juez para ser imparcial en un caso de aborto.⁵³ Un juez no fue censurado por asistir a un maratón televisado sobre prevención de violencia doméstica puesto que consideró que era una función similar a las dedicadas al mejoramiento de la ley.⁵⁴ *In re Bonin*⁵⁵, caso cerrado: La Corte Superior Judicial de Massachusetts disciplinó al juez de la Corte Suprema de Massachusetts por asistir a una conferencia de Gore Vidal sobre sexo y política patrocinado por un grupo activista homosexual. La corte explicó que la disciplina no se justificó debido al contenido de la conferencia, sino por el hecho de que la conferencia se ofreció para recaudar fondos para personas acusadas que en ese momento esperaban su juicio en la corte superior, aún cuando el Juez no estuviera asignado a ver el caso.⁵⁶ Puesto que el caso no era ante el Juez Bonin, la preocupación sobre la falta de imparcialidad se tiene que desestimar, pero como juez del tribunal supremo en el que estaba pendiente el caso, la percepción pública sobre parcialidad de la corte en general parece una preocupación razonable.⁵⁷

Parece estar claro que los jueces pueden abogar por cambios en la ley siempre y cuando aclaren sus intenciones de seguir las leyes existentes. En *In re Gridley*,⁵⁸ la Corte Suprema de Florida determinó no sancionar a un juez que escribió sobre su oposición moral a la pena de muerte en un boletín de su iglesia, la corte señaló que, en ese mismo escrito, el juez había reafirmado su deber a seguir la ley estatal. Por tanto, un juez puede criticar las sentencias mínimas mandatorias, siempre y cuando reconozca que está sujeto a imponerlas mientras permanezcan vigentes.

Las cortes de drogas pueden atraer oposición (particularmente, aunque no exclusivamente, en el contexto de las campañas políticas), entender los límites apropiados de los comentarios judiciales es importante. Un tribunal de drogas puede evitarse preocupaciones sobre la participación judicial inapropiada en conflictos políticos mediante el establecimiento de una oficina de relaciones con los medios de comunicación que no esté bajo la supervisión del juez. Sin embargo, los jueces se pueden ver obligados a responder a críticas y la Regla 2.10 ofrece guías básicas. Al juez se le permite explicar la ley y los procedimientos del tribunal y responder directamente o por medio de un representante, a las alegaciones en los medios de comunicación, o en cualquier otro sitio que se relacionen con la conducta de un juez ante un asunto.⁵⁹ Sin

embargo, al responder a las críticas, el juez tiene que ser honesto⁶⁰ y la explicación “[tiene] que limitarse a una respuesta moderada y digna para el ataque que se hizo al juez y no puede ser de naturaleza amplia y sustancial como para ocasionar más daños que beneficios al sistema judicial.”⁶¹ Las respuestas *ad hominem*, como cuestionar la competencia de los críticos, se deben evitar pues cuestionan la imparcialidad del juez y degradan la integridad del tribunal.

B. [§10.16] ACTIVIDADES CÍVICAS—MIEMBRO DE LA JUNTA DEL PROVEEDOR DE TRATAMIENTO

Debido a su involucración en el tratamiento de drogas, a los jueces de las cortes de drogas podría pedírseles que sirvan en la junta de directores de un proveedor de tratamiento.⁶² Se deben abstener. Si el proveedor es una agencia gubernamental, el servicio está imposibilitado por la Regla 3.4 de los Cánones.⁶³ Si el proveedor es privado, el juez no debe estar en la junta, ya que este proveedor de tratamiento podría buscar un contrato con las cortes de drogas, haciendo que el juez esté en violación de la Regla 3.7.⁶⁴ En un caso reciente, un juez de las cortes de drogas exigió a los acusados contribuir con *I Care*, una organización que proporcionaba educación sobre abuso de sustancias a niños. El juez de las cortes de drogas era miembro del consejo asesor de la organización. Aunque la Corte Suprema de Louisiana determinó que esto era una violación de los Cánones, se negó a imponer una sanción debido a las motivaciones altruistas del juez y su récord impecable.⁶⁵

C. [§10.17] MIEMBRO DE LA JUNTA —OTRAS ORGANIZACIONES CÍVICAS

El Componente Clave Núm.10 recomienda la formación de un comité directivo para los tribunales de drogas, que “brinde orientación normativa y actué como vía de recaudación de fondos y adquisición de recursos.” Sujeto a las restricciones para recaudación de fondos que se describen más adelante, bajo la Regla 3.7, un juez de cortes de drogas puede servir en el comité directivo o en la junta de otras organizaciones que operen programas para la educación sobre drogas. Sin embargo, la participación del juez se vuelve más complicada si el comité directivo u otra organización “aboga por que se adopten, repelan o modifiquen leyes significativas, o por que las cortes usen o apliquen leyes existentes de una forma en particular.”⁶⁶ La línea entre las formas permitidas para abogar por mejoras en el sistema legal y la participación política prohibida, es notablemente difícil de trazar. Sin embargo, la solución para los casos difíciles debe regresar a los principios articulados en el Canon 1: ¿abogar por o en contra de un cambio particular en la ley cuestiona razonablemente la independencia e imparcialidad del juez?⁶⁷

D. [§10.18] RECAUDACIÓN DE FONDOS

A menudo, operar un tribunal de drogas requiere que se recaudén fondos. El rol que pueden desempeñar los jueces en la recaudación de fondos está limitado por la Regla 3.7 y sus principios fundamentales, que dictan que los jueces no deben usar su oficina para presionar a posibles donantes a hacer contribuciones.⁶⁸ Si la organización es sin fines de lucro, el juez puede ayudar a la organización para planificar la recaudación de fondos.⁶⁹ Para evitar que parezca coacción, los jueces no deben solicitar los fondos personalmente.⁷⁰ Ni el juez debe tampoco imponer a los acusados sentencias que les requieran contribuir a una organización conectada con el juez o el tribunal de drogas que preside el juez.⁷¹ Un juez puede servir en la junta de la organización que lleve a cabo la recaudación de fondos, pero ni el juez ni ninguna otra persona que actúe en nombre de la organización debe depender de la oficina del juez para fomentar las donaciones. Es

apropiado que el nombre de un juez aparezca en el membrete que usa la organización para solicitar donaciones de fondos, si es que se usan designaciones comparables para otras personas.⁷²

*Los jueces no deben solicitar fondos
personalmente para apoyar a las cortes de
drogas.*

E. [§10.19] ACTIVIDAD POLÍTICA Y LAS CORTES DE DROGAS

El Canon 4 amerita la atención de los jueces de las cortes de drogas porque el concepto de las cortes de drogas sigue siendo relativamente político y algunos candidatos a cargos públicos las han criticado. El Canon 4 prohíbe que un juez o candidato a un puesto público participe en cualquier actividad política o de campaña que sea inconsistente con la independencia, integridad o imparcialidad del poder judicial.⁷³ Debido al contexto político, cualquier respuesta a estas críticas parecerá de por sí una actividad política, implicando las restricciones en el Canon y las reglas relacionadas. Si la crítica surge de una campaña política en la que el juez de las cortes de drogas no es un candidato (*por ej.*, una elección para fiscal de distrito u otra posición judicial diferente), el juez podría responder a las críticas, pero tiene que asegurarse de que la respuesta no constituya la oposición pública al candidato. Podría verse menos como la involucración de un juez en particular en una acción política si el tribunal de drogas estableciera una relación con los medios de comunicación que no esté bajo la supervisión del juez. Sin embargo, mientras las relaciones con los medios sean parte de la esfera del tribunal de drogas, el juez tiene el deber de garantizar que el acto, no la operación, no implique una actividad política (según lo define el Canon 4) prohibida para el juez.

Si el juez de las cortes de drogas es un candidato a un puesto en el poder judicial y su oponente en la elección ha hecho críticas, el juez puede responder a éstas.⁷⁴ El asunto más difícil es balancear la defensa apropiada del juez sobre su historial en el pasado con la prohibición bajo la Regla 4.1 de hacer declaraciones que comprometan, o parezcan comprometer, al juez con decisiones futuras.⁷⁵ Como mínimo, el juez debe explicar y defender el modelo de las cortes de drogas en términos generales. El juez no puede plantear una intención de decidir casos futuros de una forma particular (*por ej.*, “Voy a inscribir a todos los ofensores en casos de droga en tratamiento”) a no ser que la declaración simplemente refleje la intención de seguir la ley establecida. En 2002, la Corte Suprema de EE. UU.⁷⁶ derogó el Canon de Conducta Judicial de Minnesota, basándose en la Primera Enmienda, que prohibía a los candidatos judiciales expresar opiniones sobre puntos de vistas basados en aspectos legales y políticos disputables. Desde esa decisión, los tribunales federales menores han estado divididos sobre cuánto abarca la Primera Enmienda en esta área.⁷⁷

En estados donde se permite al juez discutir casos pasados, el juez de las cortes de drogas debe ser particularmente cuidadoso de que no se divulgue información confidencial sobre los participantes de las cortes de drogas. Bajo ninguna circunstancia un juez debe comentar sobre un caso que tenga pendiente.

V. [§10.20] CONCLUSIÓN

Debido a su funcionamiento y proceso no tradicionales, las operaciones de las cortes de drogas proporcionan al juez la oportunidad de cruzar los límites de las violaciones éticas inadvertidamente. Los jueces de las cortes de drogas tienen que asegurarse con fervor de que su conducta cumpla con los estándares más elevados del cumplimiento ético. Los jueces de las cortes de drogas frecuentemente son el centro de atención pública debido a las muchas historias de interés humano generadas por el éxito (y fracasos) en los tribunales de drogas. Los jueces tienen que estar pendientes constantemente de las situaciones y comportamientos que podrían ser percibidos como que no son imparciales, independientes o juiciosos. El apego estricto a los Cánones de la Conducta Judicial puede evitar esos reclamos.

REFERENCIAS Y NOTAS

¹Eugene A. Wright, *Courtroom Decorum and the Trial Process*, 51 JUDICATURE 378, 382 (1968).

²Este capítulo es una actualización, destilación y adaptación de la publicación excelente de KAREN FREEMAN-WILSON, NAT'L DRUG COURT INST., ETHICAL CONSIDERATIONS FOR JUDGES AND ATTORNEYS IN DRUG COURT (2001).

³El Canon 1 señala: “Un juez deberá mantener y promover la independencia, integridad e imparcialidad del poder judicial, y deberá evitar irregularidades y la aparición de irregularidades.” CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL Canon 1 (2007).

⁴Véase CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL R. 2.12 (2007).

⁵CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL R. 1.2 cmt. 3 (2007).

⁶ASOCIACIÓN NACIONAL DE PROFESIONALES DE CORTES DE DROGAS Y OFICINA DE PROGRAMAS JUDICIALES, DEPARTAMENTO DE JUSTICIA DE EE. UU. TRIBUNALES DE DROGAS: ELEMENTOS CLAVE (1997) (desglosa los 10 componentes claves que son los elementos básicos que caracterizan a los programas efectivos de cortes de drogas). Son los estándares fundamentales por medio de los cuales los profesionales de los tribunales de drogas planean, implementan y mejoran sus cortes de drogas. *Id.*

⁷*Id.* at 2.

⁸Véase, e.g., *In re Briggs*, 595 S.W.2d 270, 270 (Mo. 1980); *In re Bristol* et. al. (N.Y. Commission on Judicial Conduct, Nov. 4, 1992); *In re Hughes*, 874 So. 2d 746, 746 (La. 2004) (retira a la jueza de su cargo por haber permitido que acusados convictos frecuentaran su sala, dándoles acceso a expedientes confidenciales de delincuentes juveniles, contratar amigos para que trabajaran en el tribunal de drogas, permitir al personal que corriera su agenda de casos sin estar ella presente); JAMES J. ALFINI ET AL, JUDICIAL CONDUCT AND ETHICS § 6.03 (4th ed. 2007).

⁹Componente Clave Núm. 10: “Fomentar las relaciones entre los tribunales de drogas, los organismos públicos y las organizaciones basadas en la comunidad genera respaldo a nivel local y mejora la eficacia de los programas de estos tribunales.” ASOCIACIÓN NACIONAL DE PROFESIONALES DE CORTES DE DROGAS Y OFICINA DE ASISTENCIA JUDICIAL.

¹⁰*Id.*

¹¹Sobre la relación entre la policía y las cortes de drogas en la educación y adiestramiento, véase: NAT'L ASS'N OF DRUG COURT PROF'L'S, U.S. DEP'T OF JUSTICE, COMMUNITY POLICING AND DRUG COURTS/COMMUNITY COURTS PROJECT: A THREE YEAR PROGRESS REPORT (2000).

¹²ASOCIACIÓN NACIONAL DE PROFESIONALES DE CORTES DE DROGAS Y OFICINA DE ASISTENCIA JUDICIAL.

¹³Véase CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL R. 3.1, 3.7 (2007).

¹⁴Véase MODEL CODE OF JUDICIAL CONDUCT R. 2.10 (2007); *United States v. Microsoft Corp.* 253 F.3d 34, 34 (D.C. Cir. 2001) (dictamina que el juez tiene que ser retirado del caso debido a sus comentarios sobre el mismo).

¹⁵CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL R. 3.1(C).

¹⁶ASOCIACIÓN NACIONAL DE PROFESIONALES DE CORTES DE DROGAS Y OFICINA DE ASISTENCIA JUDICIAL, *supra* nota 6, at 15.

¹⁷*In re Jones*, 581 N.W.2d 876, 876 (Neb. 1998).

¹⁸CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL (1990).

¹⁹Cynthia Gray, A Judge's Obligation to Report Criminal Activity 18 JUDICIAL CONDUCT REPORTER 3 (1996).

²⁰*Id.*

²¹Véase, e.g., *In re Esquiroz*, 654 So. 2d 558, 558 (Fla. 1995) (conduciendo mientras no se está capacitado).

²²Matter of Blackman, 591 A.2d 1339, 1339 (N.J. 1991). El Juez Blackman argumentó que su asistencia fue un error inocente; no tenía ninguna motivación impropia y había sido amigo del acusado durante muchos años. *Id.* La corte no quedó persuadida y señaló: “La lección es que un juez que asiste a un acto público o social será percibido como alguien que endosa o apoya no sólo el acto, sino también a las personas asociadas con el acto.” *Id.*

²³Véase CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL R. 1.2 (2007).

²⁴CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL R. 3.3 (2007).

²⁵Para más información acerca de las renuncias voluntarias de los participantes, véase JEFFREY TAUBER ET AL., NAT'L DRUG COURT INST., FEDERAL CONFIDENTIALITY LAWS AND HOW THEY AFFECT DRUG COURT PRACTITIONERS (1999). Véase también EL CAPÍTULO 8 DE ESTE MANUAL JUDICIAL.

²⁶*In re Hughes*, 874 So.2d 746, 746 (La. 2004).

²⁷*In re Fogan*, 646 So.2d 19, 19 (Fla. 1994); *In re Marullo*, 692 So.2d 1019, 1019 (La. 1997).

²⁸Sin embargo, cuatro jurisdicciones han permitido a los jueces emplear o dar recomendaciones siempre y cuando la referencia esté basada en el conocimiento personal del juez. ALFINI ET AL., *supra* nota 8, at § 10.05A n. 147, § 2.07C (discute la necesidad de conocimiento personal y claridad de los cambios a las reglas de 2007).

²⁹CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL R. 2.3 (2007).

³⁰*Id.*

³¹El decoro se aborda en el CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL R. 2.8 (2007).

³²CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL Canon 3B (1990).

³³CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL R. 2.9(A)(5) cmt. (2007).

³⁴Los estados incluyen Minnesota, Montana, Indiana, Idaho y Arkansas. Nueva York permite las comunicaciones ex-parte en las cortes de drogas por medio de una orden administrativa.

³⁵SHANNON M. CAREY ET AL., NPC RESEARCH, EXPLORING THE KEY COMPONENTS OF DRUG COURTS: A COMPARATIVE STUDY OF 18 ADULT DRUG COURTS ON PRACTICES, OUTCOMES AND COSTS (2008), available at <http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/223853.pdf>.

³⁶*Briseno v. Superior Court*, 284 Cal. Rptr. 640, 640 (Cal. Ct. App. 1991).

³⁷*In re Anderson*, 814 P.2d 773, 773 (Ariz. 1991).

³⁸*United States v. Gonzales*, 765 F.2d 1393, 1393 (9th Cir. 1985); *People v. Smith*, 378 N.W.2d 384, 384 (Mich. 1985).

³⁹CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL R. 3.5 (2007) prohíbe al juez usar la información privada que se adquirió en capacidad judicial para cualquier fin excepto el que esté relacionado con los deberes judiciales.

⁴⁰Véase *State v. Noelle Bush*, Case #48-02 CF 6371-0, (October 15, 2002) (sostiene que las salas abiertas y públicas ponen en jaque los requisitos federales de confidencialidad). Véase generalmente *Argersinger v. Hamlin*, 407 U.S. 25, 25 (1972); *Gannett Co. Inc. v. DePasquale*, 43 NY2d 370, 370, *con lugar*, 443 US 368, 368 (1979).

⁴¹Para más información sobre la confidencialidad en las cortes de drogas, véase *infra* Ch. 9.

⁴²CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL R. 2.11 (2007). Además, el debido proceso requiere que un juez no posea ni parcialidad aparente ni real en favor o en contra de una parte. *United States v. Ayala*, 289 F.3d 16, 27 (1st Cir. 2002) (sostiene que el estándar es si los hechos, según se afirman, llevarían a un observador razonable y objetivo a cuestionar la imparcialidad del juez); *Liteky v. United States*, 510 U.S. 540, 555 (1994). Véase, e.g., *United States v. Microsoft*, 253 F.3d 34, 117 (D.C. Cir. 2001) (determina que el juez demostró parcialidad por medio de sus comentarios a la prensa mientras el caso estaba pendiente); *Young v. Track*, 324 F.3d 409, 423 (6th Cir. 2003) (determina que los comentarios y fallos del tribunal no demostraban parcialidad cuando se basaban en la evidencia adquirida durante los procesos judiciales).

⁴³*Alexander v. State*, 48 P.3d 110, 110 (Okla. 2002). Pero véase *Wilkinson v. State*, 641 S.E.2d 189, 189 (Ga. App. 2006) (permite a la acusada renunciar voluntariamente a su capacidad de hacer una moción de recusación para el juez del tribunal de drogas como parte de su contrato con el tribunal).

⁴⁴CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL R. 2.11(A)(1) (2007) dispone que un juez que tiene “conocimiento personal de hechos que se están disputando en el proceso” deberá descalificarse a sí mismo en ese procedimiento.

⁴⁵ ALFINI ET AL., *supra* nota 8, at § 4.05F.

⁴⁶ *In re Jones*, 581 N.W. 2d 876, 876 (1998). Por esta y otras conductas inadecuadas, el juez fue retirado de su cargo. *Id.*

⁴⁷ CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL (2007).

⁴⁸ ALFINI ET AL., *supra* nota 8, at § 9.02A, §10.06B.

⁴⁹ CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL (2007).

⁵⁰ CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL (2007).

⁵¹ *Buckley v. Illinois Judicial Inquiry Bd.*, 997 F.2d 224, 224 (7th Cir. 1993).

⁵² CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL (2007).

⁵³ *In re Sanders*, 955 P.2d 369, 369 (Wash. 1998).

⁵⁴ *Allen v. State*, 737 N.E. 741, 741 (Ind. 2000).

⁵⁵ *In re Bonin*, 378 N.E.2d 669, 669 (Mass. 1978).

⁵⁶ *Id.* at 685; ALFINI ET AL., *supra* nota 8, at §10.05D.

⁵⁷ Esta preocupación se intensificó por la magnitud del escrutinio que surgió de la asistencia del juez a esa conferencia. ALFINI ET AL., *supra* nota 8, en la §10.05D señala que “una fotografía del juez [con el conferenciente] apareció, de hecho, al día siguiente en un periódico de Boston bajo el titular de ‘Bonin at benefit for sex defendants’ (Bonin en una actividad a beneficio de acusados en casos sexuales)”.

⁵⁸ 417 So.2d 950 (Fla. 1982).

⁵⁹ Véase CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL R. 2.10(D)-(E) (2007); ALFINI ET AL., *supra* nota 8, at §10.06E; Office of Disciplinary Counsel v. Souers, 611 N.E.2d 305, 305 (Ohio 1993) (no impone sanción a un juez que hizo declaraciones públicas explicando un dictamen de sentencia).

⁶⁰ Véase Office of Disciplinary Counsel v. Ferreri, 710 N.E.2d 1107, 1107 (Ohio 1999).

⁶¹ *In re Conrad*, 944 S.W.2d 191, 191 (Mo. 1997).

⁶² Véase *In re Rainaldi*, 722 P.2d 70, 70 (N.M. 1986) (disciplina un juez por referir clientes a una escuela para personas arrestadas por guiar bajo la influencia de sustancias, de la cual era codueño).

⁶³ CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL R. 3.4 (2007).

⁶⁴ CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL R. 3.7 (2007).

⁶⁵ *In re Morvant*, 15 So. 3d 74, 74 (La. 2009). Véase también *In re Johnson*, 1 So. 3d 438, 438 (La. 2009).

⁶⁶ COMMITTEE ON JUDICIAL ETHICS, CALIFORNIA JUDGES ASSOCIATION, OPINION NO. 46, JUDICIAL PARTICIPATION IN ORGANIZATIONS AND GOVERNMENTAL BOARDS WHICH ADDRESS ISSUES INVOLVING THE ADMINISTRATION OF JUSTICE AND SOCIAL PROBLEMS IN THE COMMUNITY (1997).

⁶⁷ CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL Canon 1 (2007).

⁶⁸ CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL (2007).

⁶⁹ CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL R. 3.7(A)(1) (2007).

⁷⁰ La Regla 3.7(A)(2) del Código Modelo de Conducta Judicial permite al juez solicitar contribuciones para entidades sin fines de lucro a miembros de su familia o a otros jueces sobre los cuales no ejerce una autoridad de supervisión. CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL R. 3.7(A)(2) (2007).

⁷¹ *In re Morvant*, 15 So. 3d 74, 74 (La. 2009).

⁷² CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL R. 3.7 cmt. 4 (2007).

⁷³ CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL Canon 4 (2007).

⁷⁴ CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL Canon 4 cmt. 8-9 (2007).

⁷⁵ CÓDIGO MODELO DE CONDUCTA JUDICIAL R. 4.1(A)(13) (2007). Los discursos, promesas y compromisos deben distinguirse de los puntos de vista o creencias personales sobre asuntos legales y sociales, los cuales no están permitidos.

⁷⁶ *Republican Party v. White*, 536 U.S. 765, 765 (2002).

⁷⁷ ALFINI ET AL., *supra* nota 8, at § 11.08.

Epílogo

Dejando un Legado

Honorable William G. Meyer (Ret.)

Honorable Karen Freeman-Wilson (Ret.)

“No podemos cambiar las cartas repartidas, únicamente cómo jugamos la mano.”
~Randy Pausch¹

Como juez, usted ha llegado a la cima de la profesión legal. Pero su carrera de elección le ha repartido una mano en el sistema de justicia criminal, donde casi el sesenta por ciento de todos los individuos que han sido arrestados por prácticamente cualquier crimen, da positivo a una o más drogas ilegales en el momento de su arresto²; ochenta por ciento de los ofensores encarcelados abusaban de alcohol u otras drogas antes de ser encarcelados³; y cincuenta por ciento de los presos son adictos en términos clínicos.⁴

Las estrategias para reducir el crimen y la adicción por medio de la encarcelación, han dado como resultado que uno de cada cien ciudadanos estadounidenses esté en una cárcel o prisión,⁵ una tasa de encarcelación per cápita superior a la de veintiséis de los países europeos más grandes combinados⁶ y más alta que la de cualquier otro país en el mundo.⁷ Más del sesenta por ciento de las personas en prisión pertenecen a minorías raciales y étnicas.⁸ Entre los hombres negros mayores de veinte años, uno de cada ocho se encuentra preso o encarcelado en todo momento.⁹

El efecto disuasorio de la encarcelación tiene poco impacto en la reincidencia y en el abuso de drogas. De sesenta a ochenta por ciento de las personas que abusan de sustancias comenten un nuevo crimen (típicamente un crimen propiciado por una droga) después de que han sido liberadas.¹⁰ Casi el noventa y cinco regresan al abuso de drogas después de salir de prisión.¹¹ Inclusive los ofensores que buscan tratamiento tienen de un sesenta a ochenta por

Ser juez de un tribunal de drogas podría ser la asignación más gratificante que tenga en su vida.

ciento de probabilidad de abandonar el tratamiento antes de tiempo sin supervisión judicial regular.¹²

Esas estadísticas son desalentadoras cuando se considera la probabilidad de rehabilitar adictos a las drogas en el sistema de justicia criminal. Pero como observó Winston Churchill: “el pesimista ve una calamidad en toda oportunidad y el optimista ve una oportunidad en cada calamidad”. Establecer y operar un tribunal de drogas presenta una oportunidad. Las cortes de drogas reducen el crimen y el abuso de sustancias a una tasa tres veces mayor de lo que se logra por medio de la probatoria tradicional,¹³ con una reducción en los costos de entre \$4,000–\$12,000 por ofensor.¹⁴ La investigación establece que el impacto de las cortes de drogas en la reducción del crimen está entre tres y catorce años.¹⁵ En las cortes de drogas familiares, los padres tienen más probabilidades de asistir y completar el tratamiento y sus hijos pasan muchísimo menos tiempo en hogares sustitutos, como un hogar de crianza, pues las tasas de reunificación familiar son cincuenta por ciento más altas que las de las resoluciones judiciales tradicionales para la dependencia.¹⁶ El informe de 2008 sobre las cortes de drogas, refleja que nacieron 844 bebés sin haber estado expuesto a drogas cuyas madres habían estado activas en los tribunales de drogas durante los doce meses antes de dar a luz; esto es un potencial de ahorro de cientos de miles de dólares por infante cuando se compara con los costos de atender recién nacidos afectados por las drogas.¹⁷ Francamente, las cortes de drogas han demostrado que reducen el crimen considerablemente, al mismo tiempo que son más costo-efectivas que cualquier otra alternativa.¹⁸

Más que cualquier otra asignación judicial, manejar la agenda de casos de un tribunal de drogas dará al juez la oportunidad de servir a la comunidad al transformar ofensores en seres productivos de la sociedad, reconstruir las unidades familiares al devolver al ambiente familiar una madre, padre o cónyuge saludable, y transformar al adicto de ser un derroche de recursos para el sistema a ser un contribuyente empleado y cumplidor de la ley dentro de la comunidad y en su familia. Es más, el juez de las cortes de drogas mejora el sistema judicial al romper el ciclo de la adicción y el crimen, por medio de un proceso costo-efectivo que reduce la reincidencia, permitiendo de este modo que los escasos recursos judiciales se centren en los ofensores violentos. Pocas vocaciones se comparan con la oportunidad de dejar un legado que mejora la comunidad, fortalece el sistema de justicia criminal, compone familias y reintegra individuos. Esto no quiere decir que el trabajo del juez en un tribunal de drogas no es desafiante. Los retos irán desde la adquisición de recursos hasta la intransigencia burocrática y el incumplimiento del participante. Al aceptar el reto, reconocemos que se cometerán errores. Como observó acertadamente el entonces Senador Obama¹⁹:

Dejar su marca en el mundo es difícil. Si fuera fácil, todo el mundo lo haría. Pero no lo es. Requiere paciencia y se logra con muchos fracasos por el camino. La verdadera prueba no consiste en si se va a evitar ese fracaso, porque no se va a lograr; se trata de si deja que el fracaso le fortalezca o le avergüence dejándolo inactivo, o si aprende de éste; si escoge perseverar.

Los retos que enfrenta un juez de un tribunal de drogas propiciarán el crecimiento personal y profesional, provocando una satisfacción laboral que va mucho más allá de la que se logra al manejar una agenda de casos pendientes en un tribunal tradicional.²⁰ En el análisis final, el valor de lo que deja atrás no es lo que queda grabado en monumentos de piedra, sino lo que queda entrelazado en la vida de los demás.²¹

REFERENCIAS Y NOTAS

¹RANDY PAUSCH, THE LAST LECTURE (2008).

²NAT'L INST. OF JUSTICE, U.S. DEP'T OF JUSTICE, ANNUAL REPORT ON DRUG USE AMONG ADULT AND JUVENILE ARRESTEES (2000).

³STEVEN BELENKO ET AL., NAT'L CTR. ON ADDICTION & SUBSTANCE ABUSE, BEHIND BARS: SUBSTANCE ABUSE AND AMERICA'S PRISON POPULATION (1998).

⁴JENNIFER C. KARBERG & DORIS J. JAMES, U.S. DEP'T OF JUSTICE, SUBSTANCE DEPENDENCE, ABUSE, AND TREATMENT OF JAIL INMATES, 2002 (2005); S. Fazel et al.; *Substance Abuse and Dependence in Prisoners: A Systematic Review*, 101 ADDICTION 101, 181-191 (2006).

⁵THE PEW CENTER ON THE STATES, ONE IN 100: BEHIND BARS IN AMERICA 2008 (2008).

⁶*Id.*

⁷ROY WALMSLEY, INT'L CTR. FOR PRISON STUDIES, WORLD PRISON POPULATION (SEVENTH EDITION) (2007), available at <http://www.kcl.ac.uk/depsta/law/investigación/icps/downloads/world-prison-pop-seventh.pdf>.

⁸MARC MAUER, THE SENTENCING PROJECT, RACIAL DISPARITIES IN THE CRIMINAL JUSTICE SYSTEM (2009), available at http://www.sentencingproject.org/doc/publications/rd_mmhousetestimonyonRD.pdf.

⁹*Id.*

¹⁰PATRICK A. LANGAN & DAVID J. LEVIN, U.S. DEP'T OF JUSTICE, RECIDIVISM OF PRISONERS RELEASED IN 1994 (2002); Cassia Spohn & David Holleran, *The Effect of Imprisonment on Recidivism Rates of Felony Offenders: A Focus on Drug Offenders*, 40 CRIMINOLOGY 329, 329-357 (2006).

¹¹Thomas E. Hanlon et al., *The Response of Drug Abuser Parolees to a Combination of Treatment and Intensive Supervision*, 78 PRISON J. 31, 31-44 (1998); Steven S. Martin et al., *Three-year Outcomes of Therapeutic Community Treatment for Drug-Involved Offenders in Delaware: From Prison to Work Release to Aftercare*, 79 PRISON J. 294, 294-320 (1999); David N. Nurco et al., *Recent Research on the Relationship Between Illicit Drug Use and Crime*, 9 BEHAV. SCI. L. 221, 221-249 (2006).

¹²DOUGLAS LONGSHORE ET AL., INTEGRATED SUBSTANCE ABUSE PROGRAM, EVALUATION OF THE SUBSTANCE ABUSE AND CRIME PREVENTION ACT (2005); Douglas B. Marlowe, *Effective Strategies for Intervening with Drug Abusing Offenders*, 47 VILL. L. REV. 989, 989-1025 (2001).

¹³Shannon M. Carey et al., *California Drug Courts: Outcomes, Costs and Promising Practices: An Overview of Phase II in a Statewide Study*, 3 J. PSYCHOACTIVE DRUGS 345, 345-356 (2006).

¹⁴STEVE AOS ET AL., WASH. STATE INST. FOR PUB. POLICY, EVIDENCE-BASED PUBLIC POLICY OPTIONS TO REDUCE FUTURE PRISON CONSTRUCTION, CRIMINAL JUSTICE COSTS, AND CRIME RATES (2006); Christopher T. Lowenkamp et al., *Are Drug Courts Effective: A Meta-Analytic Review*, J. COMMUNITY CORRECTIONS, Fall 2008, at 5-28; DEBORAH KOETZLE SHAFFER, DEP'T OF CRIMINAL JUSTICE, RECONSIDERING DRUG COURT EFFECTIVENESS: A META-ANALYTIC REVIEW 3 (2006); David B. Wilson et al., *A Systematic Review of Drug Court Effects on Recidivism*, 2 J. EXPERIMENTAL CRIMINOLOGY 459, 459-487 (2006).

¹⁵Denise C. Gottfredson et al., *The Baltimore City Drug Treatment Court: 3-Year Self-Report Outcome Study*, 29 EVALUATION REV. 42, 42-64 (2005); MICHAEL W. FINIGAN ET AL.; NPC RESEARCH, THE IMPACT OF A MATURE DRUG COURT OVER 10 YEARS OF OPERATION: RECIDIVISM AND COSTS (2007).

¹⁶Sharon M. Boles et al., *The Sacramento Dependency Drug Court: Development and Outcomes*, 12 CHILD MALTREATMENT 161, 161-171 (2007); SONIA D. WORCEL ET AL., NPC RESEARCH, NATIONAL FAMILY TREATMENT DRUG COURT EVALUATION (2007); James R. Milliken & Gina Rippel, *Effective Management of Parental Substance Abuse in Dependency Cases*, 5 J. CENTER FAMILIES, CHILDREN & CTS. 95, 95-107 (2004).

¹⁷C. WEST HUDDLESTON, III ET AL., NAT'L DRUG COURT INST., PAINTING THE CURRENT PICTURE: A NATIONAL REPORT CARD ON DRUG COURTS AND OTHER PROBLEM-SOLVING COURT PROGRAMS IN THE UNITED STATES 15 (2008).

¹⁸*Id.* at 6.

¹⁹Barack Obama, Senador de Estados Unidos, Conferencia en el *Campus Progress Annual Conference: Our Past, Our Future and Vision for America* (July 12, 2006).

²⁰Deborah Chase & Peggy Fulton Hora, *The Best Seat in the House: The Court Assignment and Judicial Satisfaction*, 47 FAMILY CT. REV. 209, 209-238 (2009); Peggy Fulton Hora & Deborah J. Chase, *Judicial Satisfaction When Judging in a Therapeutic Key*, 7 CONTEMP. ISSUES L. (2003/2004).

²¹Pericles.

Los Diez Elementos Clave

- Elemento Clave 1** Los tribunales de drogas combinan los servicios de tratamiento para el alcoholismo o la adicción a las drogas con el procesamiento de casos del sistema judicial.
- Elemento Clave 2** Bajo un enfoque no controversial, el abogado defensor y el fiscal promueven la seguridad pública protegiendo además los derechos correspondientes de los participantes de la acción judicial.
- Elemento Clave 3** Los participantes elegibles se identifican con anticipación y se incluyen inmediatamente en el programa del tribunal de drogas.
- Elemento Clave 4** Los tribunales de drogas brindan acceso constante a servicios de tratamiento para el alcoholismo o la adicción a las drogas y demás servicios de rehabilitación relacionados.
- Elemento Clave 5** La abstinencia se monitorea con pruebas de detección de consumo de drogas o bebidas alcohólicas.
- Elemento Clave 6** Una estrategia coordinada determina la respuesta de los tribunales de drogas frente al cumplimiento de los participantes.
- Elemento Clave 7** Es fundamental que exista una continua interacción judicial con cada participante del tribunal de drogas.
- Elemento Clave 8** El monitoreo y la evaluación son herramientas para calcular los objetivos del programa y medir su eficacia.
- Elemento Clave 9** La constante educación interdisciplinaria promueve la planificación, la implementación y el funcionamiento eficaz de los tribunales de drogas.
- Elemento Clave 10** Fomentar las relaciones entre los tribunales de drogas, los organismos públicos y las organizaciones basadas en la comunidad genera respaldo a nivel local y mejora la eficaz de los programas de estos tribunales.¹

¹ ASOCIACIÓN NACIONAL DE PROFESIONALES DE LAS CORTES DE DROGAS Y EL BURÓ DE ASISTENCIA JUDICIAL, DEPARTAMENTO DE JUSTICIA DE EE.UU. TRIBUNALES DE DROGAS: ELEMENTOS CLAVE (1997), disponible en http://www.nadcp.org/sites/default/files/nadcp/KeyComponents_SPA_0.pdf

Puntos de Referencia para el Desempeño

- Punto de Referencia Núm.1** Un amplio grupo de trabajo es el encargado de llevar a cabo el proceso de planificación inicial y vigente. Este grupo incluye representantes de todos los ámbitos del sistema de justicia penal y del sistema de prestación de los tratamientos, así como delegados de organismos de financiación, de la comunidad local y demás funcionarios relevantes.
- Punto de Referencia Núm.2** Los documentos que definen la misión y los objetivos del tribunal, los criterios de elegibilidad, los procedimientos operativos y los instrumentos de medición del rendimiento se elaboran, revisan y aprueban en conjunto.
- Punto de Referencia Núm.3** Los objetivos principales son la abstinencia de los participantes a las sustancias que crean adicción y el comportamiento acorde a las leyes. Estas metas se basan en criterios específicos y cuantificables que sirven para evaluar el progreso. Por ejemplo, la conformidad con los requisitos del programa, la reducción en el consumo de drogas y alcohol o en la actividad delictiva, la participación en el tratamiento, la indemnización a las víctimas o a la comunidad, y el índice de disminución del consumo de drogas y alcohol.
- Punto de Referencia Núm.4** Los proveedores del tratamiento mantienen una constante comunicación con el tribunal de drogas, que se basa en intercambios periódicos de información oportuna y precisa sobre el desempeño general de cada participante en el programa.²
- Punto de Referencia Núm.5** El juez desempeña un papel activo en el proceso del tratamiento, ya que, entre otras cosas, se encarga de revisar con frecuencia su desarrollo. Además, no sólo actúa frente al comportamiento indebido del participante, sino que también responde ante la evolución positiva de cada uno de ellos.
- Punto de Referencia Núm.6** Con el propósito de lograr un entendimiento común sobre los valores, objetivos y procedimientos operativos de los elementos del tratamiento y del sistema judicial, se ofrece una educación interdisciplinaria a todas las personas que estén vinculadas con el funcionamiento del tribunal de drogas.

² Cualquier tipo de informe sobre la participación de una persona en un tratamiento debe hacerse conforme a las disposiciones del Título 42, Parte 2, del CFR (sobre normas federales que regulan la confidencialidad de los registros de los pacientes con problemas de alcoholismo o drogadicción) y a las normas locales y estatales de similares características.

Punto de Referencia Núm.7 Para garantizar la integridad profesional, se establecen mecanismos para distribuir las tareas de toma de decisiones y resolver los conflictos entre los miembros del tribunal de drogas, por ejemplo, la formación de un comité multidisciplinario.³

³ ASOCIACIÓN NACIONAL DE PROFESIONALES DE LAS CORTES DE DROGAS Y EL BURÓ DE ASISTENCIA JUDICIAL, DEPARTAMENTO DE JUSTICIA DE EE.UU. TRIBUNALES DE DROGAS: ELEMENTOS CLAVE (1997), *disponible en* http://www.nadcp.org/sites/default/files/nadcp/KeyComponents_SPA_0.pdf

Abreviaturas

AA	Alcohólicos Anónimos	NADCP	Asociación Nacional de Profesionales de Cortes de Drogas
ABA	<i>American Bar Association</i>	NDCI	Instituto Nacional de Cortes de Drogas
ADA	Ley para personas con impedimentos	ng/mL	nanogramos por mililitro
AOD	alcohol u otras drogas	NIDA	Instituto Nacional de Abuso de Drogas
APA	Asociación Americana de Psiquiatría	NIJ	Instituto Nacional de Justicia
ASAM	Asociación Americana de Medicina de la Adicción	NREPP	Registro Nacional de Programas y Prácticas Basadas en la Evidencia
BAC	concentración de alcohol en la sangre	GAINS	Gathering Information (recopilando información) Accessing what Works (logrando acceso a lo que funciona) Interpreting/integrating the facts (interpretando/integrando los hechos) Networking (estableciendo redes) Stimulating change (estimulando el cambio)
BJA	Buró de Asistencia Judicial	OJP	Oficina de Programas Judiciales
BP	buenas prácticas	ONDCP	Oficina de Política Nacional para el Control de Drogas
CASE	copiar y robar todo	PBE	práctica basada en la evidencia
CCJ	Conferencia de Jueces Presidentes	PHI	información de salud protegida
CFR	Código de Regulaciones Federales	PPC	Criterios de Ubicación para Pacientes
CG-EM	cromatografía de gas/espectrometría de masa	Ret.	Retirado(a)
COSCA	Conferencia de Administradores de Tribunales	RFP	solicitud de propuesta
CRA	enfoque de refuerzo comunitario	SAMHSA	Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental
CSAT	Centro para el Tratamiento de Abuso de Sustancias	SCRAM	Monitor de Alcohol Remoto Continuo
DOJ	Departamento de Justicia	SIDA	síndrome de inmunodeficiencia adquirida
DSM-IV	Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales	SNC	sistema nervioso central
DT	delirium tremens	SPG	Sistemas de Posicionamiento Global
EE. UU.	Estados Unidos	SSA	agencia estatal autónoma
EMIT	técnica de inmunoanálisis enzimático	SVT	prueba de validez de muestras
EtG	etilglucurónido	TASC	Alternativas de Tratamiento para el Crimen Callejero (luego) Responsabilidad por el Tratamiento para Comunidades más Seguras
EtS	etilsulfato	TCC	terapia cognitiva-conductual
FDA	Administración de Medicamentos y Alimentos	TEC	terapia electroconvulsiva
FPIA	inmunoensayo de polarización de fluorescencia	TEP	tomografía de emisión de positrones
FRE	Reglas Federales de Evidencia	TEPT	trastorno de estrés postraumático
GED	Desarrollo de Educación General	TPA	trastorno de personalidad antisocial
HIPAA	Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros de Salud	TPR	terapia de prevención de recaídas
ISRS	inhibidores selectivos de reabsorción de serotonina	VIH	virus de inmunodeficiencia humana
MC	manejo de contingencia		
MdA	memorando de acuerdo		
Mde	memorando de entendimiento		
MET	terapia de aumento motivacional		
mg/dL	miligramos por decilitro		
NA	Narcóticos Anónimos		