

# EL PANORAMA ACTUAL:

## UN INFORME NACIONAL SOBRE LOS TRIBUNALES DE DROGAS Y OTROS PROGRAMAS DE TRIBUNALES DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS EN LOS ESTADOS UNIDOS

West Huddleston

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



## **Acerca de la Oficina de Políticas Nacionales de Control de Drogas ([www.whitehousedrugpolicy.gov](http://www.whitehousedrugpolicy.gov))**

La Oficina Nacional de Políticas de Control de Drogas de la Casa Blanca (ONDCP, por sus siglas en inglés), pieza de la Oficina Ejecutiva del Presidente, fue creada por la Ley contra el Abuso de Drogas de 1988 (Anti-Drug Abuse Act of 1988). El objetivo principal de la ONDCP es establecer políticas, prioridades y objetivos para el programa nacional de control de drogas. Los objetivos del programa consisten en reducir el uso ilegal, la fabricación y el tráfico de drogas, como así también los delitos y violencia relacionadas con las drogas, y las consecuencias de estas sustancias sobre la salud. Para cumplir con estos objetivos, el Director de ONDCP es el encargado de definir la Estrategia Nacional de Control de Drogas. Esta Estrategia dirige los esfuerzos de la nación por combatir las drogas y establece un programa, presupuesto y pautas de cooperación entre las entidades locales, estatales y federales. Por ley, el Director de ONDCP también evalúa, coordina y supervisa los esfuerzos internacionales y nacionales para combatir las drogas en manos de agencias del poder ejecutivo y garantiza que todos los esfuerzos respalden y complementen las actividades locales y nacionales contra las drogas. El Director asesora al Presidente respecto de los cambios en la organización, administración, definición del presupuesto y personal de las Agencias federales que podrían repercutir sobre los esfuerzos nacionales contra las drogas y acerca del cumplimiento de las agencias federales de sus obligaciones conforme la Estrategia.

## **Acerca de la Oficina de Asistencia Judicial ([www.ojp.usdoj.gov/bja](http://www.ojp.usdoj.gov/bja))**

La Oficina de Asistencia Judicial (BJA, por sus siglas en inglés), Oficina de Programas Judiciales, del Departamento de Justicia de EE. UU. respalda el cumplimiento de las leyes, tribunales, correcciones, tratamientos, servicios para víctimas, tecnología e iniciativas de prevención que refuerzan el sistema judicial penal de la nación. BJA ofrece liderazgo, servicios y financiación a las comunidades estadounidenses al poner énfasis en los controles locales; generando relaciones en el área; desarrollando trabajos conjuntos y asociaciones; promoviendo el desarrollo de capacidades mediante planificación; reforzando la administración de donaciones; aumentando la capacitación y asistencia técnica; creando registros de proyectos; fomentando la innovación; y finalmente comunicando el valor de los esfuerzos de justicia a quienes toman decisiones en todos los niveles.

## **Acerca de la Asociación Nacional de Profesionales de Tribunales en materia de Estupefacientes ([www.nadcp.org](http://www.nadcp.org))**

La Asociación Nacional de Profesionales de Tribunales en materia de Estupefacientes (NADCP, por sus siglas en inglés) fue creada en 1994 como la principal asociación nacional y organización de defensa de tribunales con competencia en materia de estupefacientes. NADCP representa a más de 25.000 profesionales de tribunales en materia de estupefacientes y líderes comunitarios y proporciona una voz fuerte y unificada para los líderes de nuestra nación. Al impactar políticas y leyes, NADCP crea una visión de un sistema de justicia penal reformado. La misión de NADCP consiste en reducir el abuso, delitos y reincidencia en el uso de drogas al promocionar y fomentar la creación y el financiamiento de tribunales con competencia en materia de estupefacientes para la recolección y distribución de información, asistencia técnica y apoyo mutuo con miembros de otras asociaciones.

## **Acerca del Instituto Nacional de Tribunales con competencia en Materia de Estupefacientes ([www.ndci.org](http://www.ndci.org))**

El Instituto Nacional de Tribunales con competencia en Materia de Estupefacientes (NDCI, por sus siglas en inglés) es la rama educativa y de investigación de la NADCP y fue fundado por la Oficina Nacional de Políticas de Control de Drogas de la Casa Blanca (ONDCP); la Oficina de Asistencia Judicial (BJA) del Departamento de Justicia de EE. UU.; y la Administración de Seguridad del Tráfico en Autovías Nacionales (NHTSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Transporte de EE. UU. Además de presentar más de 130 eventos de capacitación de avanzada, NDCI promueve asistencia técnica in-situ e información académica e investigaciones relevantes a tribunales de drogas en todo el país.

# El panorama actual:

Un informe nacional sobre los tribunales de drogas y otros programas de tribunales de resolución de problemas en los Estados Unidos

---

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

Julio de 2011

## **Instituto Nacional de Tribunales de Drogas (NDCI, por sus siglas en inglés)**

---

El panorama actual: Un informe nacional sobre los tribunales de drogas y otros programas de tribunales de resolución de problemas en los Estados Unidos.

Este documento se redactó según el Acuerdo de Cooperación Número 2009-DD-BX-K149 de la Oficina de Asistencia Judicial, Departamento de Justicia de los Estados Unidos, con el apoyo de la Oficina de Política Nacional de Control de Drogas, Oficina Ejecutiva del Presidente. Las opiniones y puntos de vista expresados en este documento pertenecen a los autores y no representan necesariamente la posición oficial del Departamento de Justicia de los Estados Unidos ni de la Oficina Ejecutiva del Presidente.

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede reproducirse, almacenarse en sistemas de recuperación ni transmitirse, de ninguna forma ni a través de cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, mediante fotocopias, grabación u otro modo sin la autorización previa y por escrito del Instituto Nacional de Tribunales de Drogas.

**West Huddleston**, Director Ejecutivo en Jefe  
**Carolyn Hardin**, Directora Sénior  
1029 North Royal, Suite 201  
Alexandria, VA 22314  
Tel. (703) 575-9400  
Fax. (703) 575-9402  
[www.NDCI.org](http://www.NDCI.org)

Redactado por el Instituto Nacional de Tribunales de Drogas, una división de la Asociación Nacional de Profesionales de Tribunales de Drogas (NADCP) encargada de brindar servicios profesionales. Para obtener más información sobre la NADCP, visite [www.AllRise.org](http://www.AllRise.org).

*Los tribunales de drogas realizan sus tareas sin manifestar, mediante sus palabras o conductas, parcialidades ni prejuicios, incluidos, entre otros, los relacionados con la raza, religión, sexo, nacionalidad, discapacidad, edad, orientación sexual, idioma o posición socioeconómica.*

## Agradecimientos

---

El Instituto Nacional de Tribunales de Drogas (NDCI) desea extender su agradecimiento a quienes contribuyeron a realizar esta publicación. En especial, agradecemos a las personas, organizaciones y jurisdicciones que completaron la encuesta que sirve como fundamento para esta publicación. En la Tabla 10, página 48, encontrará una lista de los encuestados.

El NDCI debe su gratitud a la Oficina de Política Nacional de Control de Drogas, Oficina Ejecutiva del Presidente, y a la Oficina de Asistencia Judicial, Departamento de Justicia de los Estados Unidos, por el apoyo brindado para que esta publicación fuera posible.

### Autores

**West Huddleston** es el Director Ejecutivo en Jefe de la Asociación Nacional de Profesionales de Tribunales de Drogas (NADCP) y Director Ejecutivo de sus divisiones encargadas de brindar servicios profesionales, el Centro Nacional de Tribunales de Conducción Bajo Influencia de las Drogas o el Alcohol, el Instituto Nacional de Tribunales de Drogas y Justicia para los Veteranos: El Centro Nacional de Intercambio de Información de Tribunales de Tratamiento para Veteranos. El señor Huddleston, a quien se considera un pionero en el área de los tribunales de drogas y otras estrategias alternativas de sentencias, cuenta con más de veinte años proporcionando su visión y liderazgo en todo el mundo y fomentando el impacto de este movimiento sobre los adictos, las familias y las comunidades. En sus trece años de servicio en la NADCP, el señor Huddleston autorizó diecinueve publicaciones, artículos y casos; en numerosas ocasiones prestó testimonios ante el Congreso de los Estados Unidos, legislaturas estatales y parlamentos internacionales; fue entrevistado varias veces por radio, televisión y la prensa escrita con respecto a los tribunales de drogas y temáticas relacionadas con sentencias alternativas, el abuso y dependencia del alcohol y otras drogas, las políticas sobre drogas, el delito y la seguridad pública; y realizó más de 450 discursos de apretura en cuarenta y cuatro estados y nueve países.

**Douglas B. Marlowe, J.D., Ph.D.**, es el Jefe de Ciencia y Políticas de la Asociación Nacional de Profesionales de Tribunales de Drogas, Científico Sénior del Instituto de Investigación de Tratamientos, y Profesor Adjunto de la Universidad de Medicina de Pennsylvania. El doctor Marlowe, en su carácter de abogado y psicólogo clínico, ha recibido una gran cantidad de subsidios de investigación para estudiar la coerción en los tratamientos por abuso de drogas, los efectos de los tribunales de drogas y otros programas de desviación para personas que consumen drogas y tienen cargos en el sistema penal, y los tratamientos conductuales para quienes abusan de sustancias y criminales. Es miembro de la Asociación Americana de Psicología (AAP), y el Colegio de Psicología Profesional de la AAP le otorgó un certificado en cuanto a tratamientos de trastornos por el consumo de sustancias psicoactivas. El doctor Marlowe publicó más de 125 artículos y capítulos sobre delitos y abuso de sustancias. Es Editor en Jefe del Drug Court Review y forma parte de la plantilla editorial del Criminal Justice & Behavior.

### Revisores

El NDCI desea agradecer especialmente a las siguientes personas, quienes realizaron la evaluación de pares de este documento:

**La Honorable Marie Baca, ret. (NM)**,  
Miembro Judicial Sénior del NDCI

**El Honorable Irv Condon (SC)**,  
Juez, Presidente, Asociaciones de Tribunales de Drogas del Congreso del Estado

**El Honorable Rogelio Flores (CA)**,  
Juez de la Corte Suprema

**La Honorable Peggy Fulton Hora, ret. (CA)**,  
Miembro Judicial Sénior del NDCI

**Kirstin Frescoln (NC)**,  
Administradora del Tribunal de Tratamientos por Consumo de Drogas Estatal

**El Honorable Jamey H. Hueston (MD)**,  
Juez del Tribunal Distrital

El panorama actual: Un informe nacional sobre los tribunales de drogas y otros programas de tribunales de resolución de problemas en los Estados Unidos

**Norma Jaeger (ID),**  
Directora Estatal, Tribunales de Resolución de Problemas y Sentencias Alternativas Comunitarias

**Mike Loeffler (OK),**  
Miembro Sénior de la Fiscalía del NDCI

**El Honorable William G. Meyer, ret. (CO),**  
Miembro Judicial Sénior del NDCI

**Connie Payne (KY),**  
Directora Ejecutiva, AOC, Departamento Estatal de Servicios

**El Honorable William Ray Price, Jr., (MO),**  
Presidente de la Corte Suprema, Presidente de la Junta de la NADCP

**El Honorable Robert G. Rancourt (MN),**  
Juez del Tribunal Distrital, Vicepresidente de la Junta de la NADCP

**Richard Schwermer (UT),**  
Administrador Asistente del Tribunal Estatal

**Yvonne Segars, (NJ),**  
Defensora Pública por New Jersey

**El Honorable Keith Starrett (MS),**  
Juez del Tribunal Distrital de los EE.UU.

**Rev. Dr. James White (WI)**

### **Personal**

El NDCI también desea manifestar su gratitud a Jennifer Columbel; Chris Deutsch; Leonora Fleming, M.S.; Carson Fox, J.D.; Tonya Griesbach; Carolyn Hardin, M.P.H.; y Kelly Stockstill, M.S., quienes realizaron aportes invaluable a esta publicación.

Antes

Después



Los Tribunales de Drogas transforman vidas

# Índice

<b>Principales hallazgos a simple vista</b> .....	1
<b>Introducción</b> .....	3
Puntos destacados del informe .....	3
Metodología.....	3
<b>Tribunales de Drogas: La justicia llevada a la práctica</b> .....	6
<b>Definición de Tribunal de Drogas</b> .....	7
<b>Se llegó al veredicto de que los tribunales de drogas surten efecto:</b>	
<b>Un repaso a los documentos científicos</b> .....	9
<b>Tribunales de drogas para adultos</b> .....	9
• <i>Los tribunales de drogas para adultos ayudan a reducir la cantidad de delitos</i> .....	9
• <i>Los tribunales de drogas para adultos ayudan a ahorrar dinero</i> .....	10
<b>Tribunales de drogas para el tratamiento de dependencias para la familia</b> .....	10
• <i>Los tribunales de tratamiento de dependencias para la familia mejoran los resultados de los tratamientos</i> .....	10
• <i>Los tribunales de tratamiento de dependencias para la familia ayudan a ahorrar dinero</i> .....	11
<b>Tribunales de drogas para jóvenes</b> .....	11
• <i>Los tribunales de drogas para jóvenes reducen el abuso de sustancias y la delincuencia</i> .....	11
• <i>Los tribunales de drogas para jóvenes ayudan a ahorrar dinero</i> .....	12
<b>Tribunales DWI</b> .....	12
• <i>Los tribunales DWI reducen la cantidad de personas que conducen bajo efectos dañinos</i> .....	12
<b>Los 10 elementos claves son fundamentales</b> .....	14
<b>Dilución del modelo</b> .....	14
<b>Críticas anecdóticas</b> .....	15
<b>Estándares de mejores prácticas</b> .....	16
<b>Ajustando los tribunales de drogas a la realidad: El futuro de los tribunales de drogas</b> ....	16
• <i>Los tribunales de drogas no son para todos</i> .....	17
• <i>Proyecto H.O.P.E.</i> .....	17
• <i>Creando un sistema de justicia para todas las personas implicadas en delitos relacionados con drogas</i> .....	17
<b>Parte I. Resultados de la Encuesta Nacional 2009:</b> .....	19
<b>Cantidad de tribunales de drogas en actividad</b> .....	19
<b>Crecimiento específico a cada estado</b> .....	19
<b>Modelos de tribunal de drogas</b> .....	19
• <i>Los tribunales de tratamiento para veteranos están en aumento</i> .....	23
<b>Modelos de disposición de tribunales de drogas para adultos</b> .....	24
¿Qué modelo se prefiere? .....	25
<b>Parte II. Resultados de la Encuesta Nacional 2008:</b> .....	27
<b>Capacidad de los tribunales de drogas</b> .....	27
• <i>¿Cuántos condados no tienen un tribunal de drogas?</i> .....	27
• <i>¿Cuántas personas reciben servicios a través de los tribunales de drogas a nivel nacional?</i> ..	27
• <i>¿Qué es lo que limita la expansión de los tribunales de drogas?</i> .....	27
<b>Población nacional de los tribunales de drogas</b> .....	28
• <i>Representación de minorías raciales</i> .....	28
• <i>Representación de minorías étnicas</i> .....	28
• <i>Proporción de la representación de minorías</i> .....	29
• <i>Representación de minorías en comparación con otras poblaciones</i> .....	29

<b>Principales sustancias que consumen los participantes de los tribunales de drogas</b> .....	31
• <i>Tribunales de drogas urbanos</i> .....	31
• <i>Tribunales de drogas suburbanos</i> .....	31
• <i>Tribunales de drogas rurales</i> .....	31
<b>Tasas de graduación y retención de los tribunales de drogas</b> .....	31
<b>Costo promedio por participante de tribunales de drogas</b> .....	34
<b>Legislación estatal de tribunales de drogas</b> .....	34
<b>Partidas estatales para tribunales de drogas</b> .....	34
<b>Partidas federales para tribunales de drogas</b> .....	35
<b>Otros tribunales de resolución de problemas</b> .....	37
• <i>Modelos de tribunal de resolución de problemas</i> .....	37
<b>Actividades de los tribunales de resolución de problemas y los tribunales de drogas internacionales</b> .....	42
<b>Descripciones operativas de los tribunales de drogas y otros tribunales de resolución de problemas</b> .....	43
<b>Recursos</b> .....	49
<b>Referencias</b> .....	50
<b>Consideraciones finales</b> .....	57

## Tablas e imágenes

---

<b>Imagen 1:</b> Línea de tiempo de los tribunales de drogas y otros Tribunales de resolución de problemas en los Estados Unidos .....	5
<b>Tabla 1:</b> Tribunales de droga en actividad por año .....	6
<b>Tabla 2:</b> Comparación de tribunales de drogas en funcionamiento 2008-2009 .....	19
<b>Tabla 3:</b> Tribunales de drogas en funcionamiento en los Estados Unidos (31 de diciembre de 2009) .....	20
<b>Imagen 2:</b> Total de 2.459 Tribunales de drogas en funcionamiento en los Estados Unidos (diciembre de 2009) .....	21
<b>Imagen 3:</b> Programas de tribunales de drogas en funcionamiento en los Estados Unidos .....	22
<b>Tabla 4:</b> Participantes de tribunales de drogas por raza .....	28
<b>Tabla 5:</b> Representación de las minorías étnicas en los tribunales de drogas .....	29
<b>Tabla 6:</b> Representación de minorías en los tribunales de drogas comparada con otras poblaciones .....	30
<b>Imagen 4:</b> Principales sustancias que consumen los participantes urbanos de los tribunales de drogas .....	32
<b>Imagen 5:</b> Principales sustancias que consumen los participantes suburbanos de los tribunales de drogas .....	32
<b>Imagen 6:</b> Principales sustancias que consumen los participantes rurales de los tribunales de drogas .....	33
<b>Imagen 7:</b> Partidas estatales para los tribunales de drogas .....	35
<b>Imagen 8:</b> Partidas federales para los tribunales de drogas .....	36
<b>Imagen 9:</b> Partidas combinadas para los tribunales de drogas .....	36
<b>Tabla 7:</b> Leyes para tribunales de drogas y partidas estatales por estado .....	38
<b>Tabla 8:</b> Comparación de los tribunales de resolución de problemas de 2008 a 2009 .....	39
<b>Tabla 9:</b> Tribunales de resolución de problemas en funcionamiento en los Estados Unidos (31 de diciembre de 2009) .....	40
<b>Imagen 10:</b> Total de 3.648 Tribunales de resolución de problemas en funcionamiento en los Estados Unidos (diciembre de 2009) .....	41
<b>Tabla 10:</b> Puntos de contacto estatales de los principales encuestados (diciembre 2009) .....	48

# El panorama actual: Un informe nacional sobre los programas de tribunales de drogas y otros tribunales de resolución de problemas en los Estados Unidos

---

## Principales hallazgos a simple vista

### Parte I. Resultados de la Encuesta Nacional 2009

- Al 31 de diciembre de 2009, existían 2.459 tribunales de drogas<sup>1</sup> en los Estados Unidos.)
- La cantidad total de tribunales de drogas se incrementó un 40% durante los últimos cinco años.
- El 56% de los territorios y estados que forman EE.UU. informó un aumento en la cantidad de tribunales de drogas en 2009.
- Alabama y Arizona informaron el mayor aumento en la cantidad de tribunales de drogas en 2009 gracias a la suma de 22 programas adicionales en cada uno de estos estados.
- Al 31 de diciembre de 2009, la mayoría (58%) de los tribunales de drogas para adultos seguía el modelo de posdeclaración.
- Al 31 de diciembre de 2009, existían 1.189 tribunales de resolución de problemas<sup>2</sup> además de los tribunales de drogas en los Estados Unidos.
- Al 31 de diciembre de 2009, existía un total de 3.648 tribunales de drogas y otros tipos de tribunales de resolución de problemas en los Estados Unidos.

### Parte II. Resultados de la Encuesta Nacional 2008

- Al año 2008, el 56% de los condados en EE.UU. no tenía un tribunal de drogas para adultos, el 84% no tenía un tribunal de drogas para jóvenes y el 87% no tenía un tribunal de tratamiento de dependencias para la familia.
- Al 31 de diciembre de 2008, se estimó que más de 116.300 personas participaban en los tribunales de drogas en los Estados Unidos.
- El 96% de los territorios y estados de EE.UU. informó que se podría expandir la capacidad de los tribunales de drogas.
- El principal factor que limita la expansión de los tribunales de drogas es el financiamiento, no la falta de interés por parte del ámbito judicial.
- Se informó que, en promedio, los caucásicos representan casi dos tercios (62%) de los participantes en tribunales de drogas en todo el país.
- Se informó que, en promedio, los afroamericanos representan el 21% de los participantes en tribunales de drogas en todo el país.
- Se informó que, en promedio, los latinos representan el 10% de los participantes en tribunales de drogas en todo el país.
- Se informó que las personas de color estaban representadas proporcionalmente en el 58% de los tribunales de drogas encuestados.
- Según informes, la representación de afroamericanos era mayor en los tribunales de drogas que en la población general; no obstante, la representación de latinos era levemente menor que en la población general.
- Según informes, la representación de minorías era aproximadamente igual en los tribunales de drogas que en los casos de libertad condicional.

---

<sup>1</sup> Incluye a tribunales para adultos, por conducir bajo los efectos de las drogas y el alcohol, juveniles, para la familia, tribales, universitarios, de reingreso, federales, y por consumo de drogas/tratamientos para veteranos.

<sup>2</sup> Incluye a comités relacionados con el ausentismo escolar, la salud mental, la violencia doméstica, el mantenimiento de hijos, el reingreso, la comunidad, la falta de vivienda, la prostitución, la tenencia de armas, la violación de libertades condicionales y las apuestas

- La representación de afroamericanos en cárceles y prisiones era de prácticamente el doble que en los tribunales de drogas y los casos de libertad condicional, y también era significativamente mayor en cuanto a todos los arrestos por infracciones relacionadas con drogas.
- Se informó que las sustancias con mayor consumo por parte de los participantes en tribunales de drogas en todo el país eran la cocaína/crack, el alcohol, el cannabis y las metanfetaminas.
- El consumo de metanfetaminas por parte de los participantes en tribunales de drogas rurales equivalía al doble de las cifras correspondientes a los participantes en áreas urbanas y suburbanas. El consumo de cocaína/crack por parte de los participantes en tribunales de drogas urbanos era mucho más frecuente que en participantes de áreas rurales y suburbanas.
- En 2008, más de 22.584 participantes se graduaron con éxito de los tribunales de drogas.
- La tasa de graduación promedio en 2008 era del 57% a nivel nacional.
- Según informes, el costo promedio por participante de los tribunales de drogas en 2008 era de 6.985 dólares. Si se excluye la pequeña cantidad de valores extremos, el costo promedio era de 5.718 dólares.
- El 65% de los territorios y estados de EE.UU. informó que poseían leyes de autorización de tribunales de drogas.
- Las partidas estatales sumaban más del 243 millones de dólares para tribunales de drogas para el año 2009.
- Las partidas estatales para tribunales de drogas aumentaron casi 63 millones de dólares (35%) entre 2007 y 2009.
- El 51% de los territorios y estados de EE.UU. informó un aumento en el financiamiento para los tribunales de droga entre 2007 y 2009; el 20% informó una disminución en el financiamiento, y el 6% informó que no se produjeron cambios.
- El financiamiento federal para tribunales de drogas aumentó más del 250% entre los años fiscales 2008 y 2010.

## Introducción

---

Este documento es un informe nacional sobre las actividades de los tribunales de drogas y otros tribunales de resolución de problemas en todos los estados, mancomunidades, territorios y distritos de los Estados Unidos al 31 de diciembre de 2009 (Parte I) y al 31 de diciembre de 2008 (Parte II).

### Puntos destacados del informe

Este volumen, además de informar la cantidad total y los tipos de programas en funcionamiento de tribunales de drogas y otros tribunales de resolución de problemas en los Estados Unidos, cuenta específicamente con una sección importante dedicada a conclusiones recientes de estudios relacionados con los modelos de tribunal de drogas que se utilizan con mayor frecuencia. También cuenta con secciones dedicadas al análisis de los datos de encuestas nacionales sobre la capacidad de los tribunales de drogas; las tendencias en cuanto a las drogas elegidas por los participantes en áreas rurales, urbanas y suburbanas; las tasas de graduación promedio; los costos de participación; las partidas de financiamiento y legislaciones de autorización a los tribunales de drogas a nivel estatal; y las actividades internacionales de los tribunales de drogas. En último lugar, el informe de este año brinda los primeros datos nacionales sobre representación de minorías étnicas y raciales entre los participantes de los tribunales de drogas.

### Metodología

La Parte I de la Encuesta Nacional del NDCI sobre Tribunales de Drogas y Otros Tribunales de Resolución de Problemas se envió a los Coordinadores de Tribunales de Drogas estatales o a otros contactos primarios en cada territorio o estado de EE.UU. en julio de 2009, y las respuestas se recopilaron a partir del 31 de diciembre de 2009. La Parte II de la Encuesta se envió a los Coordinadores de Tribunales de Drogas estatales o a los contactos primarios en julio de 2008, y las respuestas se recopilaron a partir del 31 de diciembre de 2008. Todos los datos reunidos representan las actividades de los tribunales de drogas y/o tribunales de resolución de problemas.

El NDCI también envió la encuesta a dos funcionarios adicionales por cada jurisdicción, en

promedio, lo que suma un total de 168 personas encuestadas a nivel nacional. Estos funcionarios adicionales incluían a los presidentes de las asociaciones estatales de tribunales de drogas, miembros designados de las Asociaciones de Tribunales de Drogas del Congreso del Estado, miembros de la junta de la NADCP y otras personas que tienen conocimientos exhaustivos sobre las actividades de los tribunales de drogas y otros tribunales de resolución de problemas dentro de sus jurisdicciones. A través de este procedimiento, el NDCI logró garantizar que se obtuviera una instantánea precisa y detallada de la cantidad y los tipos de programas en funcionamiento de tribunales de drogas y otros tribunales de resolución de problemas en los Estados Unidos a la fecha de finalización de la encuesta.

Los encuestados representaron a un amplio abanico de organizaciones dentro de cada jurisdicción, incluida la Corte Suprema Estatal (por ejemplo, en Louisiana), la Oficina Administrativa de Tribunales (por ejemplo, en Missouri y California), el Despacho del Gobernador (por ejemplo, en Texas), la Agencia Estatal Única de Lucha contra el Alcohol y las Drogas (por ejemplo, en Oklahoma) y otras comisiones estatales independientes (por ejemplo, en Maryland).

El cien por ciento (54 de 54) de los estados, mancomunidades, distritos y territorios de los Estados Unidos informó la cantidad total de tribunales de drogas y otros tribunales de resolución de problemas al 31 de diciembre de 2009 (Parte I de la encuesta).

Tasas de respuesta de la Parte II de la encuesta (diciembre de 2009)	
Ítem	% de jurisdicciones (de 54)**
Cantidad total de tribunales de drogas	54 (100%)
Cantidad total de tribunales de resolución de problemas	54 (100%)

El noventa y cuatro por ciento (51 de 54) de los estados, mancomunidades, distritos y territorios de los Estados Unidos respondió la Parte II de la encuesta al 31 de diciembre de 2008. No obstante, puesto que casi la mitad de estas jurisdicciones no contaban con un sistema de información de gestión estatal que fuera capaz de recoger datos confiables sobre las actividades del tribunal de drogas estatal, algunas preguntas de la Parte II de la encuesta se respondieron a una tasa más baja.

\* Corresponde a los 50 estados de EE.UU., el Distrito de Columbia, Guam, Puerto Rico y las Islas Vírgenes.

\*\* Illinois, las Islas Vírgenes estadounidenses y West Virginia no respondieron la Parte II de la encuesta.

Tasas de respuesta de la Parte II de la encuesta (diciembre de 2008)	
Ítem	% de respuestas (de 51)**
Cantidad de estados con tribunales de drogas para adultos	51 (100%)
Cantidad de estados con tribunales de drogas para jóvenes	49 (96%)
Cantidad de estados con tribunales de tratamiento de dependencias para la familia	49 (96%)
Cantidad de pacientes atendidos	46 (90%)
Factores que limitan la expansión del tribunal de drogas	50 (98%)
Representación de minorías raciales	40 (78%)
Representación de minorías étnicas	38 (75%)
Proporción de la representación de minorías	48 (94%)
La población del tribunal de drogas refleja la población de personas arrestadas	43 (84%)
Droga principal elegida en áreas urbanas	45 (88%)
Droga principal elegida en áreas suburbanas	40 (78%)
Droga principal elegida en áreas rurales	43 (84%)
Cantidad de graduados 2008	37 (73%)
Cantidad total de graduados	32 (63%)
Tasa de graduación promedio	35 (69%)
Costo promedio por paciente	26 (51%)
Leyes para tribunales de drogas	51 (100%)



Los tribunales de drogas logran recuperar familias

Línea de tiempo de los tribunales de drogas y otros tribunales de resolución de problemas en los Estados Unidos

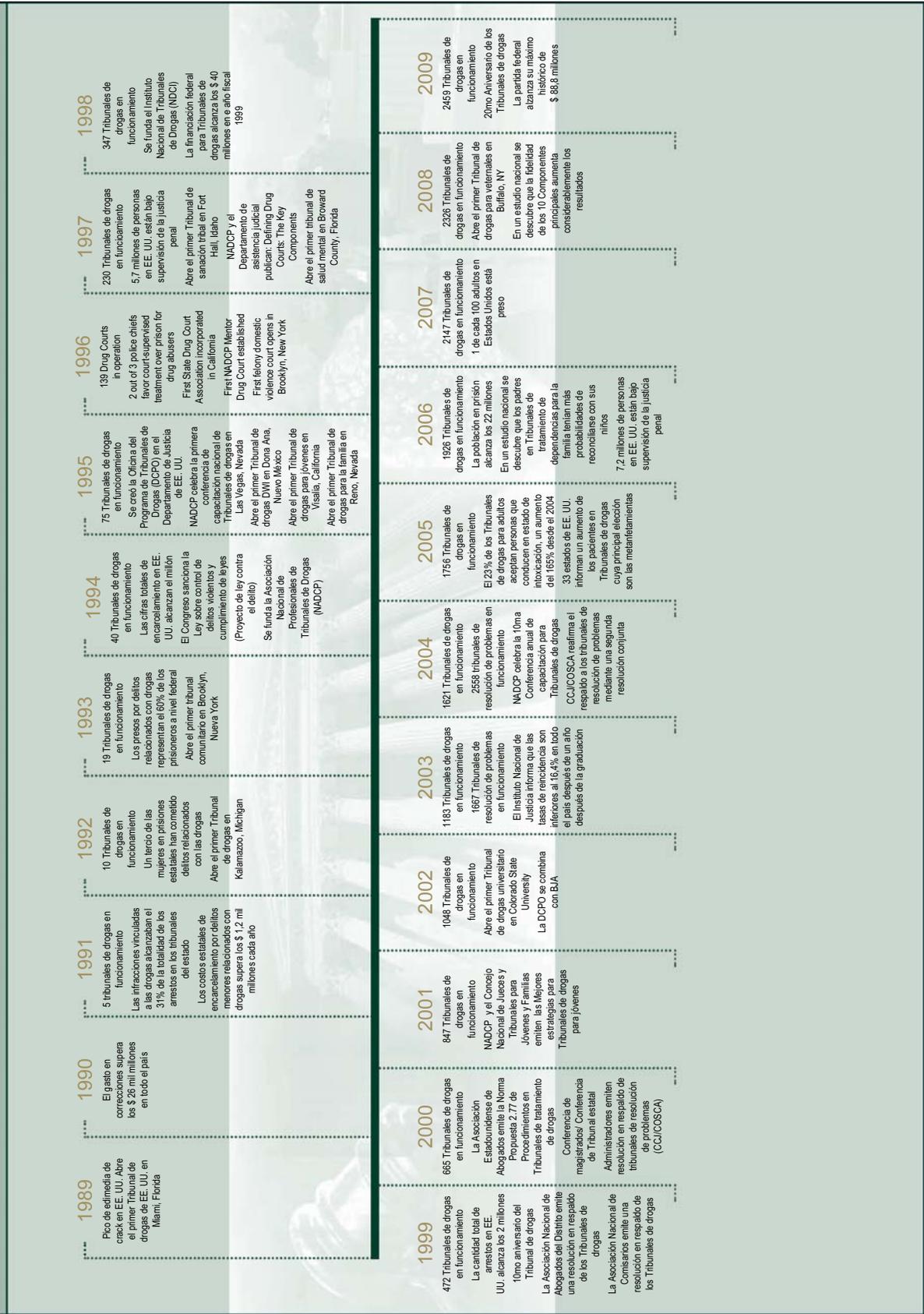


Figure 1

## Tribunales de Drogas: La justicia llevada a la práctica

Visite la sala de cualquier tribunal en Estados Unidos y escuchará dos palabras que reclaman la atención de todos. Cuando el juez entra en la sala para ocupar el estrado, el funcionario del tribunal exclama en voz alta: “All Rise! (¡Todos de pie!)” Estas dos palabras infunden sentimientos de sobrecogimiento y respeto hacia nuestro proceso judicial.

¿Pero qué ocurriría si esa orden, “All Rise!”, representara una promesa, la promesa de que el

---

*Cuando un adicto supera su adicción y la vida delictiva, todos nos ponemos de pie.*

---

tribunal aligerará la carga sobre las personas cuyos problemas se volvieron demasiado difíciles para poder superarlos solos? ¿Qué ocurriría si “All

Rise!” se convirtiera en una garantía por parte del tribunal de que observará más allá del caos y las ruinas en las vidas de las personas que fueron causados por sus adicciones y se fijará en su potencial? ¿Qué ocurriría si “All Rise” ofreciera la promesa de brindar los tratamientos y demás herramientas necesarias para ayudar a que las personas cambien sus vidas en forma permanente?

Cuando un adicto supera su adicción y la vida delictiva, todos nos ponemos de pie. Cuando el ciclo

---

*Cuando un niño vuelve con sus padres ya sobrios y desintoxicados, todos nos ponemos de pie.*

---

de adicción a las drogas en una familia se rompe permanentemente, todos nos ponemos de pie. Cuando un niño vuelve con sus padres ya sobrios y desintoxicados, todos nos ponemos de pie.

Cuando un adicto no vuelve a ser arrestado o a visitar una sala de emergencias, todos nos ponemos de pie. Cuando el tribunal lleva a que un delincuente adicto alcance con éxito un estado de salud y recuperación, independientemente de que los cargos en su contra sean por posesión de drogas, hurto, robo, falsificación, abandono de menores, conducir en estado de intoxicación o cualquier otro delito, todos nos ponemos de pie.

El ponernos de pie es precisamente la tarea que emprenden 2.459 tribunales de drogas en los Estados Unidos.

Tabla 1

Tribunales de droga en actividad por año	
Año	Hasta hoy
1989	1
1990	1
1991	5
1992	10
1993	19
1994	44
1995	75
1996	139
1997	230
1998	347
1999	472
2000	665
2001	847
2002	1.048
2003	1.183
2004	1.621
2005	1.756
2006	1.926
2007	2.147
2008	2.326
2009	2.459

---

*El ponernos de pie es precisamente la tarea que emprenden 2.459 tribunales de drogas de todo el país.*

---

## Definición de Tribunal de Drogas

---

Un tribunal de drogas consiste en una lista de casos u orden del día dentro del sistema judicial que está diseñado para tratar a personas adictas y otorgarles las herramientas necesarias para que cambien sus vidas. El juez del tribunal de drogas se desempeña como líder de un equipo interdisciplinario de profesionales que con frecuencia incluye a un coordinador de tribunales, un fiscal, un abogado defensor, proveedores de servicios, administradores de casos, oficiales de libertad condicional y representantes de los organismos públicos encargados de hacer cumplir las leyes.

Las personas que reúnen los requisitos para participar del programa son aquellas que sufren la dependencia del alcohol y/o las drogas y que habitualmente están acusadas de delitos relacionados con las drogas (por ejemplo, posesión de una sustancia controlada) u otros delitos que se determine fueron causados o influenciados por su adicción (por ejemplo, hurto, robo o falsificación).

La mayoría de los programas de tribunales de drogas tienen una duración prevista de 12 a 18 meses, aunque es posible que algunos participantes necesiten mucho más tiempo para cumplir los criterios de finalización del programa. Para graduarse, los participantes deben demostrar su abstinencia continua de drogas y alcohol durante un período de tiempo significativo (a menudo, seis meses o más), cumplir las condiciones en cuanto a tratamiento y supervisión, pagar las multas u honorarios aplicables y completar un período de servicio comunitario o indemnizar a las víctimas.

Habitualmente, los participantes se someten al azar a pruebas semanales para la detección de drogas y alcohol y asisten a audiencias regulares ante el tribunal en las que el juez revisa sus avances en cuanto al tratamiento e incluso podría imponer varias consecuencias posibles según el desempeño. Estas consecuencias podrían incluir recompensas (elogios verbales, reducción de los requisitos de supervisión, obsequios simbólicos),



modificaciones en el plan de tratamiento del participante (transferencia a una modalidad de atención más intensiva) y sanciones punitivas (encargo de tareas escritas, servicio comunitario, detención carcelaria por un período breve). En general, las consecuencias son administradas por el juez en un tribunal abierto, luego de que el tribunal de drogas se haya reunido en un lugar no acusatorio para revisar el caso y tomar una decisión provisoria sobre las medidas adecuadas a tomar. Los distintos integrantes del equipo utilizan sus perspectivas para aportar información sobre el avance del participante dentro del programa y posiblemente realicen recomendaciones para obtener las respuestas deseadas; sin embargo, legal y éticamente, se exige que el juez sea quien tome la decisión final en cuanto a las consecuencias que deben imponerse luego de haber considerado toda la información relevante y haber discutido el caso con el participante en el tribunal.

Los planes de tratamiento varían según las necesidades clínicas de cada participante. Además del tratamiento por abuso de sustancias, los servicios suelen incluir tratamientos psicológicos, terapia familiar, asesoramiento vocacional, asistencia educacional, asistencia en cuanto a vivienda y ayuda para obtener atención médica o dental. Los administradores de casos o trabajadores sociales también pueden ayudar a que los participantes obtengan cobertura médica, beneficios financieros u otros servicios sociales que legalmente tengan derecho a recibir.

El extraordinario éxito de los tribunales de drogas para adultos produjo una amplia variedad de otros tipos de programa de tribunales de drogas. Estas variantes directas del modelo de tribunal de drogas incluyen:

- Tribunales de tratamiento de dependencias para la familia para padres que consumen drogas y alcohol en procedimientos civiles por abandono o abuso de menores;
- Tribunales de drogas para jóvenes para adolescentes que consumen alcohol y drogas acusados de delitos;
- Tribunales DWI para personas con un nivel de alcohol en sangre elevado y/o múltiples infracciones por conducir bajo los efectos del alcohol o las drogas;
- Tribunales de drogas para reinserción para personas que consumen alcohol y drogas que reciben libertad condicional;
- Tribunales de drogas universitarios para estudiantes que consumen alcohol y drogas y enfrentan la posibilidad de expulsión;
- Tribunales de sanación tribales, que aplican prácticas comunales nativo americanas tradicionales a miembros de alguna tribu que hayan infringido leyes con respecto al consumo de alcohol y drogas;
- Tribunales de drogas/reinserción federal para personas que hayan violado las leyes federales de consumo de alcohol y drogas y que quedan en libertad condicional bajo supervisión;
- Tribunales de tratamiento para veteranos para nuestros ex miembros de las fuerzas armadas (y, ocasionalmente, para miembros activos) que se encuentren ante el tribunal debido a sus adicciones y/o enfermedades mentales.

## Se llegó al veredicto de que los tribunales de drogas surten efecto: Un repaso a los documentos científicos

---

La eficacia de los tribunales de drogas no es cuestión de conjeturas. Es el producto de más de dos décadas de estudios científicos exhaustivos. Desde sus comienzos, los tribunales de drogas abrazaron la ciencia como ningún otro programa de justicia penal. Los tribunales de drogas refrendaron las mejores prácticas y procedimientos basados en las evidencias, invitaron a que los evaluadores midan sus resultados y alentaron a que los organismos federales, entre los que se incluyen el Instituto Nacional de Consumo de

---

*La eficacia de los tribunales de drogas no es cuestión de conjeturas. Es el producto de más de dos décadas de estudios científicos exhaustivos.*

---

los podría mejorar. Varios importantes investigadores de la comunidad científica respondieron al llamado, primero en forma escéptica y luego con gran interés, y muchos han dedicado sus carreras a comprender lo que hacen los tribunales de drogas, cómo lo hacen y por qué surten tan buen efecto.

¿El resultado? Se han publicado más estudios sobre

---

*Se han publicado más estudios sobre los efectos de los tribunales de drogas que prácticamente sobre todos los demás programas correccionales en conjunto.*

---

los efectos de los tribunales de drogas que prácticamente sobre todos los demás programas correccionales en conjunto. Los documentos de los estudios son, por lejos, los más avanzados en cuanto a tribunales de drogas para adultos, y la calidad de las evidencias comienza a ponerse al día también en relación a los programas de tribunales de tratamiento de dependencias para la familia, tribunales de drogas para jóvenes y tribunales DWI.

### Tribunales de drogas para adultos

#### *Los tribunales de drogas para adultos ayudan a reducir la cantidad de delitos*

Siete metanálisis<sup>3</sup> realizados por grupos independientes de científicos llegaron a la conclusión de que los tribunales de drogas para adultos ayudan a reducir significativamente la cantidad de delitos, algo que en general se mide por la disminución de arrestos por nuevos delitos e

infracciones técnicas (Aos et al., 2006; Downey & Roman, 2010; Latimer et al., 2006; Lowenkamp et al., 2005; MacKenzie, 2006; Shaffer, 2006; Wilson et al., 2006). Se determinó que, en promedio, las tasas de reincidencia de los participantes de tribunales de drogas son entre 8 y 26 por ciento más bajas que las correspondientes a otros sistemas de respuesta judicial. Los mejores tribunales de drogas redujeron la cantidad de delitos un 45 por ciento por encima de otras metodologías (Carey et al., 2008; Lowenkamp et al., 2005; Shaffer, 2006).

---

*Los mejores tribunales de drogas redujeron la cantidad de delitos un 45 por ciento por encima de otras metodologías.*

---

Se determinó que estos efectos no eran fugaces en absoluto. En experimentos controlados y aleatorizados, se comprobó que la reducción de delitos duraba al menos tres años (Gottfredson et al., 2005, 2006; Turner et al., 1999), y en el estudio de mayor alcance a la fecha, los efectos tuvieron una asombrosa duración de *14 años* (Finigan et al., 2007). Estos investigadores aún realizan el seguimiento de algunas cohortes para determinar cuánto tiempo podrían persistir los beneficios.

---

<sup>3</sup> Un metaanálisis es un procedimiento estadístico avanzado que arroja un cálculo estimativo riguroso y conservador de los efectos promedio de una intervención. Los científicos independientes revisan sistemáticamente los documentos de estudio, eligen únicamente los estudios que se puedan defender desde una base científica según criterios estandarizados y calculan un promedio de los efectos de la intervención en estudios de buena calidad (por ejemplo, Lipsey & Wilson, 2002).

Gracias al financiamiento del INJ y a la estupenda labor de varias organizaciones independientes de investigación,<sup>4</sup> ahora contamos con datos a nivel nacional acerca del impacto que los tribunales de drogas tienen sobre muchos otros resultados además de la cantidad de delitos. Los recientes hallazgos de la *Evaluación en Sitios Múltiples de los Tribunales de Drogas para Adultos* (ESMTDA)<sup>5</sup> revelaron que los tribunales de drogas para adultos también redujeron significativamente el consumo de alcohol y drogas ilegales, mejoraron las relaciones familiares, disminuyeron la cantidad de conflictos familiares y mejoraron el acceso de los participantes a los servicios sociales y financieros que necesitaban (Kralstein, 2010; Rossman et al., 2009; Rempel et al., 2009).

### *Los tribunales de drogas para adultos ayudan a ahorrar dinero*

Ningún análisis estaría completo sin tomar en cuenta el factor rentabilidad. Incluso los programas más eficaces podrían no ser aceptables o viables desde una perspectiva política si sus costos fueran prohibitivos o si no produjeran un retorno favorable sobre la inversión de los contribuyentes. Por suerte, los tribunales de drogas han demostrado que son altamente redituables (Belenko et al., 2005; U.S. Government Accountability Office, 2005). El Instituto Urban recientemente llevó a cabo un metanálisis de costos que descubrió que los tribunales de drogas dan en promedio 2,21 dólares de beneficios directos al sistema penal por cada dólar invertido, es decir que tienen una tasa del 221% sobre la inversión (Bhati et al., 2008). Incluso se determinó que cuando los tribunales de drogas dirigieron sus servicios a los delincuentes adictos con mayor riesgo, la tasa promedio de retorno sobre la inversión era aún mayor: 3,36 dólares por cada dólar invertido.

Este ahorro se reflejó en la deducción de costos directa y medible al sistema de justicia penal resultante debido a la disminución de nuevos arrestos, contactos con las agencias encargadas de hacer cumplir las leyes, audiencias en tribunales y el uso de camas en cárceles y prisiones. Al tomarse en cuenta la deducción de costos indirectos (por ejemplo, el ahorro debido a la reducción de colocaciones de menores en hogares de acogida y del uso de servicios

de atención médica) los estudios señalaron beneficios financieros de los tribunales de drogas que van de aproximadamente 2 a 27 dólares por cada dólar invertido (Carey et al., 2006a; Loman, 2004; Finigan et al., 2007; Barnoski & Aos, 2003).

---

*Los estudios de costos/beneficios indicaron beneficios financieros netos de los tribunales de drogas que alcanzan los 27 dólares por cada dólar invertido.*

---

El resultado fue un beneficio financiero neto para las comunidades locales que va de aproximadamente 3.000 a 13.000 dólares por cada participante de un tribunal de drogas (por ejemplo, Aos et al., 2006; Carey et al., 2006a; Finigan et al., 2007; Loman, 2004; Barnoski & Aos, 2003; Logan et al., 2004).

### **Tribunales de tratamiento de dependencias para la familia**

#### *Los tribunales de tratamiento de dependencias para la familia mejoran los resultados de los tratamientos*

La principal evidencia de los efectos de los tribunales de tratamiento de dependencias para la familia (TTDF) posiblemente sea un estudio cuasiexperimental de cuatro años realizado a cuatro TTDF ubicados en tres estados (Green et al., 2009). Los resultados se compararon con los de familias con una situación similar que reunían los requisitos para participar en los TTDF pero que no pudieron recibir estos servicios debido a la capacidad limitada del programa o a la falta de una derivación correcta.

Los hallazgos realizados por el estudio revelan que los padres que participan en TTDF asistieron en promedio al doble de sesiones de tratamiento por abuso de sustancias y tuvieron el doble de probabilidades de completar el tratamiento en tres de los cuatro sitios analizados.

---

*Los padres que participan en tribunales de tratamiento de dependencias para la familia asistieron en promedio al doble de sesiones de tratamiento por abuso de sustancias y tuvieron el doble de probabilidades de completar el tratamiento.*

---

<sup>4</sup> Las organizaciones de investigación fueron el Instituto Urban, el Instituto de Investigación Triangle y el Centro para la Innovación Judicial.

<sup>5</sup> El ESMTDA tomó los resultados de 1.156 participantes en 23 tribunales de drogas para adultos ubicados en siete regiones geográficas de todo el país entre 18 y 24 meses luego de su ingreso y los contrastó con una muestra de comparación de características muy similares.

Además, hubo una probabilidad significativamente mayor de que los hijos a su cargo se reunieran con sus familias en tres de los sitios y de que pasaran mucho menos tiempo en colocaciones fuera del hogar en dos de los sitios. Existen otros estudios que también señalaron que los TTDF tienen tasas de finalización de tratamientos y reunificación familiar más altas que los procedimientos tradicionales para tratar dependencias (Ashford, 2004; Boles et al., 2007).

### *Los tribunales de tratamiento de dependencias para la familia ayudan a ahorrar dinero*

Los evaluadores están comenzando a traducir estos mejores resultados en ahorro de dinero. En Oregon, una evaluación reciente (Carey et al., 2010a; Carey et

---

*Los niños tuvieron muchas más probabilidades de reunirse con sus familias, pasaron mucho menos tiempo en hogares de acogida y volvieron con sus familias mucho antes.*

---

al., 2010b) descubrió que padres en dos TTDF asistieron a muchas más sesiones de tratamiento por abuso de sustancias, tenían muchas más probabilidades de finalizar el tratamiento y tenían muchos menos arrestos durante un período de cuatro años que padres con características

sumamente similares que participan de procedimientos tradicionales para tratar dependencias. Además, sus hijos pasaron mucho menos tiempo en hogares de acogida, tuvieron muchas más probabilidades de reunirse con sus familias y volvieron con sus familias mucho antes. Estos resultados se tradujeron en un ahorro neto promedio de 13.104 dólares por participante en el transcurso de dos años.

Otro estudio de rentabilidad que se realizó en San Diego descubrió que los TTDF trajeron aparejada una reducción del 58% en los gastos de hogares de acogida en el condado, en comparación con los procedimientos tradicionales de tribunales de dependencias

(Crumpton et al., 2003). Esto equivalía a más de 1,5 millones de dólares en ahorro de costos para el condado. Se espera que este ahorro de costos se traduzca en una mejor calidad de servicios para una cantidad mayor de familias, la recuperación de más padres en cuanto a salud y más niños que regresan a sus hogares.

### **Tribunales de drogas para jóvenes**

Antes de 2006, aproximadamente, los metanálisis concluyeron que los tribunales de drogas para jóvenes (TDJ) reducían la delincuencia entre un tres y un cinco por ciento en promedio (Aos et al., 2006; Shaffer, 2006; Wilson et al., 2006). Pese a que se trata de un resultado ligeramente notable, la diferencia era bastante pequeña en cuanto a magnitud. Por fortuna, los nuevos hallazgos son mucho más alentadores, lo que sugiere que los programas están mejorando su funcionamiento gracias a la experiencia acumulada.

### *Los tribunales de drogas para jóvenes reducen el abuso de sustancias y la delincuencia*

En un experimento bien controlado, Henggeler et al. (2006) asignaron aleatoriamente a delincuentes juveniles adictos o que consumen sustancias a servicios judiciales tradicionales para familias, a TDJ o a TDJ con tratamientos adicionales basados en evidencias.<sup>6</sup> Los resultados señalaron tasas muchísimo más bajas de consumo de sustancias y delincuencia en los participantes de TDJ comparadas con los tribunales para la familia, y sus efectos aumentaron todavía más gracias a que se agregaron tratamientos basados en evidencias. En Utah se realizó recientemente un estudio a gran escala que demostró que los participantes de cuatro TDJ reincidían a una tasa significativamente menor que una muestra de comparación de características similares conformada por jóvenes adictos en libertad condicional (Hickert et al., 2010).

---

*Los TTDF trajeron aparejada una reducción del 58% en los gastos correspondientes a hogares de acogida en el condado, en comparación con los procedimientos tradicionales de tribunales de dependencias.*

---

---

<sup>6</sup> Los tratamientos basados en evidencias fueron: terapia multisistémica (TMS) y manejo de contingencias (MC), tanto por separado como combinados. La TMS consiste en una intervención manualizada que capacita a padres, maestros y otros proveedores de atención para brindarles ayuda para manejar la conducta juvenil. El MC implica proporcionar vales de pago cada vez mayores por cada muestra de orina que arroje un resultado negativo en cuanto a detección de drogas y por otros logros.

El panorama actual: Un informe nacional sobre los tribunales de drogas y otros programas de tribunales de resolución de problemas en los Estados Unidos

Pasados 30 meses desde su ingreso, el 34% de los participantes de TDJ habían sido arrestados por nuevas infracciones, ya sea en carácter de adultos o de jóvenes, en comparación con el 48% de los jóvenes en libertad condicional ( $p < 0,05$ ). Además, el plazo promedio antes del primer nuevo arresto fue de aproximadamente todo un año en el caso de los participantes de TDJ ( $p < 0,05$ ). Por último, el estudio realizado en Ohio en varios sitios descubrió que los participantes de TDJ tenían menos probabilidades que los jóvenes de características similares en libertad condicional de ser arrestados por nuevas infracciones 28 meses después del ingreso (56% vs. 75%,  $p < 0,05$ ) (Shaffer et al., 2008).

### *Los tribunales de drogas para jóvenes ayudan a ahorrar dinero*

Los evaluadores están comenzando a calcular la rentabilidad de los TDJ. Una evaluación de costos de TDJ realizada en Maryland informó un ahorro financiero neto de más de 5.000 dólares por participante en el transcurso de dos años (Pukstas, 2007). En ese estudio, los participantes del TDJ no sólo tuvieron una tasa de reincidencia significativamente menor, sino que también cumplieron sentencias de mucho menos tiempo en instalaciones residenciales y de detención para jóvenes.

### **Tribunales DWI**

Históricamente, los estudios en tribunales DWI (es decir, para personas que conducían vehículos bajo los efectos de las drogas) no han tenido el mismo calibre que los estudios correspondientes a otros tipos de programa de tribunales de drogas (Marlowe et al., 2009). Esta deficiencia se ha atribuido a los sentimientos encontrados al respecto, así como también a la integridad cuestionable de los programas de tribunales

DWI. Por ejemplo, se informaron hallazgos negativos en un programa que se había organizado apresuradamente con el único propósito de llevar a

cabo un estudio de investigación (MacDonald et al., 2007).

Los hallazgos también han sido mediocres en cuanto a delinquentes DWI que fueron colocados en programas tradicionales de tribunales de drogas, sin que se realice ningún otro esfuerzo por adaptar los servicios a sus necesidades especiales tanto clínicas como de supervisión (Bouffard et al., 2007; Bouffard et al., 2010). Lejos de censurar a los tribunales DWI, estos estudios revelaron lo que sucede cuando los principios fundamentales del modelo no se aplican fielmente.<sup>i</sup>

### *Los tribunales DWI reducen la cantidad de personas que conducen bajo efectos dañinos*

Los resultados han sido más favorables cuando se examinó a los tribunales DWI mediante diseños de investigación más firmes. La reciente evaluación realizada en un tribunal DWI en Waukesha, WI, es un excelente ejemplo. Primero, los investigadores realizaron un proceso de evaluación para documentar el grado de ajuste a los 10 elementos clave (Hiller & Samuelson, 2008). Luego, se compararon los resultados correspondientes a 24 meses después del ingreso con los de una muestra de infractores DWI en lista de espera del mismo condado que reunían los requisitos de participación y deseaban ingresar al tribunal DWI, pero que habían terminado de cumplir sus sentencias antes de que hubiera una plaza disponible (Hiller et al., 2009).<sup>7</sup> Se descubrió que las tasas de reincidencia correspondientes a nuevas infracciones eran significativamente menores para los participantes de tribunales DWI que para los integrantes de la muestra de lista de espera (29% vs. 45%,  $p = 0,05$ ).

Asimismo, se informaron hallazgos positivos en una evaluación de tribunales DWI en tres condados de Michigan (Michigan State Court Administrative Office & NPC Research, 2007). Las muestras de comparación estaban compuestas por infractores DWI con características similares y de los mismos condados, que habrían reunido los requisitos para participar del tribunal DWI si no fuera porque se los arrestó durante el año previo a que se establecieran los programas.

---

*Los niños tuvieron muchas más probabilidades de reunirse con sus familias, pasaron mucho menos tiempo en hogares de acogida y volvieron con sus familias mucho antes.*

---

<sup>7</sup> En general, se considera que, después de las asignaciones al azar, las comparaciones con listas de espera son el mejor diseño de evaluación. Es poco probable que la realización de un censo completo lleve a excluir sistemáticamente a personas que tienen problemas más severos o pronósticos no tan buenos, y por lo tanto es improbable que haya una parcialidad en cuanto a los resultados (p. ej., Heck, 2006; Marlowe, 2009a).

En dos de los tres condados, los participantes del tribunal DWI tuvieron una probabilidad

*Se descubrió que las tasas de reincidencia correspondientes a nuevas infracciones eran significativamente menores para los participantes de tribunales DWI que para los integrantes de la muestra de lista de espera (29% vs. 45%).*

significativamente menor de ser arrestados por nuevas infracciones en un plazo posterior a los dos años de su ingreso, y tuvieron una probabilidad considerablemente menor de ser arrestados por una nueva infracción DWI en uno de los condados.

las tendencias favorecieron sustancialmente la producción de mejores resultados por parte de los participantes de tribunales DWI; no obstante, el pequeño tamaño de la muestra contribuyó a que hubiese resultados poco significativos en algunos de los análisis a causa de la inadecuada capacidad estadística.

Estos hallazgos recientes brindan un grado convincente de respaldo a los efectos potencialmente beneficiosos de los tribunales DWI. Se necesitan estudios de calidad considerablemente mayor para confirmar la eficacia de estos programas y para examinar su rentabilidad y grado de retorno sobre la inversión.



Los tribunales de drogas ayudan a reducir la cantidad de delitos hasta un 50%

## Los 10 elementos claves son fundamentales

---

En 1996, un pequeño grupo de profesionales de tribunales de drogas se reunieron para bosquejar los elementos esenciales del modelo de tribunales de drogas. *A principios del año siguiente, se publicó Defining Drug Courts: the Key Components* (en español, “Definiendo a los tribunales de drogas: Elementos clave”, NADCP, 1997) [de aquí en adelante, los 10 elementos clave o los elementos

---

*Los estudios confirman que el grado en que los tribunales de drogas reducen los delitos y ayudan a ahorrar dinero depende en gran medida del nivel de apego a los “10 elementos clave”.*

---

clave], que se convirtió rápidamente en el marco principal no solo de los tribunales de drogas, sino de la mayoría de los programas de tribunales de resolución de problemas. En aquel entonces, estos visionarios tenían pocos datos en los que basarse y recurrían más bien a sus instintos, sus observaciones personales y sus experiencias profesionales. Los

documentos de estudio aún ambiguos en cuanto a si los tribunales de drogas servían o no, y prácticamente no mencionaban la manera en que trabajaban ni para quién ni por qué.

*Ahora, catorce años después de la publicación de Defining Drug Courts: The 10 Key Components*, la ciencia finalmente se está poniendo a la par de la experiencia profesional. Los estudios confirman que el grado en que los tribunales de drogas reducen los delitos y ayudan a ahorrar dinero depende en gran medida del nivel de apego a los “10 elementos clave”. Para lograr resultados superiores y más homogéneos, los tribunales de drogas tienen que, por ejemplo:

- realizar reuniones de personal y/o audiencias con el juez, fiscal, abogado defensor, proveedor de tratamiento y coordinador con una asistencia regular (Carey et al., 2008, Carey et al., impreso; Shaffer, 2006);
- realizar audiencias programadas bisemanales, como mínimo, durante los primeros meses del programa (Carey et al., 2008; Festinger et al., 2002; Marlowe et al., 2003, 2004, 2006, 2007);

- proporcionar servicios de manejo de casos y tratamientos por abuso de sustancias basados en evidencias (Carey et al., 2008; Heck, 2008; Henggeler et al., 2006; Kirchner & Goodman, 2007; Marinelli-Casey et al., 2008; Vito & Tewksbury, 1998);
- llevar a cabo pruebas de drogas al azar al menos dos veces por semana durante varios de los primeros meses (Carey et al., 2008);
- imponer sanciones cada vez mayores en caso de que se produzcan infracciones (Goldkamp et al., 2002; Harrell & Roman, 2001; Lindquist et al., 2006; NIJ, 2006); y
- brindar recompensas posibles en el caso de logros (Lindquist et al., 2006; Marlowe et al., 2008; Farole & Cissner, 2007).

### Dilución del modelo

Lo cierto es que no todos los tribunales de drogas sirven. Pese a que la mayoría de los tribunales de drogas (78%, según los últimos cálculos) sí reducen la cantidad de delitos y producen otros beneficios, existe una minoría (16%) que tiene poco impacto sobre la tasa de delitos y una minoría aún más pequeña (6%) que incrementa la cantidad de delitos (Wilson et al., 2006; Lowenkamp et al., 2005; Shaffer, 2006). Los tribunales de drogas que diluyeron o abandonaron el uso de los ingredientes principales del modelo de intervención han sufrido en cuanto a un menor ahorro de costos,

---

*Los tribunales de drogas que diluyeron o abandonaron el uso de los ingredientes principales de la intervención han sufrido en cuanto a un menor ahorro de costos, una tasa de graduación más baja y una tasa de reincidencia mayor.*

---

## Fieles al modelo de tribunales de drogas

### *Defining Drug Courts: The 10 Key Components (Definiendo a los tribunales de drogas: 10 Elementos clave)*

1. Los tribunales de drogas combinan los servicios de tratamientos de alcoholismo o adicción a las drogas con el procesamiento de casos del sistema judicial.
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.
3. Los participantes elegibles se identifican con anticipación y se incluyen inmediatamente en el programa del tribunal de drogas.
4. Los tribunales de drogas brindan acceso constante a servicios de tratamientos para el alcoholismo, la adicción a las drogas y otros servicios de rehabilitación relacionados.
5. La abstinencia se monitorea con pruebas de detección de consumo de drogas o bebidas alcohólicas.
6. Una estrategia coordinada determina la respuesta de los tribunales de drogas frente al cumplimiento de los participantes.
7. Es fundamental que exista una continua interacción judicial con cada participante del tribunal de drogas.
8. El monitoreo y la evaluación son herramientas para calcular los objetivos del programa y medir su eficacia.
9. La constante educación interdisciplinaria promueve la planificación, la implementación y el funcionamiento eficaces de los tribunales de drogas.
10. Fomentar las relaciones entre los tribunales de drogas, los organismos públicos y las organizaciones con base en la comunidad genera respaldo a nivel local y mejora la eficacia de los programas de estos tribunales.

(NADCP, 1997)

una tasa de graduación más baja y una tasa de reincidencia mayor. En resumen, el modelo de tribunales de drogas sirve en gran medida tal como se planteó originariamente. Los médicos y los creadores de políticas que diluyen la intervención a servicios con poca visión de futuro (reduciendo los tiempos, disminuyendo los costos de inversión anticipada o aplicando sanciones excesivas para satisfacer ciertas

filosofías políticas, por ejemplo) llevan a cabo estas prácticas corriendo un riesgo considerable y contradiciendo los hechos científicos.

### Críticas anecdóticas

En varias ocasiones se ha criticado a los tribunales de drogas acusándolos de llevar a cabo prácticas injustas y dañinas a través de programas de baja calidad. Por ejemplo, existen grupos de defensa política que han acusado a algunos tribunales de drogas de incrementar la tasas de arrestos y encarcelamiento dentro de sus comunidades, un fenómeno conocido como “extensión de red” (“net-widening”) (Drug Policy Alliance, 2011; Justice Policy Institute, 2011). No existe la más mínima prueba empírica que respalde esa declaración. De hecho, la única cita que se ofreció en respaldo a tal afirmación proviene de un artículo jurídico no empírico que fue escrito por un juez de Denver hace más de una década (Hoffman, 2000).

En ese artículo, el juez –un crítico feroz de los tribunales de drogas– alegaba que los arrestos debidos a infracciones relacionadas con las drogas se habían incrementado en Denver aproximadamente en la misma época en que se instaló el tribunal de drogas. Él opinaba que la policía seguramente estaba arrestando a más personas porque ahora tenían un lugar donde ubicarlas.

En efecto, esta especulación anecdótica fue desmentida tan pronto como se produjo. Estudios realizados en Denver que se publicaron en 2001 demostraron que la extensión de red no se había producido; es más, los encarcelamientos por infracciones vinculadas con las drogas disminuyeron después de que se crearon los tribunales de drogas (Meyer & Ritter, 2002). Los tribunales de drogas se crearon justamente porque los delitos relacionados con las drogas ya estaban aumentando. Incluso el incremento de arrestos relacionados con las drogas a menudo contribuye a la creación de tribunales de drogas locales, y no al revés.

Se ha alegado que algunos tribunales de drogas negaron a los participantes sus derechos constitucionales al dificultar que reciban la representación de abogados defensores e impedir la adecuada exposición de pruebas (National Association of Criminal Defense Lawyers, 2009).

Aunque estas críticas no han presentado pruebas y son completamente anecdóticas, los tribunales de drogas deben encargarse de determinar si podrían estar justificadas y en qué medida, y tomar medidas para reducir o eliminar las actividades de los tribunales de drogas que provoquen las críticas siempre que sea necesario. Para poder cumplir esta tarea se requiere institucionalizar los estándares de mejores prácticas pertenecientes a este campo, los cuales no sólo indican qué protocolos mejoran los resultados y ayudan a ahorrar dinero, sino que también señalan qué procedimientos perjudican el rendimiento y derrochan los costosos recursos judiciales, de tratamientos y de supervisión.

### **Estándares de mejores prácticas**

La ciencia está logrando mucho más que corroborar los 10 elementos clave. Los está definiendo en términos concretos, transformándolos en forma efectiva en estándares de mejores prácticas. Armados con guías específicas sobre cómo implementar de mejor manera los 10 elementos clave, los tribunales de drogas pueden adquirir más confianza sobre la calidad de sus actividades, los financiadores pueden tomar mejores decisiones informadas en cuanto a qué programas respaldar, los investigadores pueden medir la calidad del programa en sus evaluaciones, y los capacitadores pueden identificar áreas que necesitan más mejoras y asistencia técnica.

Los estándares de mejores prácticas reflejan los conocimientos ganados con tantos esfuerzos por los tribunales de drogas durante más de dos décadas de trabajo serio y autovaloración franca. A medida que proliferan más y más programas, es esencial beneficiarse de esta memoria institucional para no repetir los errores del pasado o querer reinventar la rueda.

Por este motivo, la NADCP se está embarcando en seguir una estrategia planeada minuciosamente para desarrollar estándares de prácticas basadas en evidencias para los tribunales de drogas. Un grupo experto de trabajo con representación de varias disciplinas profesionales, regiones del país, y perspectivas raciales, étnicas, culturales y de género ha comenzado las primeras etapas de la labor de sintetizar los hallazgos de los estudios, desarrollando

un procedimiento para recomendaciones de reclutamiento y garantizando la recepción de comentarios y apoyo dentro de todo el campo de tribunales de drogas. La meta es fijar estándares básicos mínimos de prácticas basadas en evidencias y ofrecer conocimientos y poner en práctica las sugerencias que la NADCP siempre tuvo para este campo y que los profesionales de los tribunales de drogas siempre recibieron gustosos.

### **Ajustando los tribunales de drogas a la realidad: El futuro de los tribunales de drogas**

Definir nuestras mejores prácticas es algo fundamental a la hora de que los tribunales de drogas se ajusten a la realidad y aborden la totalidad de la problemática relacionada con el delito/las drogas en este país. Ahora se conocen bien las espantosas cifras: Uno de cada 100 ciudadanos estadounidenses adultos está encarcelado, y las minorías étnicas y raciales y los pobres soportan esta carga en forma desproporcionada (Pew Center on the States, 2008). Nuestras prisiones están sobrepobladas con delincuentes no violentos acusados de infracciones relacionadas con las drogas, y mientras nuestros presupuestos se doblan bajo el peso de los gigantescos gastos correccionales, las tasas de delitos y las tasas de iniciación en el consumo de drogas apenas disminuyen o simplemente cambian superficialmente.

Se atribuye a los tribunales de drogas ayudar a “torcer la curva” de encarcelamientos hacia abajo, en especial en cuanto a ciudadanos de una minoría racial (Mauer, 2009). Pero los tribunales de drogas aún siguen prestando servicios tan sólo a un diez por ciento de aproximadamente 1,2 millones de adultos que son arrestados cada año en los EE.UU. y que corren riesgos por abuso de sustancias o drogodependencia y reúnen los requisitos para participar (Bhati et al., 2008).

Estados como New York han realizado fuertes inversiones y ahora perciben los beneficios de ajustar este modelo a la realidad proporcionando tribunales de drogas a cada condado. En un estudio de tres

años, el sistema judicial del estado de New York calculó que se ahorraron 254 millones de dólares en costos de encarcelamiento gracias a haber derivado a

---

*Debido a las eficaces alternativas al encarcelamiento, entre las que se incluyen los tribunales de drogas, New York ha cerrado dos de sus prisiones y mantiene varias otras medio vacía.*

---

18.000 delincuentes adictos no violentos que llevó a impulsar reformas en 2009. Debido a las eficaces alternativas al encarcelamiento, entre las que se incluyen los tribunales de drogas, New York ha cerrado dos de sus prisiones y mantiene varias otras medio vacías (Tremmel, 2009).

Otros estados están siguiendo este ejemplo. Desde los estados sureños (como Alabama, Georgia y Texas) hasta los del oeste central (por ejemplo, Missouri) y el noreste (como Vermont y New Jersey), los líderes estatales están expandiendo los tribunales de drogas a manera de estrategia segura para reducir la cantidad de delitos y controlar con prudencia sus presupuestos (por ejemplo, Galloway, 2011; Levin, 2006).

### *Los tribunales de drogas no son para todos*

Nadie insinúa que los tribunales de drogas puedan, o deban, tratar a todas las personas implicadas en delitos relacionados con drogas. Los estudios señalan que la población de infractores de “alto riesgo/grandes necesidades” responde en forma óptima al modelo de tribunales de drogas y produce los mayores retornos sobre la inversión. Estas personas (1) sufren una adicción compulsiva a las drogas y/o el alcohol y (2) fracasaron durante otros tratamientos o intervenciones supervisadas (Carey et al., 2008; Lowenkamp et al., 2005; Fielding et al., 2002; Marlowe et al., 2006, 2007; Festinger et al., 2002).

### *Proyecto H.O.P.E.*

¿Pero qué sucede con las muchas otras personas implicadas en delitos relacionados con drogas que no son adictas y/o tienen un bajo nivel de riesgo? Los estudios señalan que se los puede controlar en forma segura y eficaz sin necesidad de enviarlos a programas intensivos de tribunales de drogas que aplican la totalidad de los servicios plasmados en los 10 elementos clave. Por ejemplo, estudios recientes han indicado resultados prometedores en cuanto a lo que de manera genérica se refiere como programas de abstinencia impuesta (Harrell & Roman, 2001), como el proyecto hawaiano H.O.P.E. (Hawaii Opportunity Probation with Enforcement, Oportunidad de Libertad Condicional con Obligatoriedad de Hawái) (Hawkin & Kleiman, 2009). Los programas de abstinencia impuesta no son tan intensivos como los tribunales de drogas ya que no se basan tanto en audiencias regulares ante el juez, en tratamientos psicológicos/por abuso de sustancias y en refuerzos positivos para alcanzar el efecto deseado. Los participantes de estos programas se someten a pruebas de drogas frecuentes, una supervisión mejorada de libertad condicional y reciben sanciones carcelarias en aumento en caso de cometer infracciones. Aunque es posible que se derive a los participantes para recibir un tratamiento por abuso de sustancias si no responden al régimen de sanciones o si fuera necesario, los tratamientos no son un elemento central de la intervención y no son proporcionados a muchos participantes.

### *Creando un sistema de justicia para todas las personas implicadas en delitos relacionados con drogas*

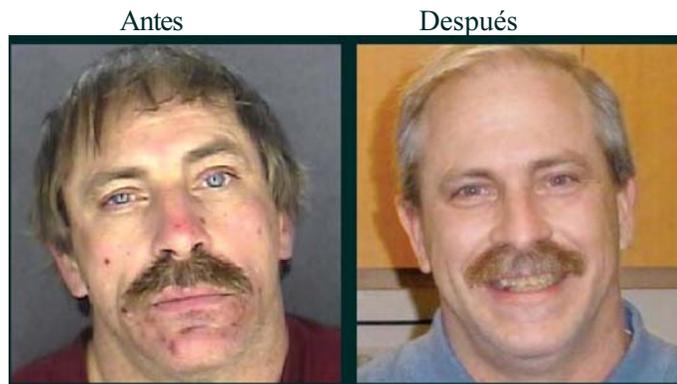
Ahora, el desafío consiste en desarrollar programas judiciales basados en evidencias para cada jurisdicción y vincular a las personas implicadas en

El panorama actual: Un informe nacional sobre los tribunales de drogas y otros programas de tribunales de resolución de problemas en los Estados Unidos

delitos relacionados con drogas o alcohol a las intervenciones más eficaces y redituables conforme a sus necesidades clínicas y pronósticos de éxito. La NADCP está comprometida con conceptualizar, implementar y evaluar tal sistema de atención basado en evidencias para el sistema de justicia penal (Marlowe, 2009b). La NADCP está trabajando junto con los promotores y médicos de otros modelos ya probados para especificar los parámetros de un

modelo sistémico, desarrollar procedimientos para evaluar a las personas

desde el momento del arresto y orientarlas hacia las intervenciones más adecuadas, y ajustar las condiciones del tratamiento y la supervisión en respuesta a su desempeño. Este trabajo continuará hasta que los tribunales de drogas y sus socios sean capaces de brindar servicios eficaces y redituables a todos los estadounidenses que requieran su ayuda.



El 75% de los graduados de tribunales de drogas no vuelven a ser arrestados

## Parte I. Resultados de la Encuesta Nacional 2009

### Cantidad de tribunales de drogas en actividad

*Al 31 de diciembre de 2009, existían 2.459 tribunales de drogas en los Estados Unidos.*

*La cantidad total de tribunales de drogas se incrementó un 40% durante los últimos cinco años.*

Al 31 de diciembre de 2009, existían 2.459 tribunales de drogas en actividad en los Estados Unidos. Esto representa un incremento del 6% en la cantidad total de tribunales de drogas desde fin de 2008, y un incremento de 40% durante los últimos cinco años (Imagen 3).

### Crecimiento específico a cada estado

*El 56% de los territorios y estados que forman EE.UU. informó un aumento en la cantidad de tribunales de drogas en 2009.*

Si se compara 2008 con 2009, el 56% (n = 30) de los territorios y estados y estados de EE.UU. informa un incremento en la cantidad total de tribunales de droga dentro de sus jurisdicciones, lo que hace un total de 181 programas adicionales en 2009.

Otro 24% (n = 13) de las jurisdicciones informa una disminución relativamente pequeña en la cantidad total de tribunales de drogas, lo que hace un total de 48 programas menos, y el 20% de las jurisdicciones (n = 11) informa que no se produjeron cambios en la cantidad de tribunales de drogas.

El mayor crecimiento que se haya informado en cuanto a la cantidad de tribunales de drogas entre 2008 y 2009 fue en las regiones del sur y el oeste central de los EE.UU. Alabama y Arizona informaron el mayor crecimiento total en cuanto a tribunales de drogas en 2009 (22 nuevos programas cada uno), seguidos respectivamente por Texas y Oklahoma.

*Alabama y Arizona informaron el aumento más amplio en la cantidad de tribunales de drogas en 2009 gracias a la suma de 22 programas adicionales en cada uno de estos estados.*

### Modelos de tribunal de drogas

Tal como se describió previamente, existen varios tipos o variantes del modelo de tribunal de drogas. En la Tabla 2 se desglosa la cantidad total de

Tabla 2

Comparación de tribunales de drogas en funcionamiento 2008-2009						
Modelos tribunales de drogas	31/12/05	31/12/06	31/12/07	31/12/08	31/12/09	Cambio de 2008 a 2009
Adultos:	985	1,115	1,174	1,253	1,317	+64 (+5%)
Jóvenes:	386	408	455	459	476	+17 (+4%)
Familia:	196	229	301	328	322	-6 (-2%)
DWI:	74	81	110	144	172	+28 (+19%)
Tribal:	65	67	72	79	89	+10 (+13%)
Distrito Federal:	4	5	5	25	30	+5 (+20%)
Reinserción:	44	20	24	30	29	-1 (-3%)
Veteranos:	N/A	N/A	N/A	4	19	+15 (+375%)
Universitario:	1	1	6	4	5	+1 (+25%)
<b>Total</b>	<b>1,756</b>	<b>1,926</b>	<b>2,147</b>	<b>2,326</b>	<b>2,459</b>	<b>+133 (+6%)</b>

Tabla 3

		Tribunales de drogas en funcionamiento en los Estados Unidos (31 de diciembre de 2009)												
		Total de tribunales de drogas	Adultos (Libertad condicional/posdeclaración)	Adultos (Desviación/posdeclaración)	Adultos (Híbridos post/predeclaración)	Adultos (Tipo desconocido)	Jóvenes (Híbrido DWI/Drogas)	Familiar	Tribal*	DWI	Universitario*	Reinserción por drogas*	Distrito Federal	Veteranos
Alabama	74	53	0	0	0	13	6	1	0	0	0	1	0	0
Alaska	15	2	2	0	0	2	1	1	6	4	0	0	1	0
Arizona	60	16	13	3	0	5	20	6	14	3	0	0	1	0
Arkansas	47	40	34	3	0	0	5	0	0	2	0	0	0	0
California	226	109	97	2	0	10	0	48	52	4	10	0	2	0
Colorado	50	20	20	0	0	1	10	12	2	4	1	0	0	1
Connecticut	5	3	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Delaware	13	9	3	6	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0
District of Columbia	3	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Florida	105	52	16	26	10	0	4	26	22	0	4	0	1	0
Georgia	69	30	18	1	9	2	1	11	11	0	16	0	0	1
Guam	3	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0
Hawaii	13	5	0	0	5	0	0	6	2	0	0	0	0	0
Idaho	47	28	28	0	0	0	7	7	4	3	4	0	1	0
Illinois	41	28	18	3	7	0	4	3	0	0	4	0	0	2
Indiana	40	26	10	6	10	0	14	4	3	0	0	0	6	1
Iowa	29	15	12	0	3	0	0	7	6	0	0	0	0	1
Kansas	12	8	6	2	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1
Kentucky	113	89	22	7	60	0	0	20	4	0	0	0	0	0
Louisiana	58	29	29	0	0	9	19	2	0	5	0	3	0	0
Maine	11	7	7	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0
Maryland	40	20	19	0	1	0	0	13	4	0	3	0	0	0
Massachusetts	21	17	17	0	0	0	3	2	0	0	0	0	2	0
Michigan	87	32	14	1	7	10	8	15	9	6	23	0	0	2
Minnesota	43	20	3	1	16	0	6	4	7	2	10	0	0	0
Mississippi	35	21	16	1	4	0	21	12	0	1	0	0	0	1
Missouri	110	71	41	0	30	0	35	14	11	0	9	0	3	1
Montana	25	8	8	0	0	0	5	4	3	8	2	0	0	0
<b>TOTALS</b>	<b>2459</b>	<b>1317</b>	<b>767</b>	<b>157</b>	<b>268</b>	<b>125</b>	<b>354</b>	<b>476</b>	<b>322</b>	<b>89</b>	<b>172</b>	<b>5</b>	<b>29</b>	<b>30</b>

\* Los datos sobre tribunales de drogas fueron obtenidos de la Oficina de Asistencia Judicial / Área de desintoxicación de Tribunales de Drogas (2009).  
 \* Los datos sobre universitarios fueron obtenidos del The Century Council.  
 \* Los datos de reinserción federal fueron obtenidos de la Oficina Administrativa de los Tribunales de EE. UU.

Figure 2

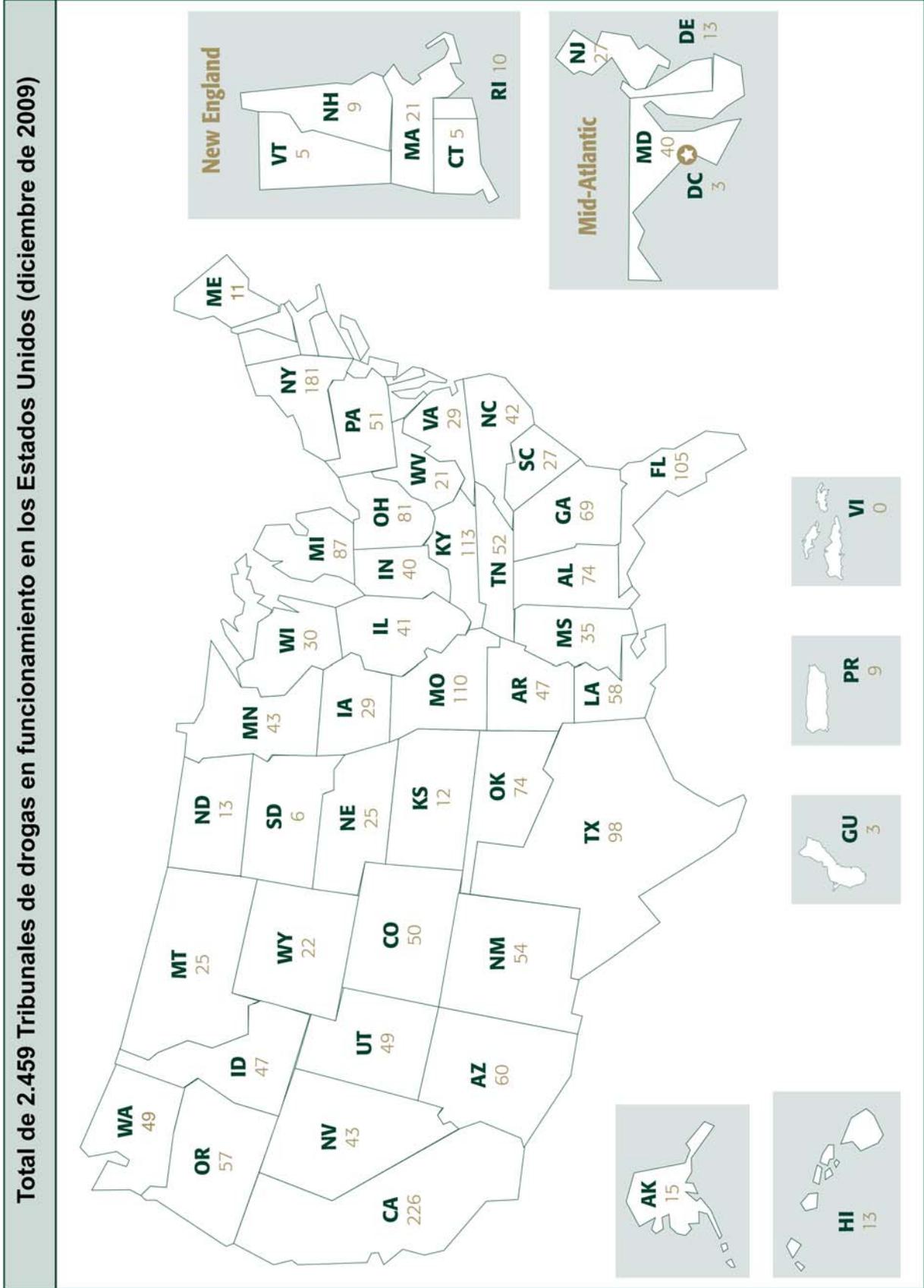
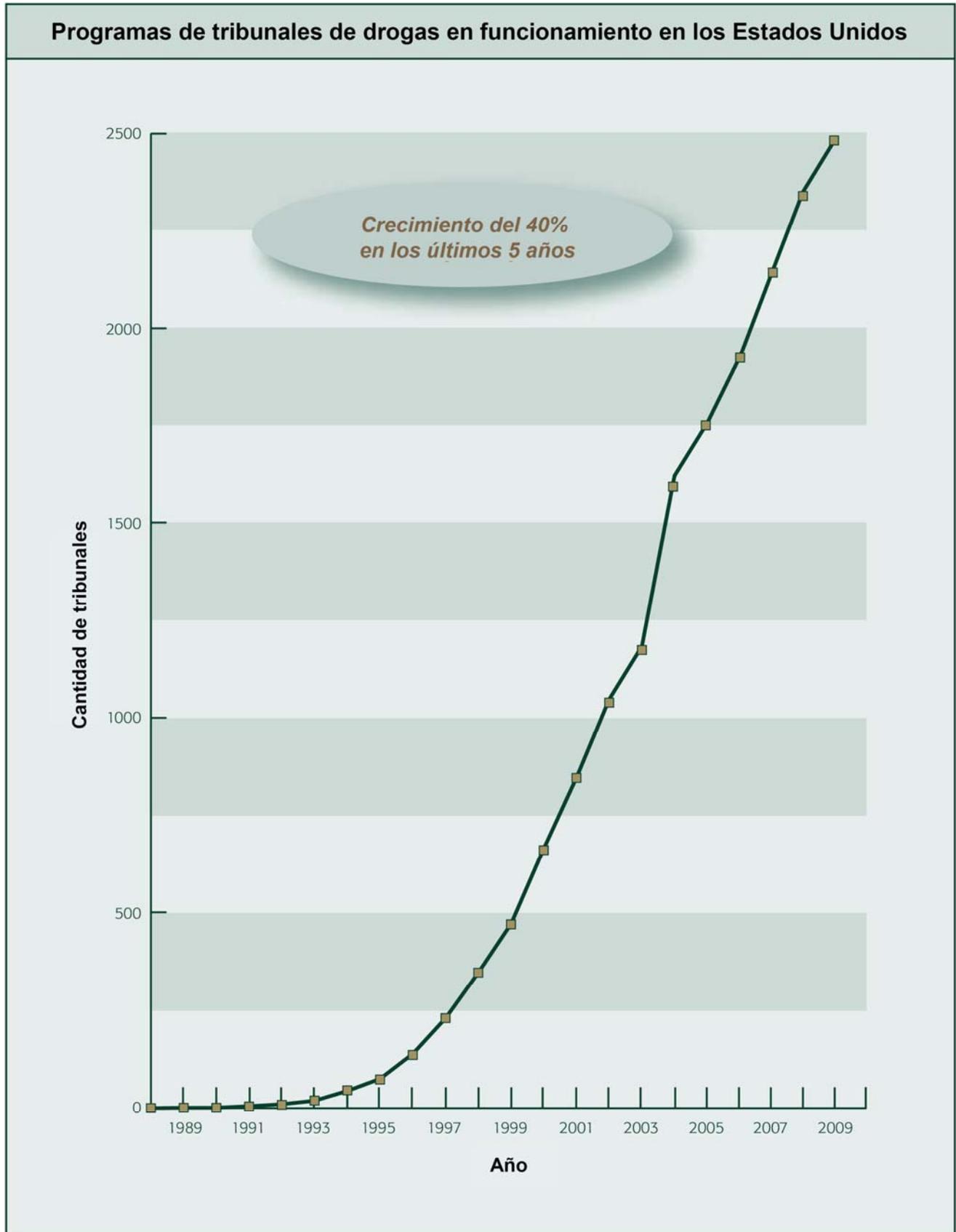


Imagen 3:



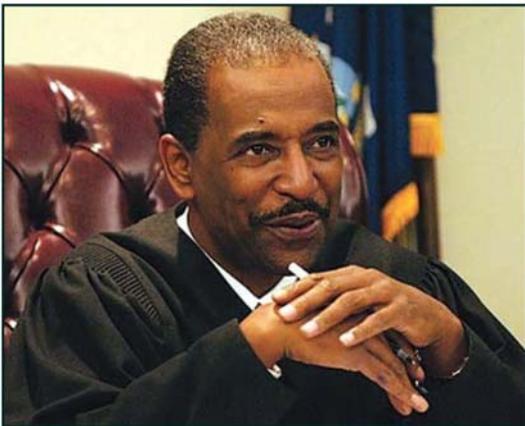
de tribunales de drogas por modelo de programa desde el año 2005 hasta el 2009, y compara las cantidades de los distintos modelos entre 2008 y 2009.

En 2009, aproximadamente el 54% (1.317 de 2.459) de los tribunales de drogas eran para adultos. Los siguientes modelos más frecuentes eran el de tribunales de drogas para jóvenes (19% de los tribunales de drogas), tribunales de tratamiento de dependencias para la familia (13%) y tribunales DWI designados en forma separada (7%).

Los tribunales de drogas para adultos y los tribunales DWI tuvieron el mayor crecimiento entre 2008 y 2009. El mayor crecimiento proporcional correspondió a los tribunales de tratamiento para veteranos, que pasaron de sólo 4 programas en 2008 a 19 programas en 2009. A mayo de 2011, existen en funcionamiento 74 tribunales de tratamiento para veteranos.

### *Los tribunales de tratamiento para veteranos están en aumento*

El juez Robert Russell (abajo), quien preside el Tribunal de Drogas de Buffalo y el Tribunal de Salud Mental de Buffalo, creó el primer tribunal de tratamiento para veteranos del país a comienzos de 2008. Esta lista de casos especializada y exclusiva para veteranos fue diseñada para abordar el número creciente de veteranos que comparecían ante



los tribunales judiciales en Buffalo y que eran adictos a las drogas o al alcohol y/o sufrían de algún trastorno psicológico severo o una lesión cerebral traumática causada por su servicio en combate. Este modelo ahora está extendiéndose rápidamente por toda la nación (ver Tabla 2).

Tomando como base la infraestructura existente dentro de los tribunales de drogas y los tribunales de salud mental, los tribunales de tratamiento para veteranos combinan responsabilidad y tratamientos rigurosos para los veteranos que enfrentan la posibilidad de ser encarcelados. Estos nuevos tribunales fomentan la sobriedad, recuperación y estabilidad mediante una respuesta coordinada con el entendimiento de que los lazos del servicio militar y combate son profundos. Los tribunales de tratamiento para veteranos no sólo permiten que los veteranos atraviesen el procedimiento judicial de tratamiento junto a otros veteranos que están en la misma situación y que tienen experiencias pasadas en común, sino que también los ponen en contacto con servicios del Departamento de Asuntos de los Veteranos diseñados exclusivamente para las necesidades distintivas que surgen de sus experiencias. Gracias a esto, los tribunales de tratamiento para veteranos prestan participación a las redes de atención médica del Departamento de Asuntos de los Veteranos de Estados Unidos, la Administración de Beneficios para Veteranos, los Departamentos Estatales de Asuntos de los Veteranos, los mentores veteranos voluntarios y las organizaciones de apoyo a la familia de los veteranos.

Muchos veteranos que están atrapados en el sistema judicial luchan contra sus adicciones y/o enfermedades mentales, lo que con frecuencia los lleva a perder sus empleos y viviendas. Por ejemplo, algunos estudios han revelado que el 81% de todos los veteranos con problemas judiciales sufrían un problema de abuso de sustancias antes de ser encarcelados, y se determinó que el 25% tenían algún trastorno mental (Tanielian & Jaycox, 2008). Si no se proporciona tratamiento, los trastornos psicológicos que son frecuentes entre los veteranos (por ejemplo, las lesiones cerebrales traumáticas y los trastornos de estrés postraumático) pueden llevar directamente a que en el futuro no tengan vivienda. De hecho, el 23% de los veteranos con problemas judiciales carecían de vivienda en algún momento del año previo a su arresto (Mumula, 2000).

Al identificar en forma temprana a los veteranos con problemas judiciales y ponerlos en contacto con los servicios de salud mental y abuso de sustancias a los que tienen ganado su acceso, los tribunales de tratamiento para veteranos no sólo contribuyen en gran medida a sanar las heridas silenciosas de la guerra, sino que también se convierten en un recurso provisorio esencial para evitar problemas futuros de falta de vivienda.

## Modelos de disposición de tribunales de drogas para adultos

Desde 1989 hasta aproximadamente mediados de la década de 1990, muchos tribunales de drogas para adultos seguían el modelo de disposición *predeclaración*. Conforme a este modelo, los participantes ingresan al programa como parte de un



acuerdo de desviación previo al juicio sabiendo que se desestimarán los cargos una vez que hayan finalizado con éxito el tratamiento. Puesto que no se realiza formalmente ningún tipo de declaración de culpabilidad, si el tratamiento no se termina con éxito, el caso reanuda su proceso a través del sistema de justicia penal.

A medida que los estudios señalaron que los tribunales de drogas para adultos debían tener como objetivo a delincuentes más serios (por ejemplo, Marlowe et al., 2007), el campo comenzó a trasladarse hacia participantes de alto riesgo y reincidentes. Con esto, muchos programas adoptaron

un modelo *posdeclaración* según el cual se exige que el defendido se declare culpable de los cargos que se le acusan o estipule los hechos contenidos en la denuncia penal como condición para su ingreso.

Existen dos subtipos generales de tribunales de drogas posdeclaración. En los programas *posdeclaración/prefallo*,<sup>8</sup> la declaración de culpable o el acuerdo estipulado queda en suspenso y se anula o cancela una vez que el tratamiento finaliza con éxito. Además, es posible que muchos de estos programas eliminen los registros de arresto o condena si el participante no vuelve a ser arrestado durante un período de espera adicional. Pese a que los registros no suelen borrarse literalmente de las bases de datos delictivas, la eliminación de registros en general confiere a la persona la posibilidad de responder en una solicitud de empleo o documento similar, sin faltar a la verdad, que no fue arrestada ni condenada (Festinger et al., 2005).

El segundo tipo de tribunal de drogas posdeclaración sigue un modelo *de posfallo o período de libertad condicional*. Los registros de la condena se conservan, pero los participantes pueden evitar el encarcelamiento o reducir sus compromisos relacionados con la libertad condicional. Estos programas también pueden ser útiles para delincuentes que recibieron una sentencia previa a que se les otorgara la libertad condicional y que luego fueron acusados de un nuevo delito o una infracción técnica relacionados con las drogas.

Al 31 de diciembre de 2009, la mayoría (58%) de los tribunales de drogas para adultos seguía el modelo de posdeclaración.<sup>9</sup>

---

*Al 31 de diciembre de 2009, la mayoría (58%) de los tribunales de drogas para adultos seguía el modelo de posdeclaración.*

---

<sup>8</sup> Este modelo también puede denominarse “pronunciación diferida de sentencia”.

<sup>9</sup> La encuesta 2009 no realizó distinciones entre el modelo de posdeclaración/prefallo y el modelo posfallo. La encuesta actual sí hace esta distinción.

predeclaración, y el 20% se aplicaba a ambos tipos de poblaciones a través de un modelo híbrido.

<b>Predeclaración o de desviación</b>	<b>157 (12%)</b>
<b>Posdeclaración o período de libertad condicional</b>	<b>767 (58%)</b>
<b>Híbrido de pre y pos declaración</b>	<b>268 (20%)</b>
<b>Desconocido</b>	<b>125 (10%)</b>
	<b>1.317 (100%)</b>

### ¿Qué modelo se prefiere?

No existe una simple respuesta a la pregunta de qué modelo de disposición es más eficaz. Comparar los resultados entre modelos en muchas formas es como comparar manzanas y naranjas, ya que las poblaciones tienden a ser muy diferentes. Por ejemplo, un tribunal de drogas de revocación de libertad condicional seguramente trate una población de delincuentes mucho más severos que un tribunal de drogas de predeclaración.

Hay evidencias que sugieren que aplicar un modelo constante puede producir mejores resultados que mezclar poblaciones en un modelo híbrido (Shaffer 2006). El motivo de esto no está claro, pero podría deberse a que los programas híbridos no desarrollan políticas y procedimientos separados para lidiar con las diversas necesidades de una población heterogénea. Tal vez se obtendrían mejores resultados si los programas híbridos crearan vías separadas para satisfacer las necesidades de los distintos tipos de delincuentes. Se necesitan más estudios para poder comprender mejor este tema.

Haciendo a un lado la cuestión de la eficacia, en la práctica cada modelo de disposición tienen ventajas y desventajas tanto para el sistema de justicia

penal como para los participantes. Una ventaja del modelo predeclaración es su rápido procesamiento, ya que se reduce la necesidad de audiencias preliminares y exposiciones de pruebas. Puesto que el defendido no necesita realizar una declaración, los abogados defensores recomiendan con mayor frecuencia ingresar sin realizar exposiciones extensas. Por otro lado, los casos predeclaración corren el riesgo de “enfriarse” si la participación del delincuente se da por concluida varios meses después de su admisión, debido a que posiblemente ya no pueda disponerse con prontitud de los testigos y pruebas. Tal vez el mayor problema de los programas predeclaración sea que las oportunidades de derivación frecuentemente no están disponibles por ley o por políticas de procesamiento para los casos más serios de delitos o delincuentes.

Los modelos posdeclaración ofrecen la ventaja de brindar una influencia coercitiva sobre los participantes para mantener sus compromisos con el tratamiento. Además, es mucho más probable que los fiscales ofrezcan disposiciones posdeclaraciones a los delincuentes más serios, ya que existe poco riesgo de que los casos se enfríen. Por otro lado, es posible que los abogados defensores necesiten un plazo adicional para realizar las mociones preliminares y de exposición antes de aconsejar a sus clientes que efectúen sus declaraciones. Esto puede demorar el ingreso de los pacientes al tratamiento y reducir la eficacia del programa.

Se recomienda a los equipos de los tribunales de drogas que sopesen con cuidado los beneficios y dificultades inherentes a cada modelo de disposición antes de establecer la mejor opción u opciones que satisfagan las necesidades de la comunidad.

El panorama actual: Un informe nacional sobre los tribunales de drogas y otros programas de tribunales de resolución de problemas en los Estados Unidos

## Parte II. Resultados de la Encuesta Nacional 2008:

---

### Capacidad de los tribunales de drogas

#### *¿Cuántos condados no tienen un tribunal de drogas?*

---

*Al año 2008, el 56% de los condados en EE.UU. no tenía un tribunal de drogas para adultos, el 84% no tenía un tribunal de drogas para jóvenes y el 87% no tenía un tribunal de tratamiento de dependencias para la familia.*

---

Hay 3.010 condados de los estados y territorios que contestaron esta encuesta. De ellos, el 56% no tenía un tribunal de drogas para adultos, el 84% no tenía un tribunal de drogas para jóvenes y el 87% no tenía un tribunal de tratamiento de dependencias para la familia.

#### *¿Cuántas personas reciben servicios a través de los tribunales de drogas a nivel nacional?*

En base a los datos nacionales, se estimó que más de 116.300 personas participaban en los tribunales de drogas en los estados y territorios de los Estados Unidos al 31 de diciembre de 2008. En el censo de

---

*Al 31 de diciembre de 2008, se estimó que más de 116.300 personas participaban en los tribunales de drogas en los Estados Unidos.*

---

tribunales de drogas hubo una variabilidad considerable de tamaño en las jurisdicciones que fue de aproximadamente 20.000 participantes en California a tan solo 10 participantes en South Dakota. El censo promedio por estado o territorio de EE.UU. fue de

2.156 participantes. La desviación estándar (DE) fue de 886 participantes, lo que sugiere que muchas jurisdicciones prestaban servicios a entre 1.200 y 3.000 participantes a través de sus tribunales de drogas.

#### *¿Qué es lo que limita la expansión de los tribunales de drogas?*

El 96% de los territorios y estados de EE.UU. informó que se podría expandir sensiblemente la capacidad de los tribunales de drogas.

Se pidió a los encuestados que ordenaran los factores que limitaban la capacidad de los tribunales de drogas en sus jurisdicciones. La gran mayoría (80%) informó que el principal obstáculo que limita la capacidad de sus tribunales de drogas es la insuficiencia del financiamiento estatal o federal. Entre todos los encuestados, los tres principales factores señalados con mayor frecuencia fueron la insuficiencia de financiamiento estatal, la insuficiencia de financiamiento federal y la disponibilidad insuficiente de vacantes para recibir tratamientos.

---

*El 96% de los territorios y estados de EE.UU. informó que se podría expandir la capacidad de los tribunales de drogas.*

---

Sólo uno de los encuestados calificó a la apatía o resistencia que exhibe el poder judicial como uno de los principales obstáculos para la expansión, y menos del 10% de los encuestados incluyó a este factor entre los principales tres obstáculos. Por lo tanto, cualquier tipo de preocupación con respecto a que los poderes judiciales estatales puedan no querer o no estar preparados para expandir los tribunales de drogas parece carecer de justificación. El principal factor que limita la expansión del programa es el financiamiento y no la falta de interés por parte del ámbito judicial.

---

*El principal factor que limita la expansión de los tribunales de drogas es el financiamiento y no la falta de interés por parte del ámbito judicial.*

---

## Población nacional de los tribunales de drogas

La combinación de los sistemas de justicia penal y tratamientos ayuda a llevar a cabo cambios de jurisdicción en jurisdicción para una gran variedad de personas que pertenecen a distintos ámbitos raciales, étnicos y de género. Sin embargo, se ha comentado si los tribunales de drogas proporcionan un acceso equivalente a los ciudadanos pertenecientes a minorías o no. Esta es una cuestión de importancia crítica para los tribunales, y una que la junta directiva de la NADCP ha exigido investigar y, si fuera necesario, abordar a los tribunales de drogas.

### Representación de minorías raciales

Se preguntó a los encuestados cuántos o qué porcentaje de los participantes de tribunales de drogas en sus jurisdicciones pertenecían a las distintas razas.

Se informó que los caucásicos y afroamericanos eran los grupos raciales principales en los tribunales de drogas (ver Tabla 4). Se informó que, en promedio, los caucásicos representan casi dos tercios (62%) de los participantes en tribunales de drogas en todo el país. Sin embargo, el grado de variación entre jurisdicciones fue considerable. Se señaló que en algunos tribunales de drogas casi todos los participantes eran caucásicos, mientras que en otros prácticamente no había caucásicos.

Se informó que, en promedio, los afroamericanos representan aproximadamente una quinta parte (21%) de los participantes en tribunales de drogas en todo el país. Pero una vez más, el grado de variación entre programas fue

considerable. Se señaló que en algunos tribunales de drogas casi todos los participantes eran afroamericanos, mientras que en otros prácticamente no había afroamericanos.

Cada uno de los demás grupos raciales representaba menos de un 5% de los participantes de tribunales de drogas a nivel nacional, y en muchos tribunales de drogas ni siquiera estaban presentes. Se informó que los nativos americanos y habitantes de islas del pacífico eran los grupos principales en una pequeña cantidad de tribunales de drogas ubicadas en regiones geográficas específicas del país.

### Representación de minorías étnicas

Se preguntó a los encuestados cuántos o qué porcentaje de los participantes de tribunales de drogas en sus jurisdicciones eran de ascendencia hispana o latina.

---

*Se informó que, en promedio, los caucásicos representan casi dos tercios (62%) de los participantes en tribunales de drogas en todo el país.*

---



---

*Se informó que, en promedio, los afroamericanos representan el 21% de los participantes en tribunales de drogas en todo el país.*

---

Tabla 4

Participantes de tribunales de drogas por raza		
Raza	Promedio (SD)	Rango
Blanca o caucásica	62% (14%)	1% - 98%
Negro o afroamericano	21% (28%)	1% - 95%
Indoamericano o nativo de Alaska	4%	< 1% - 22%
Guameño o chamorro	3%	0% - 65%

Se informó que, en promedio, los latinos representan el 10% de los participantes en tribunales de drogas en

*Se informó que, en promedio, los latinos representan el 10% de los participantes en tribunales de drogas en todo el país.*

todo el país. Sin embargo, el grado de variación entre jurisdicciones fue considerable. En algunos tribunales de drogas, por ejemplo, los situados en Puerto Rico, casi todos los participantes eran de ascendencia hispana o

latina, mientras que en otros tribunales casi no había personas con estas características étnicas (ver Tabla 5).

### *Proporción de la representación de minorías*

Se preguntó a los encuestados: “¿Considera que hay una desproporción en cuanto a la cantidad de personas de color representada en los tribunales de drogas de su estado? En caso afirmativo, ¿tienen una representación mayor o menor?”.

La mayoría de los encuestados (58%; n = 28) informó que las personas de color tenían una representación proporcionada en sus tribunales de drogas. Sin embargo, una minoría significativa de los encuestados (42%; n = 20) informó que las personas de color tenían una representación desproporcionada en sus tribunales de drogas.

Se informó que en algunos de los tribunales de drogas de los encuestados, las minorías étnicas y raciales estaban representadas en mayor y menor proporción.

De los 20 encuestados que informaron que en sus estados había una representación desproporcionada por parte de las minorías, el 44% (n = 7) señaló que las minorías estaban representadas en una proporción mayor en sus tribunales de drogas, y el 56% (n = 9) indicó que las minorías estaban representadas en una proporción menor.<sup>10</sup>

*Se informó que las personas de color estaban representadas proporcionalmente en el 58% de los tribunales de drogas encuestados.*

### *Representación de minorías en comparación con otras poblaciones*

Se informó que la representación de afroamericanos en los tribunales de drogas era mayor que en la población general. Sin embargo, la representación de hispanos en los tribunales de drogas era levemente menor que en la población general (ver Tabla 6).

Podría decirse que las personas en libertad condicional son la población de infractores que pueden compararse en forma más directa a los tribunales de drogas, porque ambas se encuentran bajo supervisión correccional comunitaria. Según informes, la representación de minorías era aproximadamente igual en los tribunales de drogas que en los casos de libertad condicional. Los afroamericanos representaban el 21% de los participantes de tribunales de drogas versus el 28% de las personas en libertad condicional, y

Tabla 5

<b>Representación de las minorías étnicas en los tribunales de drogas</b>		
<b>Etnia</b>	<b>Promedio (SD)</b>	<b>Rango</b>
Español o hispano, o Latino	10% (17%)	0% - 95%

<sup>10</sup> Hubo cuatro encuestados más que no respondieron esta pregunta.

*Se informó que la representación de afroamericanos en los tribunales de drogas era mayor que en la población general; no obstante, la representación de latinos era levemente menor que en la población general.*

*Según informes, la representación de minorías era aproximadamente igual en los tribunales de drogas que en los casos de libertad condicional.*

los hispanos representaban el 10% de los participantes de tribunales de drogas versus el 13% de las personas en libertad condicional.

Un dato importante es que la representación de afroamericanos en cárceles y prisiones era de prácticamente el doble que en los tribunales de drogas y los casos de libertad condicional, y también era significativamente mayor en cuanto a todos los arrestos por infracciones relacionadas con drogas.

Por un lado, estas discrepancias se podrían explicar a través de diferencias relevantes entre las poblaciones. Por ejemplo, es posible que las personas

arrestadas que pertenecen a una minoría tengan condenas previas que no les permitan participar de los tribunales de drogas u obtener la libertad condicional. Por otro lado, las diferencias sistémicas en prácticas relacionadas con la negociación de declaraciones, acusación o pronunciaci3n de sentencias podrían tener en la práctica el efecto de impedir el acceso a tribunales de drogas y otras metodologías basadas en la comunidad a ciudadanos pertenecientes a minorías que, si no fuera por su situaci3n, reunirían los requisitos de participaci3n. Se necesitan realizar nuevos estudios para determinar si los impedimentos para que los ciudadanos pertenecientes a minorías raciales o étnicas participen de los tribunales de drogas se deben a razones sin relaci3n con sus necesidades clínicas legítimas o con los requisitos legales de participaci3n.

*La representaci3n de afroamericanos en cárceles y prisiones era de prácticamente el doble que en los tribunales de drogas y los casos de libertad condicional, y también era significativamente mayor en cuanto a todos los arrestos por infracciones relacionadas con drogas.*

### Representaci3n de minorías en Tribunales de drogas en comparaci3n con otras poblaciones

Poblaci3n	Caucásicos	Negros/Afroamericanos	Hispanos/Latinos
<b>Tribunales de drogas</b>	<b>62%</b>	21%	10%
Poblaci3n general <sup>1</sup>	<b>80%</b>	14%	15%
Arrestos <sup>2</sup>			
Cualquier delito	<b>69%</b>	28%	N/D
Infracciones relacionadas con drogas	63%	35%	N/D
Presos con condenas largas <sup>3</sup>	34%	44% *	20%
Presos con condenas cortas <sup>4</sup>	43%	39% *	16%
Personas con libertad condicional <sup>5</sup>	56%	28% *	13%

<sup>1</sup> Fuente: U.S. Census Bureau, Population Estimates Program, 2008.  
<sup>2</sup> Fuente: FBI Uniform Crime Reporting Data, 2008.  
<sup>3</sup> Fuente: Bureau of Justice Statistics, Prisoners in 2008 (NCJ #228417).  
<sup>4</sup> Fuente: Bureau of Justice Statistics, Jail Inmates at Midyear 2007 (NCJ #221945).  
<sup>5</sup> Fuente: Bureau of Justice Statistics, Probation and Parole in the United States, 2008 (NCJ #228230). \* No incluye a hispanos o latinos.  
 N/D. = No disponible o informado

---

*Se necesitan realizar nuevos estudios para determinar si los impedimentos para que los ciudadanos pertenecientes a minorías raciales o étnicas participen de los tribunales de drogas se deben a razones sin relación con sus necesidades clínicas legítimas o con los requisitos legales de participación.*

### **Principales sustancias que consumen los participantes de los tribunales de drogas**

Se pidió a los encuestados que ordenaran en categorías (primaria, secundaria y terciaria) las sustancias que consumen los participantes de tribunales de drogas urbanos, suburbanos y rurales.

Todos los entornos informaron que la cocaína/crack, el alcohol, la marihuana y las metanfetaminas son las sustancias que los participantes consumen más habitualmente antes de ingresar a los programas. Se señaló que las metanfetaminas eran las sustancias más consumidas por parte de casi el doble de los participantes de tribunales de drogas rurales en comparación con los participantes urbanos y suburbanos. Por el contrario, se indicó que la cocaína/crack era la sustancia más consumida por parte de un porcentaje considerablemente mayor de los participantes de tribunales de drogas urbanos que de los participantes rurales o suburbanos.

#### *Tribunales de drogas urbanos*

Se informó que antes de ingresar al tribunal de drogas, los participantes urbanos consumían principalmente sustancias como cocaína/crack (27%)

Se atribuye a los tribunales de drogas ayudar a reducir parcialmente la cantidad desproporcionada de reclusiones de las minorías raciales en el país (Mauer, 2009). Sin embargo, los hallazgos actuales sugieren que podrían ser necesarios más esfuerzos para eliminar disparidades a la hora de pronunciar sentencias contra los ciudadanos pertenecientes a las minorías.

y alcohol (27%), seguidas por el cannabis (22%), las metanfetaminas (16%), opioides ilegales (7%) y medicamentos recetados (2%) (ver Imagen 4).

#### *Tribunales de drogas suburbanos*

Se informó que antes de ingresar al programa, los participantes de tribunales de drogas suburbanos consumían principalmente sustancias como alcohol (33%), cannabis (20%), cocaína/crack (18%), metanfetaminas (18%), opioides ilegales (10%) y medicamentos recetados (3%) (ver Imagen 5).

#### *Tribunales de drogas rurales*

Se informó que los participantes de tribunales de drogas rurales consumían principalmente sustancias como metanfetaminas (30%) y alcohol (30%), seguidas por el cannabis (14%), los opioides ilegales (12%), la cocaína/crack (7%) y los medicamentos recetados (7%) (ver Imagen 6).

### **Tasas de graduación y retención de los tribunales de drogas**

Se preguntó a los encuestados cuántos participantes se habían graduado de sus tribunales de drogas entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 2008. Se informó que, en total, 22.584 participantes se graduaron con éxito de los tribunales de drogas de

---

*Se informó que la cocaína/crack (27%), el alcohol (27%), el cannabis (22%) y las metanfetaminas (16%) son las sustancias consumidas principalmente por los participantes de tribunales de drogas urbanos.*

---

---

*Se informó que el alcohol (33%), el cannabis (20%), la cocaína/crack (18%) y las metanfetaminas (18%) son las sustancias consumidas principalmente por los participantes de tribunales de drogas suburbanos.*

---

---

*Se informó que las metanfetaminas (30%), el alcohol (30%), el cannabis (14%) y la heroína (12%) son las sustancias consumidas principalmente por los participantes de tribunales de drogas rurales.*

---

Figura 4

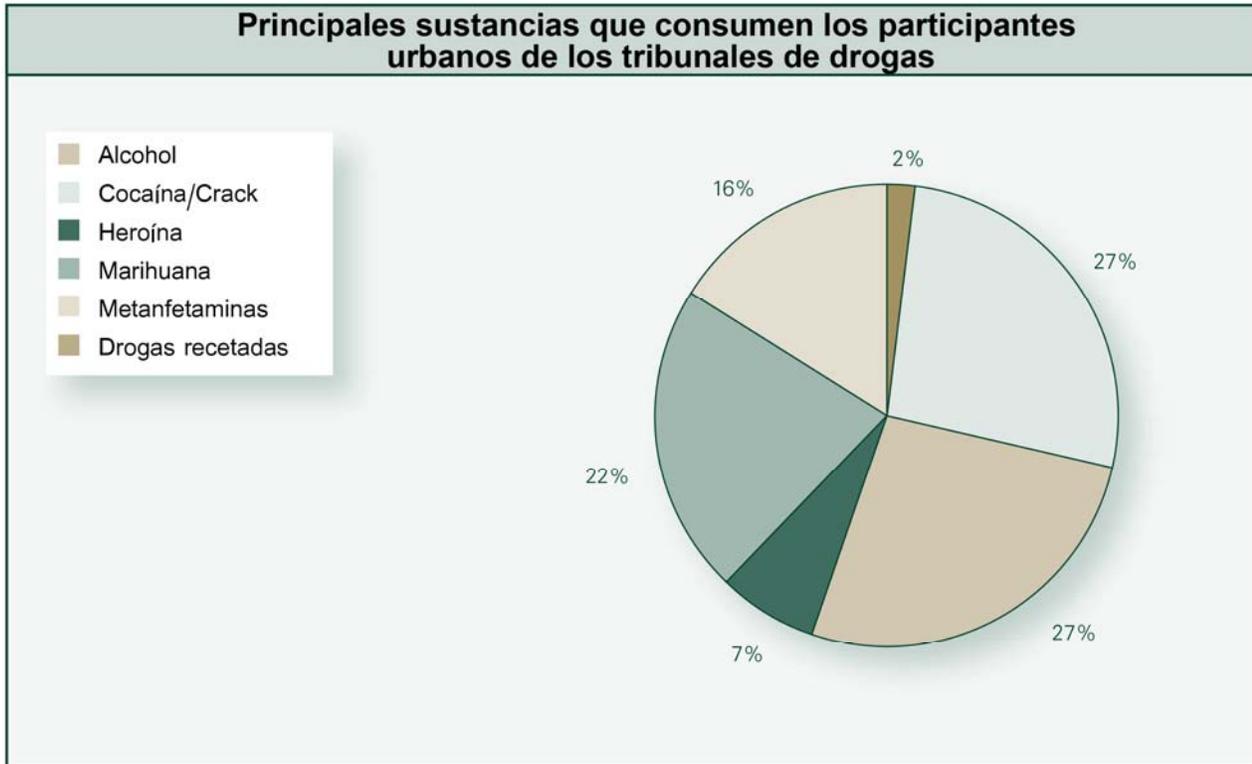


Figura 5

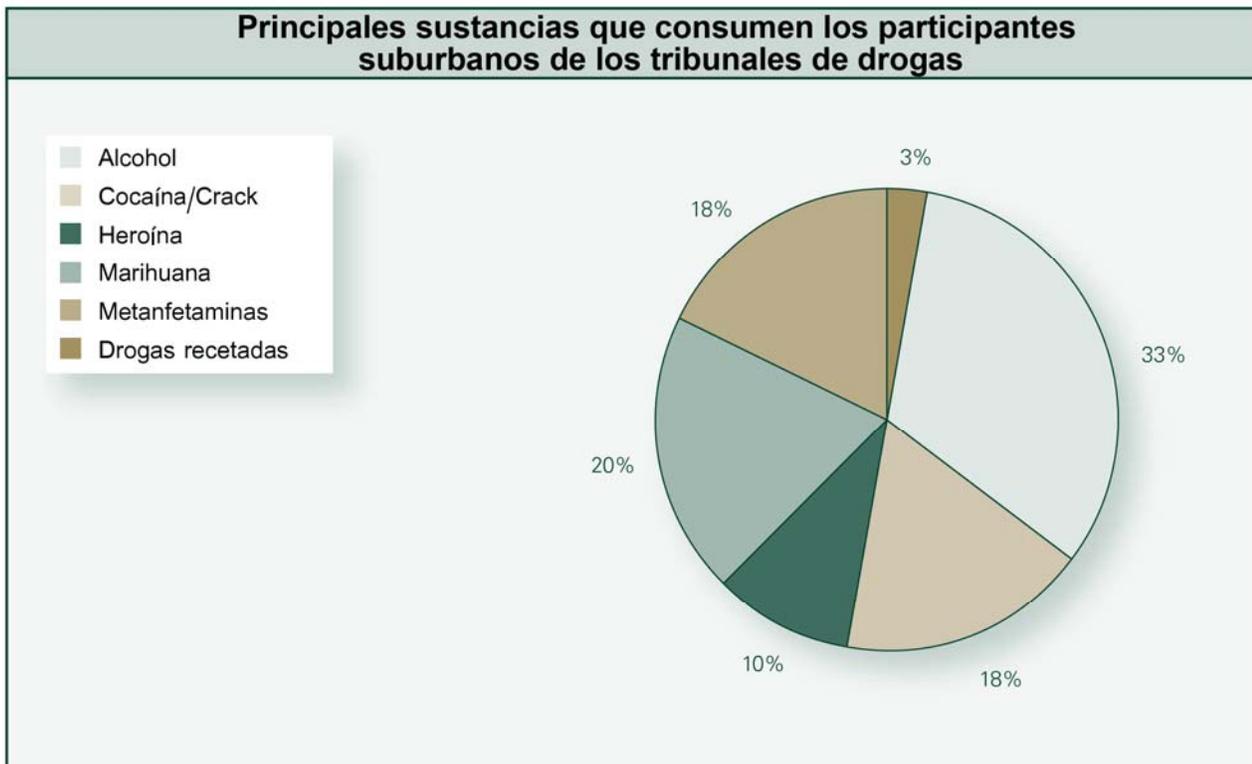
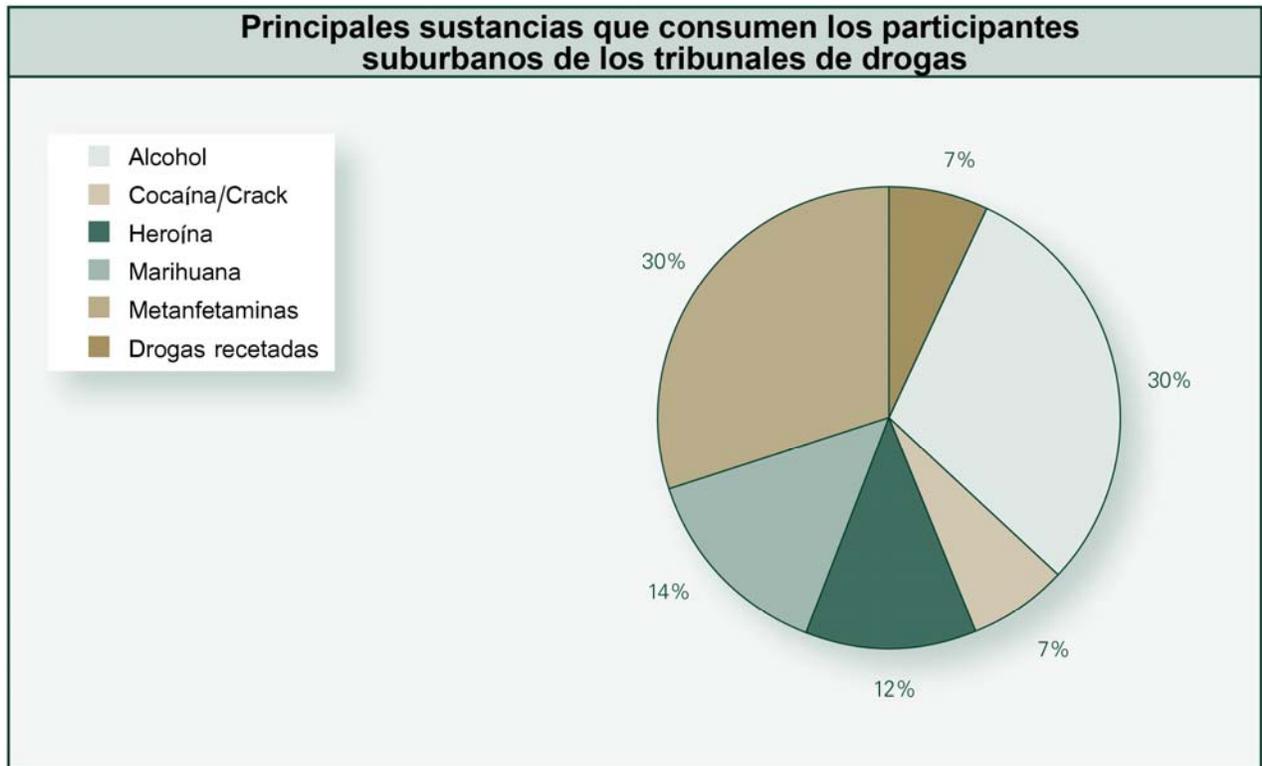


Figura 6



*En 2008, más de 22.584 participantes se graduaron con éxito de los tribunales de drogas.*

los encuestados durante ese año calendario. No obstante, puesto que no hubo datos disponibles de aproximadamente un cuarto de las jurisdicciones estadounidenses, es probable

que la cantidad total de graduados de tribunales de drogas durante el año 2008 haya sido mucho mayor.

También se preguntó a los encuestados sobre la tasa de graduación promedio en sus tribunales de drogas. A nivel nacional, la tasa de graduación promedio en 2008 era del 53%. Sin embargo, esta cifra está

*La tasa de graduación promedio de los tribunales de drogas en 2008 era del 57% a nivel nacional.*

influenciada significativamente por una pequeña cantidad de jurisdicciones que proporcionaba servicios a un pequeño número (< 500) de participantes en todo el estado. Sin tomar en cuenta

estos “valores extremos estadísticos”, la tasa de

graduación promedio era del 57%. La mayoría de los encuestados informaron tasas de graduación en sus tribunales de drogas que aproximadamente van del 40% al 65%.

Puesto que las cifras de retención de las personas en libertad condicional no están limitadas a infractores adictos o que consumen drogas, hay que buscar grupos de comparación más significativos para comprender el impacto de los tribunales de drogas sobre la retención del tratamiento.

La Proposición 36<sup>11</sup> de California posiblemente sea la iniciativa de desviación de tratamiento comparable en forma más directa para los tribunales de drogas. La Proposición 36 fue creada para brindar tratamientos basados en la comunidad y supervisión por libertad condicional a un gran porcentaje de delincuentes no violentos acusados de posesión de drogas como alternativa al encarcelamiento. Aunque existen muchos puntos similares entre los tribunales de drogas y la Proposición 36, también existen diferencias fundamentales. Por ejemplo,

<sup>11</sup> ÓDIGO PENAL CALIFORNIANO § 1210 et seq.

El panorama actual: Un informe nacional sobre los tribunales de drogas y otros programas de tribunales de resolución de problemas en los Estados Unidos

tal como fue creada, la Proposición 36 no incluye supervisión judicial continua, pruebas frecuentes de detección de drogas en orina, y sanciones punitivas, incluso encarcelamiento, en caso de cometer infracciones.

Las evaluaciones realizadas en el estado de California señalan que aproximadamente una cuarta parte de los

---

*Los tribunales de drogas superaron en más del doble las tasas de retención y terminación de tratamientos de la Proposición 36, otra iniciativa de derivación de tratamientos para infractores relacionados con drogas.*

---

participantes de la Proposición 36 no se inscribieron para recibir tratamientos, y que el 50% de lo que se inscribieron abandonaron su tratamiento antes de recibir una cantidad mínimamente suficiente de servicios (3 meses); sólo el 24% completó el tratamiento (University of California, Los Angeles, 2007). Entonces, los tribunales de drogas superan en más del doble las tasas

### **Costo promedio por participante de tribunales de drogas**

de retención y terminación de tratamientos de la Proposición 36.

Se pidió a los encuestados que indicaran el costo promedio por participante del tribunal de drogas en sus jurisdicciones. Según se indicó, el costo promedio por participante en 2008 era 6.985 dólares en los tribunales de drogas de los encuestados. El rango iba

---

*Según informes, el costo promedio por participante de los tribunales de drogas era de 6.985 dólares. Si se excluye la pequeña cantidad de valores extremos, el costo promedio era de 5.718 dólares.*

---

de aproximadamente 2.500 a 19.000 dólares.<sup>12</sup>

En particular, el costo promedio por participante se vio demasiado influenciado por unas pocas jurisdicciones que proporcionaban servicios a una muy pequeña cantidad (< 500) de participantes en todo el estado.

### **Legislación estatal de tribunales de drogas**

El 65% de los territorios y estados de EE.UU. informó que poseían leyes de autorización de tribunales de drogas. Un dato importante es que las variaciones dentro de los gobiernos estatales individuales determinan si es necesaria o no tal autorización o legislación habilitante para implementar o permitir que funcione el tribunal de drogas. Algunos estados han aprobado leyes que definen específicamente

---

*El 65% de los territorios y estados de EE.UU. informó que poseían leyes de autorización de tribunales de drogas.*

---

qué son los tribunales de drogas o que especifican determinados elementos fundamentales de la estructura del tribunal de drogas (por ejemplo, definir los criterios de elegibilidad). Otros estados han aprobado leyes para crear mecanismos de financiamiento para los tribunales de drogas, como ingresos imponibles, honorarios y multas especiales. Aún así, muchos estados con prósperos programas de tribunales de drogas no han visto la necesidad de aprobar leyes que autoricen en forma específica el funcionamiento de estos tribunales de drogas.

### **Partidas estatales para tribunales de drogas**

La Imagen 7 describe las partidas de fondos estatales para los tribunales de drogas desde 2003 hasta 2009. Allí, las partidas están definidas de modo tal que incluyan fondos designados específicamente dentro del presupuesto estatal ya sea por leyes específicas a los tribunales de drogas o por otras partidas establecidas por ley. En ese contexto, las partidas no incluyen financiamientos privados o públicos locales, asignaciones por fórmulas o discrecionales de fondos federales, subsidios en bloque, horarios pagados por pacientes ni el uso en especie de los recursos locales existentes.

---

*Las partidas estatales sumaban más del 243 millones de dólares para tribunales de drogas para el año 2009.*

---

---

<sup>12</sup> La desviación estándar (DE) era de aproximadamente 4089 dólares. Dadas las amplias variaciones en cuanto a costos entre programas, resulta difícil caracterizar el costo promedio por participante de un tribunal de drogas típico. Además, puesto que se carece de datos correspondientes a más de la mitad de las jurisdicciones estadounidenses, resulta complicado poder saber en qué grado son representativas estas cantidades.

Además, es posible que no incluya fondos utilizados para los tribunales de drogas pertenecientes a presupuestos u otros organismos estatales, tales como correccionales, tratamientos por abuso de sustancias u oficinas administrativas del poder judicial.

Al 31 de diciembre de 2008, las legislaturas estatales asignaron un total de 243.136.053 dólares a los tribunales de drogas para sus actividades en 2009. La

*Las partidas estatales para tribunales de drogas aumentaron casi 63 millones de dólares (35%) entre 2007 y 2009.*

partida total se incrementó casi 63 millones de dólares, o un 35%, desde 2007. Veintiséis estados (51%) informaron un incremento del financiamiento para los tribunales de drogas entre los ciclos presupuestarios 2007 y 2009. Diez estados

(20%) informaron una disminución del financiamiento desde 2007, y tres estados (6%) informaron que no hubo cambios en cuanto al financiamiento.

Los estados que informaron las mayores partidas para los tribunales de drogas en 2009 fueron New Jersey (38,5 millones de dólares), California (30 millones),

Oklahoma (21 millones), New York (17,5 millones), Kentucky (15,6 millones) y Louisiana (14,8 millones) (ver Tabla 7).

### Partidas federales para tribunales de drogas

El financiamiento federal para tribunales de drogas aumentó más del 250% entre los años fiscales 2008 y 2010. En el año fiscal

2008, los tribunales de drogas recibieron 25,3 millones de dólares, incluidos 15,2 millones para el Programa de Subsidio Discrecional para Tribunales de Drogas de la Oficina de Asistencia Judicial

(Departamento de Justicia) y 10,1 millones para la Iniciativa Judicial para Tratamientos contra Drogadicciones del Centro para el Tratamiento de Abuso de Sustancias (Departamento de Salud y Servicios Humanos).

*El 51% de los territorios y estados de EE.UU. informó un aumento en el financiamiento para los tribunales de droga entre 2007 y 2009; el 20% informó una disminución en el financiamiento, y el 6% informó que no se produjeron cambios.*

*El financiamiento federal para tribunales de drogas aumentó más del 250% entre los años fiscales 2008 y 2010.*

Figura 7

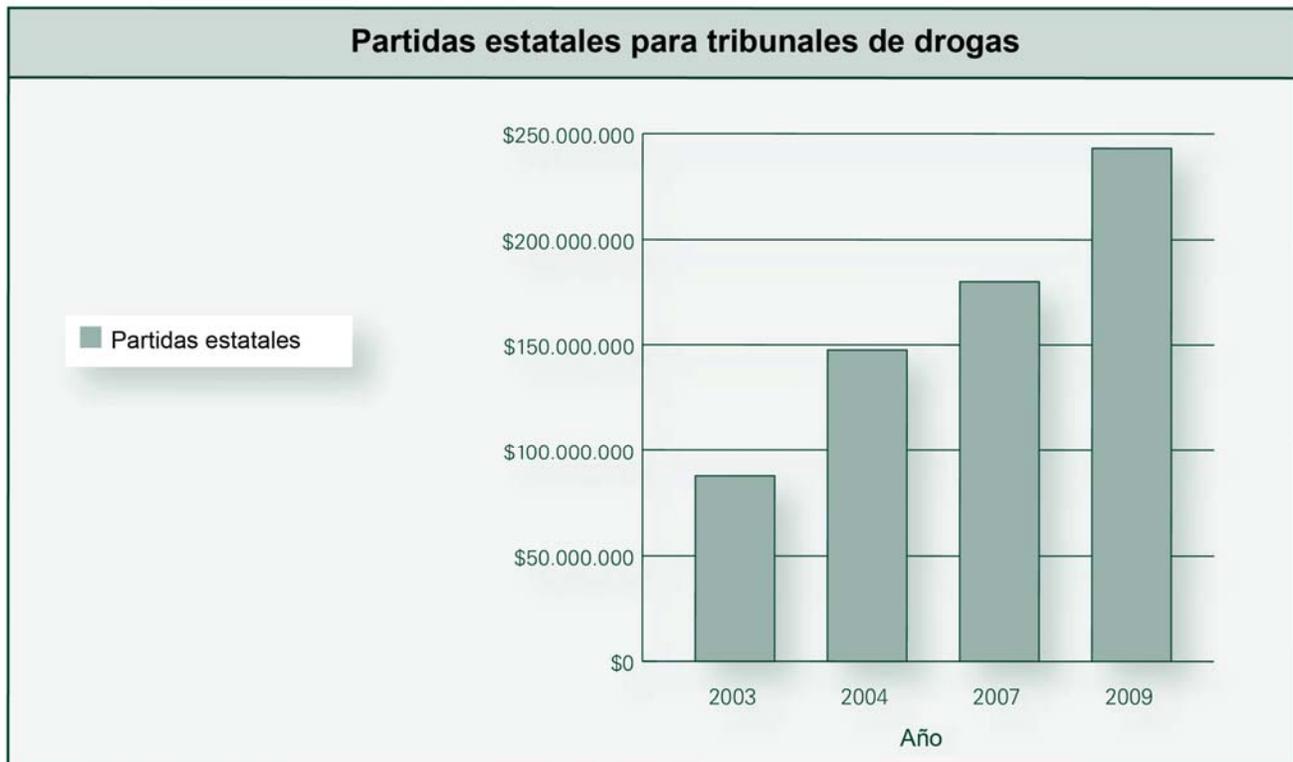


Figura 8

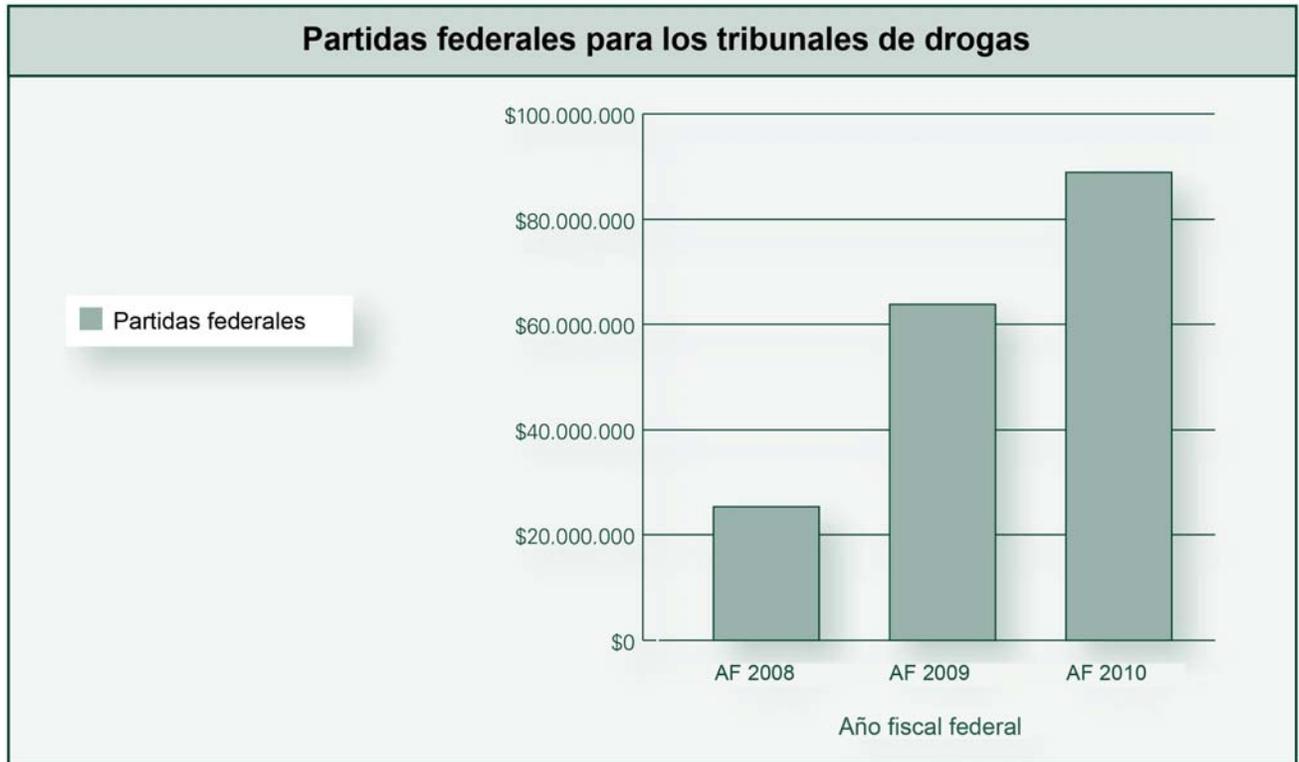
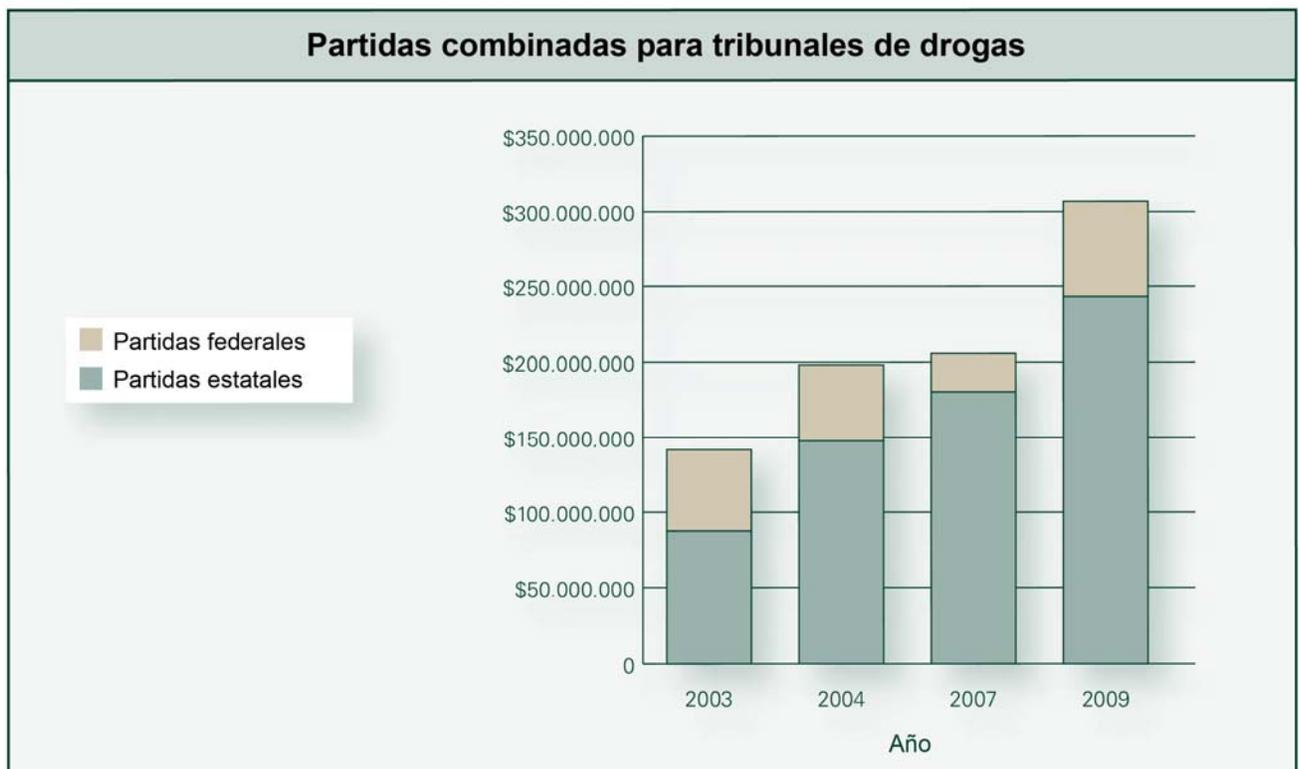


Figura 9



En el año fiscal 2009, el financiamiento federal se incrementó un 152%, alcanzando los 63,8 millones de dólares para tribunales de drogas gracias a las partidas de 40 millones para el Programa de Subsidio Discrecional para Tribunales de Drogas de la BJA y 23,8 millones para la Iniciativa Judicial para Tratamientos de Drogadicciones del CTAS.

En el año fiscal 2010, la partida del Programa de Subsidio Discrecional para Tribunales de Drogas de la BJA llegó a un total de 45 millones de dólares y la correspondiente a la Iniciativa Judicial para Tratamientos de Drogadicciones del CTAS llegó a los 43,8 millones, por lo que los tribunales de drogas recibieron una suma total récord de 88,8 millones de dólares en fondos federales (ver Imagen 8). En la complicada situación económica que se vive, el incremento permanente de los fondos federales para los tribunales de drogas es un testimonio a sus aportes para salvar vidas, reducir la cantidad de delitos y controlar los presupuestos.

## Otros tribunales de resolución de problemas

El tipo de tribunal de resolución de problemas más frecuente es, incuestionablemente, el tribunal de drogas (Berman & Feinblatt, 2005). Sin embargo, una cantidad cada vez mayor de jurisdicciones han creado otros tipos de tribunales de resolución de problemas para abordar una variedad de cuestiones sociales, además de la drogadicción, que han alcanzado prominencia dentro del sistema judicial tradicional, como los casos de enfermedad mental, ausentismo escolar, falta de vivienda, violencia doméstica, apuestas y reinserción en la comunidad luego de estar bajo custodia.

Puesto que estos programas posteriores abordan a poblaciones o trastornos clínicamente distintos, tal vez lo más probable sea adaptar o modificar los elementos clave del modelo de tribunales de drogas. Independientemente de esto, esos programas utilizan muchos de los mismos principios y prácticas centrales de los tribunales de drogas, como la supervisión judicial continua, la aplicación de sanciones y recompensas a graduados, y los servicios de

administración de casos y tratamientos basados en evidencias si así se lo indica. Todos los tribunales de resolución de problemas comparten un mismo compromiso en cuanto a los principios fundamentales de jurisprudencia terapéutica y reconocen el importante papel que desempeña el sistema judicial a la hora de abordar y resolver algunos de los principales males de la sociedad. Tal como indica su nombre, todos estos tribunales intentan solucionar problemas más que limitarse a arbitrar disputas o castigar actos ilícitos. De esta manera, todos ofrecen un servicio a las comunidades en las que residen.

Al 31 de diciembre de 2009, había 1.189 de estos otros<sup>13</sup> tribunales de

resolución de problemas en los Estados Unidos (ver Tabla 9 e Imagen 10). Esto significa un aumento del 12% en la cantidad de otros tribunales de resolución de problemas desde 2007. Si se suman los tribunales de drogas y los otros tribunales de resolución de problemas en funcionamiento, había 3.648

tribunales de resolución de problemas en los Estados Unidos al 31 de diciembre de 2009 (ver Tabla 10).

---

*Al 31 de diciembre de 2008, existían 1.189 tribunales de resolución de problemas en los Estados Unidos que no son tribunales de drogas.*

---

## Modelos de tribunal de resolución de problemas

La Tabla 8 indica los distintos modelos de tribunal de resolución de problemas en 2004, 2007, 2008 y 2009, y compara la prevalencia de estos modelos entre 2008 y 2009. En 2009, los tipos de tribunal de resolución de problemas más frecuentes eran los tribunales de ausentismo escolar, los psicológicos y los de violencia doméstica, respectivamente. El crecimiento de los tribunales de ausentismo escolar y psicológicos superó a los otros tribunales de resolución de problemas entre 2008 y 2009.

La cantidad de tribunales de mantenimiento de hijos y de violación de libertad condicional disminuyó significativamente entre 2008 y 2009.

---

<sup>13</sup> Tribunales que no son tribunales de drogas.

Tabla 7

Legislación sobre Tribunales de drogas y partidas estatales por Estado			
Estado	Número de proyecto de ley	Ninguno	Partida actual
Alabama		X	\$3,1 millones
Alaska	HB4, HB136, HB172, HB342, HB451		\$2,3 millones
Arizona	HB 2620		\$1,0 millón
Arkansas	Ley 1022 de 2007		\$1,5 millones
California	CDCI: Código de Salud y Seguridad de California Secciones 11970.1-11970.4, DCP: Código de Salud y Seguridad de California Secciones 11970.45, SAFG: Ley de Presupuesto de 2009 [ítem 0250-101-0001, Ley de Presupuesto de 2009 (Stats. 2009, ch. 1, § 45.55.020)]		\$30,0 millones
Colorado		X	\$0
Connecticut	CGS 51-181b		\$1,5 millones
Delaware		X	Integrada
D.C.		X	Integrada
Florida	Sección 397.334, Legislación de Florida		\$1,4 millones
Georgia	15-1-15		\$ 2,4 millones
Guam		X	\$498.374
Hawaii	Ley de Tribunales de drogas para adultos 25 de la Sesión Legislativa Especial de 1995		\$6,1 millones
Idaho	[IC 19-5601]		\$7,0 millones
Illinois			
Indiana	IC 12-12-14.5, IC 33-23-14		Integrada
Iowa		X	
Kansas		X	\$0
Kentucky		X	\$15,6 millones
Louisiana	La. R.S.: 13:5301-5304		\$14,8 millones
Maine	L.D. 2014Sec. 1 4MRSA 421, 422, 423, Capítulo 8		\$1,5 millones
Maryland		X	\$6,3 millones
Massachusetts		X	\$0
Michigan	2004-Ley 224		\$4,0 millones
Minnesota		X	\$7 millones
Mississippi	Código MS Secciones 9-23-1 a -23		Integrada
Missouri	Sección 478.001-478.009 RSMO		\$5,8 millones
Montana			\$1,3 millones
Nebraska	LB454		\$2,1 millones
Nevada	NRS 176.0613, NRS 453.580		\$0
New Hampshire		X	Integrada
New Jersey	A1770, 2008		\$38,5 millones
New Mexico	Ley sobre Tribunales de drogas de reinserción 21-31-27		\$10,0 millones
New York		X	\$17,6 millones
North Carolina	NCGS 7A-790		\$4,1 millones
North Dakota	N.D.C.C. 27-20.14, N.D.C.C. 39-06.1, N.D.C.C. 39-06.1-11, N.D. Sup. Ct.Admin.R 36		\$327,000
Ohio		X	
Oklahoma	Proyecto de ley del Senado (SB) 465		\$21,0 millones
Oregon	HB 2381 (2009), HB 2324 (2009), SB 265 (2009), ORS 3.450		\$3,0 millones
Pennsylvania		X	\$100.000
Puerto Rico		X	\$500.000
Rhode Island		X	\$1,6 millones
South Carolina			\$2,2 millones
South Dakota	Proyecto de ley 109		\$267.111
Tennessee	16-22-100		\$3,5 millones
Texas	HB 530		\$680.000
Utah	HB 281 (sesión 2000), SB 135 (sesión 2005)		\$4,8 millones
Vermont		X	\$375.000
Virgin Islands		X	\$0
Virginia	Código de Virginia, Sección § 18.2 – 254.1		\$3,0 millones
Washington	HB 2967, SB 5342		\$7,8 millones
West Virginia			
Wisconsin	Ley 16.964 (12)		\$755.000
Wyoming	SF 107		\$9,2 millones

2009. No obstante, la categoría “otros” parece haber aumentado enormemente durante ese mismo período. Esto sugiere que los cambios podrían haber reflejado en parte las diferencias en cuanto a la manera en que se nombraban y tabulaban los programas más que una gran reducción en la cantidad real de programas.

*Al 31 de diciembre de 2009, existía un total de 3.648 tribunales de drogas y otros tipos de tribunales de resolución de problemas en los Estados Unidos.*

Tabla 8

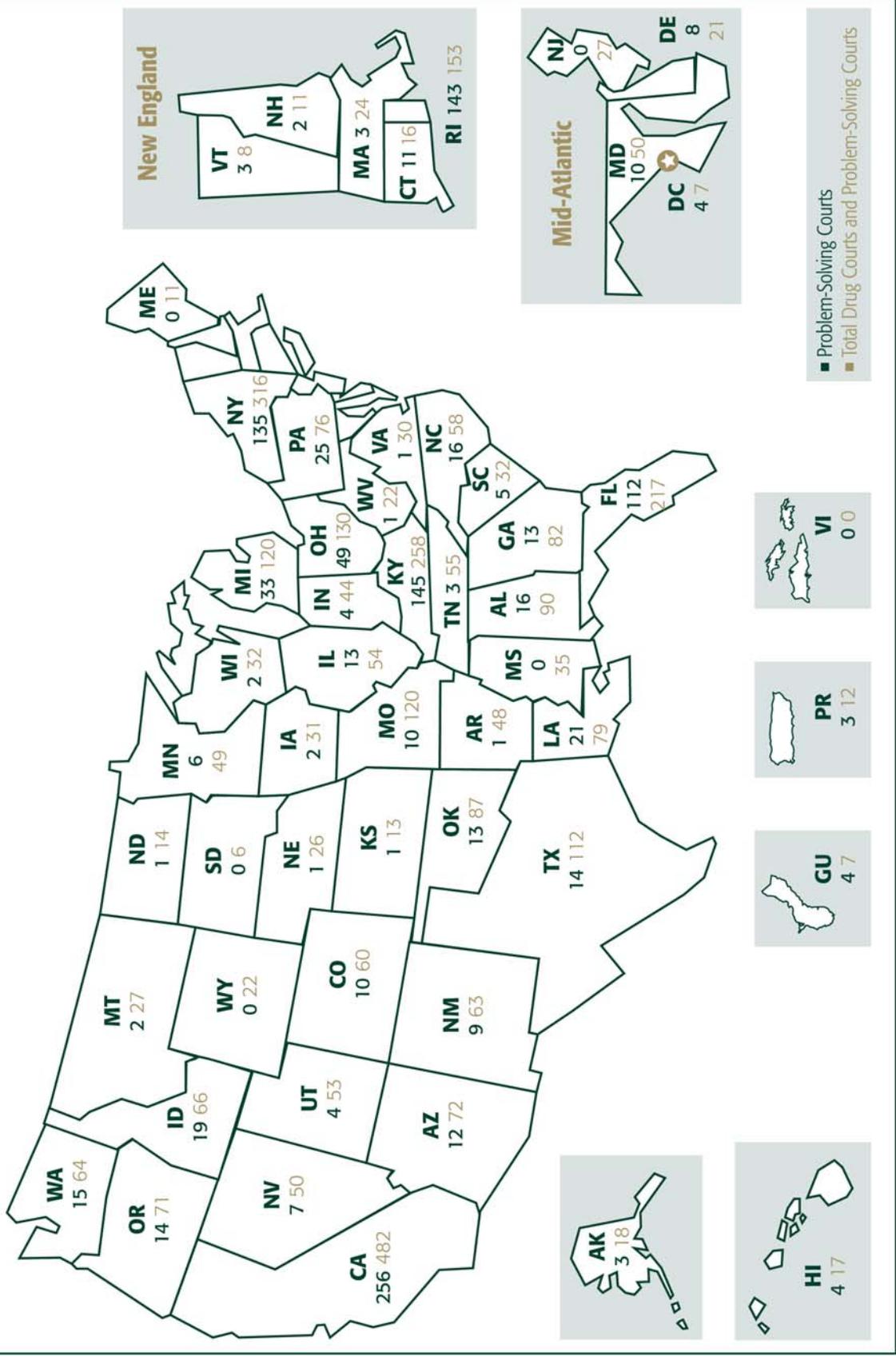
<b>Comparación de los tribunales de resolución de problemas de 2008 a 2009</b>					
<b>Tribunal de resolución de problemas</b>	<b>31/12/04</b>	<b>31/12/07</b>	<b>31/12/08</b>	<b>31/12/09</b>	<b>Cambio de 2008 a 2009</b>
Ausentismo escolar	131	304	291	352	+61 (+21%)
Salud mental	111	219	264	288	+24 (+9%)
Violencia doméstica	141	185	215	206	-9 (-4%)
Mantenimiento de hijos	45	154	113	46	-67 (-59%)*
Reinserción	16	28	25	26	+1 (+4%)
Comunidad	23	30	26	25	-1 (-4%)
Falta de vivienda	6	37	28	25	-3 (-11%)
Prostitución	4	4	6	8	+2 (+33%)
Armas	2	4	5	6	+1 (+20%)
Violación de libertad condicional	5	12	74	6	-68 (-92%)*
Apuestas	0	2	1	1	Sin cambios
Tratamientos integrados	17	20	N/D	N/D	No informado
Otros	43	58	118	200	+82(+69%)*
<b>Total</b>	<b>527</b>	<b>1.037</b>	<b>1.166</b>	<b>1.189</b>	<b>+ 23 (+2%)</b>

\* La cantidad de tribunales de mantenimiento de hijos y de violación de libertad condicional disminuyó significativamente entre 2008 y 2009; sin embargo, la categoría “otros” aumentó enormemente. Posiblemente, esto se deba en parte a los cambios en la manera de nombrar o tabular los programas.



Figure 10

**Total de 3.648 Tribunales de resolución de problemas en funcionamiento en los Estados Unidos (diciembre de 2009)**



## Actividades de los tribunales de resolución de problemas y los tribunales de drogas internacionales

Aunque la encuesta actual no reprodujo las actividades de los tribunales de drogas internacionales, el interés en los tribunales de drogas y de resolución de problemas no está limitado a los Estados Unidos. El primer tribunal de drogas ubicado fuera de los Estados Unidos se estableció en Toronto, Canadá, en 1998. Tan sólo trece años más tarde, los tribunales para el tratamiento de drogadicciones, tal como se los conoce generalmente en otras partes del mundo, alcanzan la cifra de 30 programas distribuidos en 15 países: Australia, Bélgica, Bermudas, Brasil, Canadá, Chile, Escocia, Irlanda, Islas Caimanes, Jamaica, México, Noruega, Nueva Zelanda, el Reino Unido y Surinam. Además, varios países han implementado los tribunales comunitarios y de violencia doméstica.

Un estudio reciente llevado a cabo por la Universidad Americana por encargo de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) perteneciente a la Organización de Estados Americanos (OEA) analizó las respuestas de funcionarios de tribunales para el tratamiento de drogadicciones en once países, además de los Estados Unidos<sup>14</sup> (Cooper et al., 2010).

En conjunto, estos once países informaron haber inscrito a más de 3.800 participantes, de los cuales 500 se habían graduado con éxito al momento de la encuesta.

Puesto que muchos tribunales internacionales para el tratamiento de drogadicciones aún se encuentran en dando sus primeros pasos, los intentos convencionales para evaluar sus resultados permanecen en sus etapas iniciales. Sin embargo, la gran mayoría de quienes respondieron a la encuesta de la CICAD indicaron que sus observaciones eran muy prometedoras. En particular, se señaló que, prácticamente en todos los países, los tribunales para el tratamiento de drogadicciones parecían reducir la reincidencia de mejor manera que el sistema judicial penal tradicional, y aproximadamente la mitad de los encuestados indicaron que se logró un ahorro de costos significativo.

Para obtener más información sobre los tribunales internacionales para el tratamiento de drogadicciones, sírvase visitar [www.internationaldtc.org](http://www.internationaldtc.org).



Los tribunales de drogas logran quebrar el ciclo de adicciones y delitos

<sup>14</sup> Los encuestados pertenecían a Bélgica, Bermudas, Brasil, Canadá, Chile, Irlanda, Jamaica, México, Noruega, el Reino Unido y Surinam.

## Descripciones operativas de los tribunales de drogas y otros tribunales de resolución de problemas

---

A continuación encontrará breves descripciones de los tribunales de drogas y otros tribunales de resolución de problemas, tal como aparecen en documentos académicos y científicos.

- **Tribunal de drogas para adultos:** Una lista de casos judiciales u orden del día diseñada especialmente con el fin de reducir el grado de reincidencia y abuso de sustancias por parte de los infractores que abusan de sustancias y no son violentosiii e incrementar la probabilidad de una rehabilitación exitosa de los infractores. Las intervenciones incluyen tratamientos tempranos, continuos e intensivos supervisados judicialmente, pruebas de drogas periódicas y obligatorias, supervisión comunitaria, y el uso de servicios de rehabilitación, sanciones e incentivos (Bureau of Justice Assistance, 2005).

- **Tribunal de drogas universitario:** Los tribunales de drogas universitarios (también conocidos en inglés como “Back on TRAC”), que surgieron por primera vez en 2001 en la Universidad Estatal de Colorado, adoptan los principios de seguridad y salud pública junto con los elementos del exitoso modelo de tribunales de drogas, y los aplican al entorno universitario. Estos programas tienen como objetivos específicos a los estudiantes universitarios cuyo consumo excesivo de drogas y alcohol tienen consecuencias graves para ellos y para terceros, y que ponen en peligro su capacidad para finalizar su educación universitaria. Los programas asignan a los estudiantes un gran nivel de responsabilidad y, al mismo tiempo, ofrece tratamientos holísticos a largo plazo y controla rigurosamente que cumplan lo pautado. Estos tribunales unen a los líderes universitarios, los profesionales de desarrollo estudiantil, los proveedores de tratamientos y los profesionales de salud con sus contrapartes gubernamentales, judiciales y de tratamientos en la comunidad a la que pertenecen. Esta sociedad puede servir como centro integrador de las estrategias comunitarias/universitarias para hacer frente a la problemática del consumo de alcohol excesivo y por parte de menores, así como también el consumo ilegal de drogas (Monchick & Gehring, 2006).

- **Tribunal comunitario:** Los tribunales comunitarios abordan principalmente delitos relacionados con la “calidad de vida”, como robos menores, evasión de molinetes, vandalismos, prostitución y merodear. Gracias al trabajo en conjunto de las juntas comunitarias y la policía local, los tribunales comunitarios bifurcaron la meta de resolver los problemas de los acusados ante el tribunal al mismo tiempo que utilizan su influencia para alentar a que los acusados compensen a sus comunidades los daños causados por ellos y otros (Lee, 2000).

- **Tribunal de violencia doméstica:** Los tribunales de violencia doméstica sirven para abordar problemas tradicionales en casos de violencia doméstica (por ejemplo, víctimas que retiran cargos, amenazas a víctimas, falta de responsabilidad por parte del acusado y alto grado de reincidencia). Estos tribunales someten al acusado a un intenso escrutinio judicial y cooperan estrechamente con los servicios judiciales y sociales. Un juez designado trabaja junto a la fiscalía, los abogados asignados a la víctima, los servicios sociales y la defensa para proteger a las víctimas de todo tipo de intimidación por parte del acusado o su familia o asociados durante la totalidad del procedimiento judicial; además, proporciona capacitación laboral y vivienda a las víctimas, si fuera necesario, y controla permanentemente a los acusados con respecto a que cumplan las órdenes de protección, el tratamiento por abuso de sustancias y otros servicios. La estrecha colaboración con los abogados defensores garantiza que se cumplan las debidas salvaguardas del procedimiento y protege los derechos de los acusados.

El tribunal integrado de violencia doméstica es una de las variantes de este modelo; en él, un único juez maneja casos múltiples relacionados con una misma familia, que pueden incluir acciones delictivas, órdenes de protección, disputas sobre custodia, cuestiones vinculadas con visitas o divorcios (Mazur & Aldrich, 2003).

- **Tribunal DWI:** Un tribunal DWI es una lista de casos judiciales poscondena dedicado a modificar la conducta del infractor recurrente alcohólico o drogodependiente o del infractor con nivel de alcohol en sangre elevado que fue arrestado mientras conducía bajo los efectos de estas sustancias (DWI, por sus siglas en inglés). La meta del tribunal DWI es proteger la seguridad pública al mismo tiempo que aborda las raíces del problema. Los tribunales DWI emplean un equipo de profesionales de la justicia penal (incluidos fiscales, abogados defensores, oficiales de libertad condicional y personas encargadas de hacer cumplir las leyes) y profesionales dedicados a los tratamientos por abuso de sustancias para modificar en forma sistemática la conducta del participante. Al igual que los tribunales de drogas, los tribunales DWI involucran una exhaustiva interacción entre el juez y los infractores para asignar la responsabilidad de estos últimos en cuanto al cumplimiento de las condiciones judiciales, de supervisión y de tratamiento (Huddleston, et al., 2004).

- **Tribunal de tratamiento de dependencias para la familia:** Un tribunal de tratamiento de dependencias para la familia es una lista de casos judiciales relacionados con jóvenes o familias por situaciones de abandono o abuso de menores en las que el consumo de sustancias por parte de los padres sea un factor que contribuye al caso. Los jueces, abogados, servicios de protección para menores y el personal que ofrece tratamientos se unen para brindar hogares permanentes, seguros y que ayuden a la crianza de los niños, al mismo tiempo que ofrecen a los padres el apoyo y servicios necesarios para superar sus adicciones al alcohol y las drogas. Los tribunales de tratamiento de dependencias para la familia ayudan a que los padres o guardianes recuperen el control de sus vidas y fomentan una recuperación estable y a largo plazo que mejore la posibilidad de reunificar a la familia dentro de un marco de tiempo legal obligatorio (Huddleston, et al., 2005).

- **Tribunal federal de drogas/reinserción:** Un tribunal federal de drogas/reinserción es un esfuerzo cooperativo de los Tribunales Distritales de los

EE.UU., la Oficina de Libertad Condicional de los EE.UU., la Oficina del Defensor Público Federal y la Oficina de la Fiscalía de los EE.UU. posencarcelamiento. Proporcionan una combinación de alternativas de tratamientos y sanciones para abordar la reinserción en la comunidad de los infractores no violentos que abusan de sustancias al ser liberados de las prisiones federales. En general, estos tribunales incluyen la libertad anticipada dictada por la Oficina de Prisiones de los EE.UU. con un régimen de liberación bajo estricta supervisión. Incorporan los elementos clave de los tribunales de drogas en un programa voluntario, aunque contractual, de supervisión judicial intensa y pruebas de drogas durante al menos 12 a 18 meses. Cada programa esgrime sanciones ordenadas por el tribunal en caso de violaciones del infractor a su contrato de participación así como también incentivos por los logros de los pacientes (Huddleston, et al., 2008).

- **Tribunal de apuestas:** Los tribunales de apuestas operan conforme a los mismos protocolos y pautas que utiliza el modelo de tribunal de drogas, y sirven a personas que sufren un trastorno patológico o compulsivo relacionado con el juego y que, como consecuencia, enfrentan cargos penales. Los participantes se inscriben en un programa para recuperarse de la compulsión a apostar que está supervisado por el tribunal y tiene una base contractual, y están expuestos a un conjunto de servicios que incluyen a la asociación de Apostadores Anónimos, amplias intervenciones psicoterapéuticas, asesoramiento sobre deudas, asesoramiento grupal y personal, y si fuera necesario, debido a las tasas elevadas de comorbilidad, tratamientos por abuso de drogas o alcohol. Se alienta la participación de familiares y parejas de hecho durante la asistencia directa a las reuniones de asesoramiento con los infractores y la disponibilidad de programas de apoyo como GAM-ANON.

Los participantes están sujetos a los mismos elementos de información y judiciales que los participantes de tribunales de drogas (Huddleston, et al., 2005).

- **Tribunal de armas: (NUEVA DEFINICIÓN)** Los tribunales de armas están pensados generalmente para jóvenes y jóvenes adultos que cometieron delitos armados sin que se produjeran lesiones físicas serias. El tribunal de armas se enfoca en educar a los acusados sobre la seguridad de las armas y proporciona una infraestructura para las respuestas directas e inmediatas de los acusados que violan las órdenes judiciales. Al consolidar todos los casos relacionados con armas en una sola orden del día, se mejora el uso de los activos necesarios para dictar un veloz fallo por esos delitos y la coordinación de esfuerzos por parte de las distintas organizaciones sin fines de lucro y organismos para reducir la cantidad de armas ilegales en las calles.

- **Tribunal por falta de vivienda: (NUEVA DEFINICIÓN)** Los tribunales por falta de vivienda ayuda a que las personas sin hogar acusadas de faltas o alteración del orden público consigan una vivienda y los servicios sociales necesarios para lograr estabilizarse. La participación en estos servicios reemplaza al pago de multas y las detenciones. Estos servicios incluyen los tratamientos por abuso de sustancias y psicológicos, atención médica, capacitación para la vida diaria, clases de alfabetización y formación profesional.

- **Tribunales de drogas para jóvenes:** Un tribunal de drogas para jóvenes es una lista de casos especializada dentro del sistema judicial para jóvenes o familias, al cual se derivan casos selectos, y en algunas ocasiones, infractores estatutarios, para que se encargue de ellos un juez designado. Los jóvenes derivados a este tribunal fueron identificados con problemas relacionados con el alcohol y/u otras drogas. El juez del tribunal de drogas para jóvenes mantiene un estrecho control de cada caso a través de audiencias de estado regulares con las partes y con sus guardianes.

El juez dirige y trabaja como miembro de un equipo compuesto por representantes de los servicios de tratamiento, justicia abocada a jóvenes y servicios sociales y psicológicos, programas de formación profesional, cumplimiento de las leyes, libertad condicional, la fiscalía y la defensa.

En el transcurso de un año o más, el equipo se reúne con frecuencia (incluso semanalmente) y determina la

mejor manera de abordar los problemas de los jóvenes y sus familias, como el abuso de sustancias y otros relacionados, que provocaron que se encuentren en esta situación ante la justicia (National Drug Court Institute & National Council of Juvenile and Family Court Judges, 2003).

- **Tribunal de salud mental:** Modelados en base a los tribunales de drogas y desarrollados como consecuencia de la gran cantidad de personas con enfermedades mentales dentro del sistema de justicia penal, los tribunales de salud mental derivan a acusados selectos con enfermedades mentales para que reciban tratamientos basados en la comunidad y con supervisión judicial. Los acusados reciben la invitación para participar luego de sometérselos a una evaluación y pruebas especializadas, e incluso pueden rechazar la invitación. En el caso de quienes acepten los términos y condiciones de la supervisión basada en la comunidad, un equipo de profesionales judiciales y psicólogos trabajarán juntos para crear planes de tratamiento y supervisar a los participantes dentro de la comunidad. Los participantes se presentarán regularmente ante audiencias de estado durante las que se ofrecerán incentivos (en caso de cumplir las condiciones del tribunal), sanciones (en caso de no cumplirlas) y planes de tratamiento. También se revisarán periódicamente otras condiciones para evaluar que sean adecuadas (Council of State Governments, 2005).

- **Tribunal de drogas para reinserción:** Los tribunales de drogas para reinserción utilizan el modelo de tribunal de drogas, tal como se define en los 10 elementos clave, para facilitar la reinserción de infractores drogadictos en la comunidad luego de haber sido liberados de los correccionales estatales o locales. Estos programas son distintos del “tribunal de reinserción” (ver a continuación), que no utiliza necesariamente el modelo de tribunal de drogas ni se enfoca en infractores drogadictos, pero que suele trabajar con poblaciones similares. El infractor participa de monitoreos judiciales regulares, tratamientos intensivos, supervisión comunitaria y pruebas de drogas. Los participantes reciben servicios secundarios especializados que son necesarios para una reinserción exitosa en la comunidad (Tauber & Huddleston, 1999).

- **Tribunal de reinserción: (NUEVA DEFINICIÓN)**

Los tribunales de reinserción buscan estabilizar a las personas con libertad condicional durante las fases iniciales de su reinserción en la comunidad; para esto, las ayudan a encontrar trabajo, conseguir vivienda, mantenerse alejados de las drogas y asumir sus responsabilidades personales y familiares. Una vez graduados, los participantes son transferidos a un tipo de supervisión de libertad condicional tradicional, donde siguen recibiendo servicios de administración de casos en forma voluntaria a través del tribunal de reinserción. El concepto de tribunal de reinserción requiere un grado considerable de cooperación entre los correccionales y el poder judicial local, ya que exige la coordinación del trabajo de las prisiones para preparar a los infractores para su liberación e involucra a organismos correccionales comunitarios y varios recursos comunitarios para lograr la transición de los infractores de nuevo a la comunidad mediante un control judicial activo (Bureau of Justice Assistance, 2010; Hamilton, 2010).

- **Tribunal de sanación tribal:** Un tribunal de sanación tribal no es simplemente un tribunal tribal que se ocupa de casos relacionados con el abuso de drogas y alcohol. Es un elemento del sistema judicial tribal que incorpora y adapta el concepto de *sanación* para satisfacer las necesidades específicas relacionadas con el abuso de sustancias de cada comunidad tribal. Ofrece la oportunidad de que cada comunidad nativa americana aborde la temática de la devastación que provoca el alcohol y el consumo de otras drogas, estableciendo una mayor estructura y un nivel de responsabilidad más elevado para estos casos mediante un sistema de supervisión integral, pruebas de drogas, servicios de tratamientos, sanciones e incentivos inmediatos, administración de casos basada en equipos, y respaldo comunitario.

El equipo no sólo incluye a jueces tribales, abogados defensores, fiscales, agentes policiales, capacitadores, y profesionales en abuso de sustancias y psicología, sino también a los ancianos de la tribu y los sanadores tradicionales. Este concepto toma prestados los

métodos tradicionales de resolución de problemas que se utilizan desde tiempos inmemorables, y devuelve a la persona al lugar que tiene por derecho como miembro de la comunidad tribal. Los programas hacen uso de los puntos fuertes y la historia de cada tribu, y reasigna los recursos disponibles para la comunidad dentro de un entorno de comunicación, cooperación y colaboración (Native American Alliance Foundation, 2006; Tribal Law & Policy Institute, 2003).

- **Tribunal de ausentismo escolar:** Los tribunales de ausentismo escolar están diseñados para ayudar a que los niños en edad escolar superen las causas subyacentes del ausentismo reforzando y combinando los esfuerzos de la escuela, el tribunal, los proveedores de salud mental, las familias y la comunidad. Los orientadores presentan informes del desempeño semanal del niño durante todo el año escolar, lo cual el tribunal utiliza para posibilitar que se brinden pruebas especiales, asesoramiento y otros servicios necesarios. Con frecuencia, los tribunales de ausentismo escolar se instalan en el ámbito de la escuela y tienen como consecuencia la desestimación de las peticiones de ausentismo en caso de que se pueda ayudar a que el niño asista a la escuela en forma habitual. Muchos tribunales se han reorganizado para formar listas especiales de casos por ausentismo escolar dentro del tribunal para jóvenes o familias. La consolidación de los casos de ausentismo escolar trae aparejadas fechas judiciales más prontas y disposiciones más homogéneas, además de lograr que el personal del tribunal esté más adaptado a las necesidades de los jóvenes que no asisten a clases y de sus familias. Los programas comunitarios reúnen a las escuelas, las personas encargadas de hacer cumplir las leyes, los proveedores de servicios sociales, los proveedores de atención médica física y psicológica, y otras personas, para ayudar a estabilizar a las familias y renovar el compromiso de los jóvenes con su educación (National Center for School Engagement, n.d.; National Truancy Prevention Association, 2005).

- ***Tribunales de tratamiento para veteranos:*** ***(NUEVA DEFINICIÓN)*** Los tribunales de tratamiento para veteranos integran en forma híbrida los principios de los tribunales de drogas y los tribunales de salud mental para ayudar a ex miembros de las fuerzas armadas y, en ocasiones, a miembros en servicio activo. Estos tribunales fomentan la sobriedad, recuperación y estabilidad mediante una respuesta coordinada que implica la colaboración con los socios tradicionales que pueden encontrarse en los

tribunales de drogas y los tribunales de salud mental, así como también en las redes de atención médica del Departamento de Asuntos de los Veteranos, la Administración de Beneficios para Veteranos, los Departamentos Estatales de Asuntos de los Veteranos, los mentores veteranos voluntarios y las organizaciones de apoyo para los veteranos y sus familias (Office of National Drug Control Policy, 2010).

Tabla 10

<b>Principales puntos de contacto en los estados de los encuestados (diciembre de 2009)</b>			
<b>Estado</b>	<b>Nombre</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Correo electrónico</b>
Alabama	Cheryl Plato-Bryant	866-954-9411, X5127	cheryl.plato-bryant@alacourt.gov
Alaska	Michelle Bartley	907-264-8250	mbartley@courts.state.ak.us
Arizona	Clifford Ford	602-452-3558	cford@courts.az.gov
Arkansas	Carol Roddy	501-682-9400	carol.rodny@arkansas.gov
California	Nancy Taylor	415-865-7607	nancy.taylor@jud.ca.gov
Colorado	Shane Bahr	303-837-3618	shane.bahr@judicial.state.co.us
Connecticut	Kimberly Joyner	860-263-2734, X3054	Kimberly.Joyner@jud.ct.gov
Delaware	Susan Hearn	302-255-0694	susan.hearn@state.de.us
District of Columbia	Terrence Walton	202-220-5510	terrence.walton@psa.gov
Florida	Jennifer Grandal	850-922-5101	grandal@flcourts.org
Georgia	Marla Moore	404-656-5171	Marla.moore@gaaoc.us
Guam	Jeannette Quintanilla	671-475-3373	jquintanilla@mail.justice.gov.gu
Hawaii	Ronald Ibarra	808-443-2210	rl6501@yahoo.com
Idaho	Norma Jaeger	208-947-7406	njaeger@idcourts.net
Illinois	Janet Leone	309-558-3710	jleone@co.rock-island.il.us
Indiana	Mary Kay Hudson	317-234-0106	mkhudson@courts.state.in.us
Iowa	John Goerdts	515-242-0193	john.goerdts@iowacourts.gov
Kansas	Jared Harsin	785-233-8200, X4221	jharsin@shawneecourt.org
Kentucky	Connie Payne	502-573-2350	conniepayne@kycourts.net
Louisiana	Julia Spear	504-568-2025	jspear@lajao.org
Maine	Lindsay Camire	207-287-7405	lindsay.camire@maine.gov
Maryland	Gray Barton	410-260-3617	gray.barton@mdcourts.gov
Massachusetts	Kerin Raymond	978-772-1846	kraymon@advocatesinc.org
Michigan	Richard Woods, Jr.	517-373-5623	woods@courts.mi.gov
Minnesota	James Eberspacher	651-297-7607	jim.eberspacher@courts.state.mn.us
Mississippi	Joey Craft	601-576-4631	jcrafft@mssc.state.ms.us
Missouri	Rick Morrissey	573-526-8825	rick.morrissey@courts.mo.gov
Montana	Jeffrey Kushner	406-841-2949	jkushner@mt.gov
Nebraska	Scott Carlson	402-471-4415	scott.carlson@nebraska.gov
Nevada	Vicki Elefante	775-687-9807	elefante@nvcourts.nv.gov
New Hampshire	Raymond Bilodeau	603-271-6418	rbilodeau@courts.state.nh.us
New Jersey	Carol Venditto	609-292-3488	carol.venditto@judiciary.state.nj.us
New Mexico	Peter Bochert	505-827-4834	aocpwb@nmcourts.gov
New York	Frank Jordan	315-466-7167	fjordan@courts.state.ny.us
North Carolina	Kirstin Frescoln	919-890-1207	kirstin.p.frescoln@nccourts.org
North Dakota	Marilyn Moe	701-328-2198	mmoe@ndcourts.gov
Ohio	Melissa Knopp	614-387-9425	knoppm@sconet.state.oh.us
Oklahoma	Jack Kelly	405-522-8993	jkelly@odmhsas.org
Oregon	Janet Holcomb	541-766-6843	Janet.S.Holcomb@ojd.state.or.us
Pennsylvania	Karen Blackburn	215-560-6300, X6338	karen.blackburn@pacourts.us
Puerto Rico	Josephine Vivoni	787-641-6283	Josephine.Vivoni@ramajudicial.pr
Rhode Island	Matthew Weldon	401-222-6832	mweldon@courts.ri.gov
South Carolina	Adriane Radeker	803-734-1822	aradeker@sccourts.org
South Dakota	Michael Pisciotta	605-347-7648	michael.pisciotta@ujs.state.sd.us
Tennessee	Marie Crosson	615-253-2037	Marie.Crosson@tn.gov
Texas	Scott Hutchinson	512-463-1919	scott.hutchinson@governor.state.tx.us
Utah	Richard Schwermer	801-578-3816	ricks@email.utcourts.gov
Vermont	Karen Gennette	802-747-8659	karen.gennette@state.vt.us
Virgin Islands	Darryl Donohue	340-693-6412	darryl.donohue@visuperiorcourt.org
Virginia	Anna Powers	804-786-3321	apowers@courts.state.va.us
Washington	Earl Long	360-725-9985	longea@dshs.wa.gov
West Virginia	Linda Artimez	304-541-1906	lindaartimez@courtsww.org
Wisconsin	Erin Slattengren	608-261-0684	erin.slattengren@wicourts.gov
Wyoming	Enid White	307-777-6885	enid.white@health.wyo.gov

## Recursos

---

Las organizaciones que aparecen a continuación sirven oficialmente como recursos de los tribunales de drogas y otros tribunales de resolución de problemas. Esta lista incluye a todas las organizaciones nacionales que reciben fondos federales para llevar a cabo sus actividades.

**Centro para la Innovación Judicial –**  
([www.problem-solvingcourts.org](http://www.problem-solvingcourts.org))

**Concejo de Gobiernos Estatales –**  
([www.consensusproject.org](http://www.consensusproject.org))

**Futuros de Niños y Familias –**  
([www.cffutures.org](http://www.cffutures.org))

**Instituto de Gestión Judicial –**  
([www.jmijustice.org](http://www.jmijustice.org))

**Oficina de Programas Judiciales de la Facultad de Asuntos Públicos, Universidad Americana –**  
([www.spa.american.edu/justice/](http://www.spa.american.edu/justice/))

**Justicia para los Veteranos –**  
([www.justiceforvets.org](http://www.justiceforvets.org))

**JBS International, Inc.–**  
([www.jbsinternational.com](http://www.jbsinternational.com))

**Asociación Nacional de Profesionales de Tribunales de Drogas –** ([www.allrise.org](http://www.allrise.org))

**Centro Nacional de Tribunales DWI –**  
([www.DWICourts.org](http://www.DWICourts.org))

**Centro Nacional de Tribunales Estatales –**  
([www.ncsconline.org](http://www.ncsconline.org))

**Concejo Nacional de Jueces de Tribunales para Jóvenes y Familias –** ([www.ncjfcj.org](http://www.ncjfcj.org))

**Instituto Nacional de Tribunales de Drogas –**  
([www.ndci.org](http://www.ndci.org))

**Centro Nacional GAINS –**  
([www.gainscenter.samhsa.gov](http://www.gainscenter.samhsa.gov))

**Colegio Judicial Nacional –**  
([www.judges.org](http://www.judges.org))

**Instituto de Leyes y Políticas Tribales –**  
([www.tlpi.org](http://www.tlpi.org))

## Referencias

---

- Aos, S., Miller, M., & Drake, E. (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.
- Ashford, J. (2004). Treating substance abusing parents: A study of the Pima County Family Drug Court approach. *Juvenile & Family Court Journal*, 55, 27-37.
- Barnoski, R., & Aos, S. (2003). *Washington State's Drug Courts for adult defendants: Outcome evaluation and cost-benefit analysis*. Olympia, WA: Washington State Institute for Public Policy.
- Belenko, S., Patapis, N., & French, M. T. (2005). *Economic benefits of drug treatment: A critical review of the evidence for policy makers*. Missouri Foundation for Health, National Rural Alcohol & Drug Abuse Network.
- Berman, G. & Feinblatt, J. (2005). *Good courts: The case for problem-solving justice*. New York, NY: The New Press.
- Bhati, A. S., Roman, J. K., & Chalfin, A. (2008). *To treat or not to treat: Evidence on the prospects of expanding treatment to drug-involved offenders*. Washington, DC: The Urban Institute.
- Boles, S., Young, N. K., Moore, T., & DiPirro-Beard, S. (2007). The Sacramento Dependency Drug Court: Development and outcomes. *Child Maltreatment*, 12, 161-171.
- Bouffard, J. A., & Richardson, K. A. (2007). The effectiveness of Drug Court programming for specific kinds of offenders: Methamphetamine and DWI offenders versus other drug-involved offenders. *Criminal Justice Policy Review*, 18, 274-293.
- Bouffard, J. A., Richardson, K. A., & Franklin, T. (2010). Drug Courts for DWI offenders? The effectiveness of two hybrid Drug Courts on DWI offenders. *Journal of Criminal Justice*, 38, 25-33.
- Breckenridge, J. F., Winfree, L. T., Maupin, J. R., & Clason, D. L. (2000). Drunk drivers, DWI "Drug Court" treatment, and recidivism: Who fails? *Justice Research & Policy*, 2, 87-105.
- Bureau of Justice Assistance. (2005). *Drug Court discretionary grant program: FY 2005 resource guide for Drug Court applicants*. Washington, DC: Author.
- Bureau of Justice Assistance. (2010). *Second Chance Act State, Local, and Tribal Reentry Courts FY 2010 Competitive Grant Announcement*. Washington, DC: Author.
- Carey, S. M., Finigan, M., Crumpton, D., & Waller, M. (2006a). Tribunales de Drogas de California: Outcomes, costs and promising practices: An overview of phase II in a statewide study. *Journal of Psychoactive Drugs, SARC Supplement 3*, 345-356.
- Carey, S. M., Waller, M., & Marchand, G. (2006b). *Clackamas County juvenile Drug Court enhancement: Process, outcome/impact and cost evaluation: Final report*. Portland, OR: NPC Research. Retrieved from [www.npcresearch.com](http://www.npcresearch.com).
- Carey, S. M., Finigan, M. W., & Pukstas, K. (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. Retrieved from [www.npcresearch.com](http://www.npcresearch.com).

- Carey, S. M., Sanders, M. B., Waller, M. S., Burrus, S. W. M., & Aborn, J. (2010a). *Marion County Fostering Attachment Treatment Court Process, Outcome and Cost Evaluation (Family Drug Court)*. Submitted to the Oregon Criminal Justice Commission and the Office of Justice Programs, U.S. Department of Justice, Bureau of Justice Assistance.
- Carey, S. M., Sanders, M. B., Waller, M. S., Burrus, S. W. M., & Aborn, J. (2010b). *Jackson County Community Family Court Process, Outcome and Cost Evaluation – Final Report*. Submitted to the Oregon Criminal Justice Commission and the Office of Justice Programs, U.S. Department of Justice, Bureau of Justice Assistance.
- Carey S. M., Waller, M., & Weller, J. (in press). *California Drug Court cost study - Phase III: Statewide costs and promising practices, final report*. Portland, OR: NPC Research.
- Cissner, A. B. (2009). *The Drug Court model and persistent DWI: An evaluation of the Erie and Niagara DWI/Drug Courts*. New York, NY: Center for Court Innovation.
- Cooper, C. S., Franklin, B., & Mease, T. (2010, April). *Establishing drug treatment courts: Strategies, experiences and preliminary outcomes*. Washington, DC: American University, School of Public Affairs, Justice Programs office. Retrieved from [www.oas.org](http://www.oas.org).
- Crumpton, D., Worcel, S. D., & Finigan, M. W. (2003). *Analysis of foster care costs from the Family Treatment Drug Court Retrospective Study: San Diego County*. Portland, OR: NPC Research. Retrieved from [www.npcresearch.com](http://www.npcresearch.com).
- Council of State Governments. (2005). *What is a mental health court?* New York, NY: Author.
- Downey, P. M., & Roman, J. K. (2010). *A Bayesian meta-analysis of drug court cost-effectiveness*. Washington DC: The Urban Institute.
- Drug Policy Alliance. (2011). *Drug courts not the answer: Toward a health-centered approach to drug use*. Los Angeles: Author.
- Farole, D. J., & Cissner, A. B. (2007). Seeing eye to eye: Participant and staff perspectives on Drug Courts. In G. Berman, M. Rempel & R. V. Wolf (Eds.), *Documenting Results: Research on Problem-Solving Justice* (pp. 51-73). New York: Center for Court Innovation.
- Festinger, D. S., DeMatteo, D. S., Marlowe, D. B., & Lee, P. A. (2005). Expungement of arrest records in drug court: Do clients know what they're missing? *Drug Court Review*, 5 (1), 1-21.
- Festinger, D. S., Marlowe, D. B., Lee, P. A., Kirby, K. C., Bovasso, G., & McLellan, A. T. (2002). Status hearings in Drug Court: When more is less and less is more. *Drug & Alcohol Dependence*, 68, 151-157.
- Fielding, J. E., Tye, G., Ogawa, P. L., Imam, I. J., & Long, A. M. (2002). Los Angeles County Drug Court programs: Initial results. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 23, 217-224.
- Finigan, M., Carey, S. M., & Cox, A. (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](http://www.npcresearch.com).
- Galloway, J. (2011, Jan. 10). Gov. Nathan Deal: "Drug addiction draining our treasury." *Atlanta Journal-Constitution*. At <http://blogs.ajc.com/political-insider-jimgalloway/2011/01/10/nathan-deal-drug-addiction-draining-our-treasury/> (retrieved 1/20/2011).
- Glaze, L. E., & Bonczar, T. P. (2007). *Probation and parole in the United States, 2006* [NCJ 220218]. Washington DC: Bureau of Justice Statistics.

- Goldkamp, J. S., White, M. D., & Robinson, J. B. (2002). An honest chance: Perspectives on Drug Courts. *Federal Sentencing Reporter*, 6, 369-372.
- Gottfredson, D. C., Kearley, B. W., Najaka, S. S., & Rocha, C. M. (2005). The Baltimore City Drug Treatment Court: 3-year outcome study. *Evaluation Review*, 29, 42-64.
- Gottfredson, D. C., Najaka, S. S., Kearley, B. W., & Rocha, C. M. (2006). Long-term effects of participation in the Baltimore City drug treatment court: Results from an experimental study. *Journal of Experimental Criminology*, 2, 67-98.
- Green, B. L., Furrer, C. J., Worcel, S. D., Burrus, S. W. M., & Finigan, M. W. (2009). Building the evidence base for Family Drug Treatment Courts: Results from recent outcome studies. *Drug Court Review*, 6, 53-82.
- Hamilton, Z. (2010). *Do Reentry Courts reduce recidivism? Results from the Harlem Parole Reentry Court*. New York: Center for Court Innovation. Retrieved from [http://www.courtinnovation.org/uploads/documents/Reentry\\_Evaluation.pdf](http://www.courtinnovation.org/uploads/documents/Reentry_Evaluation.pdf).
- Harrell, A., & Roman, J. (2001). Reducing drug use and crime among offenders: The impact of graduated sanctions. *Journal of Drug Issues*, 31, 207-232.
- Hawken, A., & Kleiman, M. (2009). Managing drug involved probationers with swift and certain sanctions: Evaluating Hawaii's HOPE [NCJRS no. 229023]. Washington DC: National Institute of Justice. Retrieved from <http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/229023.pdf>.
- Heck, C. (2006). *Local Drug Court research: Navigating performance measures and process evaluations*. Alexandria, VA: National Drug Court Institute. Available at [www.ALLRISE.org](http://www.ALLRISE.org).
- Heck, C. (2008). MRT: Critical component of a local Drug Court program. *Cognitive Behavioral Treatment Review*, 17(1), 1-2.
- Henggeler, S. W., Halliday-Boykins, C. A., Cunningham, P. B., Randall, J., Shapiro, S. B., & Chapman, J. E. (2006). Juvenile Drug Court: Enhancing outcomes by integrating evidence-based treatments. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 74, 42-54.
- Hickert, A. O., Becker, E. E., & Prospero, M. (2010). *Evaluation of Utah juvenile Drug Courts: Final report*. Utah Criminal Justice Center, University of Utah.
- Hiller, M. L., & Samuelson, B. (2008). *Waukesha County alcohol treatment court: An implementation evaluation*. Philadelphia, PA: Temple University, Dept. of Criminal Justice.
- Hiller, M., Saum, C., Taylor, L., Watson, C., Hayes, W., & Samuelson, B. (2009). *Waukesha Alcohol Treatment Court (WATC): Process and outcomes*. Philadelphia, PA: Temple University, Dept. of Criminal Justice.
- Hoffman, M. B. (2000). The Drug Court scandal. *North Carolina Law Review*, 78, 1437-1534.
- Huddleston, C. W., Freeman-Wilson, K., & Boone, D. L. (2004). *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.
- Huddleston, C. W., Freeman-Wilson, K., Marlowe, D. B., & Roussell, A. (2005). *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.

- Huddleston, C. W., Marlowe, D. B., & Casebolt, R. (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.
- Justice Policy Institute. (2011). *Addicted to courts: How a growing dependence on drug courts impacts people and communities*. Washington DC: Author.
- Kirchner, R. A., & Goodman, E. (2007). Effectiveness and impact of Thurston County, Washington Drug Court program. *Cognitive Behavioral Treatment Review*, 16(2), 1-4.
- Kralstein, D. (2010). *The impact on drug use and other psychosocial outcomes: Results from NIJ's Multisite Adult Drug Court Evaluation*. Presentation at the 16th Annual Training Conference of the National Association of Drug Court Professionals, Boston, MA.
- Latimer, J., Morton-Bourgon, K., & Chretien, J. (2006). *A meta-analytic examination of drug treatment courts: Do they reduce recidivism?* Canada Dept. of Justice, Research & Statistics Division.
- Lee, E. (2000). *Community courts: An evolving model*. Washington, DC: Bureau of Justice Assistance.
- Levin, M. (2006). *Drug Courts: The right prescription for Texas*. Austin, TX: Texas Public Policy Foundation, Center for Effective Justice.
- Lindquist, C. H., Krebs, C. P., & Lattimore, P. K. (2006). Sanctions and rewards in Drug Court programs: Implementation, perceived efficacy, and decision making. *Journal of Drug Issues*, 36, 119-146.
- Lipsey, M. W., & Wilson, D. B. (2001). *Practical meta-analysis*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Logan, T. K., Hoyt, W., McCollister, K. E., French, M. T., Leukefeld, C., & Minton, L. (2004). Economic evaluation of Drug Court: Methodology, results, and policy implications. *Evaluation & Program Planning*, 27, 381-396.
- Loman, L. A. (2004). *A cost-benefit analysis of the St. Louis City Adult Felony Drug Court*. St. Louis, MO: Institute of Applied Research.
- Lowenkamp, C. T., Holsinger, A. M., & Latessa, E. J. (2005). Are Drug Courts effective? A meta-analytic review. *Journal of Community Corrections*, Fall, 5-28.
- MacDonald, J. M., Morral, A. R., Raymond, B., & Eibner, C. (2007). The efficacy of the Rio Hondo DUI Court: A 2-year field experiment. *Evaluation Review*, 31, 4-23.
- MacKenzie, D. L. (2006). *What works in corrections: Reducing the criminal activities of offenders and delinquents*. New York: Cambridge University Press.
- Marinelli-Casey, P., Gonzales, R., Hillhouse, M., Ang, A., Zweben, J., Cohen, J., Hora, P. F., & Rawson, R. A. (2008). Drug Court treatment for methamphetamine dependence: Treatment response and post-treatment outcomes. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 34, 242-248.
- Marlowe, D. B. (2009a). *Introductory handbook for DWI Court program evaluations*. Alexandria, VA: National Drug Court Institute & National Center for DWI Courts. Available at [www.ALLRISE.org](http://www.ALLRISE.org).
- Marlowe, D. B. (2009b). Evidence-based sentencing for drug offenders: An analysis of prognostic risks and criminogenic needs. *Chapman Journal of Criminal Justice*, 1, 167-201.

- Marlowe, D. B., Festinger, D. S., & Lee, P. A. (2003). The role of judicial status hearings in Drug Court. *Offender Substance Abuse Report, 3*, 33-34, 44-46.
- Marlowe, D. B., Festinger, D. S., Arabia, P. L., Croft, J. R., Patapis, N. S., & Dugosh, K. L. (2009). A systematic review of DWI court program evaluations. *Drug Court Review, 6*, 1-52.
- Marlowe, D. B., Festinger, D. S., Dugosh, K. L., Arabia, P. L., & Kirby, K. C. (2008). An effectiveness trial of contingency management in a felony pre-adjudication Drug Court. *Journal of Applied Behavior Analysis, 41*, 565-577.
- Marlowe, D. B., Festinger, D. S., Dugosh, K. L., Lee, P. A., & Benasutti, K. M. (2007). Adapting judicial supervision to the risk level of drug offenders: Discharge and six-month outcomes from a prospective matching study. *Drug & Alcohol Dependence, 88S*, 4-13.
- Marlowe, D. B., Festinger, D. S., & Lee, P. A. (2004). The judge is a key component of Drug Court. *Drug Court Review, 4* (2), 1-34.
- 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 Court. *Crime & Delinquency, 52*, 52-76.
- Mauer, M. (2009). *The changing racial dynamics of the War on Drugs*. Washington, DC: The Sentencing Project.
- Mazur, R., & Aldrich, L. (2003). What makes a domestic violence court work? Lessons from New York. *American Bar Association Journal, 42* (2), 5-9, 41-42.
- Meyer, W. G., & Ritter, A. W. (2002). Drug courts work. *Federal Sentencing Reporter, 14*, 179-185.
- Michigan State Court Administrative Office, & NPC, Research. (2007). *Michigan DUI Courts outcome evaluation: Final Report*. Portland, OR & Lansing, MI: Authors. Retrieved from [http://www.npresearch.com/Files/MI\\_DUI\\_Outcome\\_Evaluation\\_FINAL.pdf](http://www.npresearch.com/Files/MI_DUI_Outcome_Evaluation_FINAL.pdf)
- Monchick, R. and Gehring, D. (2006, February). *Back on TRAC: Treatment, responsibility, & accountability on campus*. Paper presented at the 27th Annual National Conference on Law and Higher Education, Clearwater Beach, FL.
- Mumula, C. J. (2000). *Veterans in Jails or Prisons*. Washington, DC: Bureau of Justice Statistics.
- Native American Alliance Foundation. (n.d.). *Tribal healing to wellness court*. Retrieved September 22, 2006 from <http://www.native-alliance.org/tdc.html>.
- National Association of Criminal Defense Lawyers. (2009). *America's Problem-Solving Courts: The criminal costs of treatment and the case for reform*. Washington DC: Author.
- National Association of Drug Court Professionals. (1997). *Defining Drug Courts: The key components*. Washington, DC: Office of Justice Programs, U.S. Dept. of Justice.
- National Center for School Engagement. (n.d.). *Truancy*. Retrieved September 22, 2006 from <http://www.schoolengagement.org/index.cfm/Truancy>.
- National Drug Court Institute & National Council of Juvenile and Family Court Judges. (2003). *Juvenile Drug Courts: Strategies in practice*. Washington, DC: Bureau of Justice Assistance.
- National Institute of Justice. (2006). *Drug Courts: The second decade* [NCJ 211081]. Washington DC: Office of Justice Programs, U.S. Dept. of Justice.

- National Truancy Prevention Association. (2005). Retrieved from <http://www.truancypreventionassociation.com>.
- National Youth Court Center. (2006). *National Listing of Youth Courts*. Retrieved August 23, 2006, from [http://www.youthcourt.net/national\\_listing/overview.htm](http://www.youthcourt.net/national_listing/overview.htm).
- Office of National Drug Control Policy. (2010). *National Drug Control Strategy 2010*. [NCJ 229210] . Washington, DC: Executive Office of the President.
- Pew Center on the States. (2008). *One in 100: Behind Bars in America 2008*.
- Pukstas K (2007). *Encouraging evidence of effectiveness and cost efficiency from a Maryland juvenile Drug Court*. Presentation at American Society of Criminology. Portland, OR: NPC Research. Available at [www.npcresearch.com](http://www.npcresearch.com).
- Rempel, M., & Green, M. (2009). *Do Drug Courts reduce crime and produce psychosocial benefits?* Presentation at the 2009 Annual Conference of the American Society of Criminology, Philadelphia, PA.
- Rempel, M., Fox-Kralstein, D., Cissner, A., Cohen, R., Labriola, M., Farole, D., Bader, A., & Magnani, M. (2003). *The New York State adult drug court evaluation: Policies, participants, and impacts*. New York, NY: Center for Court Innovation.
- Rossmann, S. B., Green, M., & Rempel, M. (2009). *Substance abuse findings from the Multi-Site Adult Drug Court Evaluation (MADCE)*. Presentation at the 2009 Annual Conference of the American Society of Criminology, Philadelphia, PA.
- Salvatore S., Henderson, J. S., Hiller, M. L., White, E., & Samuelson, B. (2010). An observational study of team meetings and status hearings in a juvenile *Drug Court*. *Drug Court Review*, VII (1), 95-124.
- Saum, C. A., & Hiller, M. L. (2008). Should violent offenders be excluded from drug court participation? An examination of the recidivism of violent and nonviolent drug court participants *Criminal Justice Review*, 33, 291-307.
- Saum, C. A., Scarpitti, F. R., & Robbins, C. A. (2001). Violent offenders in drug court. *Journal of Drug Issues*, 31, 107-128.
- Schaeffer, C. M., Henggeler, S. W., Chapman, J. E., Halliday-Boykins, C. A., Cunningham, P. B., Randall, J., & Shapiro, S. B. (2010). Mechanisms of effectiveness in juvenile Drug Court: Altering risk processes associated with delinquency and substance abuse. *Drug Court Review*, VII(1), 57-94.
- Shaffer, D. K. (2006). *Reconsidering Drug Court effectiveness: A meta-analytic review* [Doctoral Dissertation]. Reno: Dept. of Criminal Justice, University of Nevada.
- Shaffer, D. K., Listwan, S. J., Latessa, E. J. & Lowenkamp, C. T. (2008). Examining the differential impact of Drug Court services by court type: Findings from Ohio. *Drug Court Review*, 6, 33-66.
- Tanielian, T.L., & Jaycox, L.H. (Eds.). (2008). *Invisible wounds of war: Psychological and cognitive injuries, their consequences, and services to assist recovery*. Santa Monica, CA: RAND Corporation.
- Tauber, J., & Huddleston, C. W. (1999). *Reentry Drug Courts: Closing the gap*. Alexandria, VA: National Drug Court Institute.

- Turner, S., Greenwood, P. Fain, T., & Deschenes, E. (1999). Perceptions of Drug Court: How offenders view ease of program completion, strengths and weaknesses, and the impact on their lives. *National Drug Court Institute Review*, 2, 61-85.
- Tremmel, P. (2009). *Report: New York Offers Model for Cutting Crime and Costs in Illinois*. Retrieved from <http://www.northwestern.edu/newscenter/stories/2009/06/crimestudy.html>.
- University of California, Los Angeles. (2007). *Evaluation of the Substance Abuse and Crime Prevention Act: Final Report*. UCLA Integrated Substance Abuse Programs.
- 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: Author.
- Vito, G. F., & Tewksbury, R. A. (1998). The impact of treatment: The Jefferson County (Kentucky) Drug Court program. *Federal Probation*, 62, 46-51.
- Wilson, D. B., Mitchell, O., & MacKenzie, D. L. (2006). A systematic review of Drug Court effects on recidivism. *Journal of Experimental Criminology*, 2, 459-487.

## Consideraciones finales

---

- i También se han informado resultados negativos de los tribunales DWI cuando se realizaron seguimientos a los participantes por plazos demasiado cortos para permitir que ocurran situaciones de reincidencia y ser detectados por los encargados de hacer cumplir las leyes (por ejemplo, Cissner, 2009). La reincidencia tiende a ser baja durante los primeros meses luego del arresto, especialmente cuando los infractores están bajo la supervisión de un tribunal DWI o departamento de libertad condicional. Resulta sumamente difícil discernir las diferencias de los resultados en estas condiciones debido a lo que se denomina efecto suelo estadístico. Por último, el tamaño de las muestras en muchas evaluaciones fue demasiado pequeño para detectar efectos significativos. Algunos estudios con tan solo unos 30 participantes por grupo únicamente pudieron detectar efectos grandes (por ejemplo, Breckenridge et al., 2000), mientras hubo una mayor probabilidad de hallar efectos medianos, aunque estos seguían siendo significativos e importantes en el aspecto clínico.
- ii La mayoría de las investigaciones sobre las mejores prácticas en los tribunales de drogas se han enfocado en los tribunales de drogas para adultos. La investigación sobre las mejores prácticas aún está en pañales para otros tipos de programas de tribunales de drogas, pero están empezando a obtenerse las primeras lecciones. Por ejemplo, en los tribunales de drogas para jóvenes parece ser importante que no sólo los jóvenes asistan a las audiencias de estado, sino también sus padres y guardianes. Los resultados de un estudio de correlación revelaron que cuanto mayor es la frecuencia con que los proveedores de atención asisten a las audiencias de estado, menor es la frecuencia con que los jóvenes llegan tarde o se ausentan al momento de recibir tratamiento, llegan tarde o se ausentan a clases, tienen pruebas de drogas con resultados positivos, o reciben sanciones por problemas de conducta (Salvatore et al., 2010). Las evidencias de otros estudios indican que los tribunales de drogas para jóvenes pueden lograr sus efectos principalmente enseñando a los padres y proveedores de atención cómo supervisar en forma más eficaz a los adolescentes y cómo aplicar castigos adecuados (Schaeffer et al., 2010). Las audiencias de estado podrían servir para alcanzar estas metas proporcionando a los padres la posibilidad de observar al juez y a otros miembros del equipo cuando brindan respuesta a las transgresiones, recompensan los avances y hacen decrecer las interacciones que producen confrontaciones.
- iii La redacción de la autorización en el Proyecto de Ley Ómnibus contra el Delito, y en algunos estatutos estatales, prohíbe incluir a infractores violentos en los tribunales de drogas, aunque la definición de “violencia” varía de jurisdicción en jurisdicción. Sin embargo, los estudios demuestran que los infractores violentos que de otro modo reunirían los requisitos de participación se desempeñan igual de bien, y en ocasiones incluso mejor, en los tribunales de drogas que los infractores no violentos (Carey et al., 2008; Saum & Hiller, 2008; Saum et al., 2001). Además, puesto que se determinó que las poblaciones de alto riesgo/grandes necesidades son las más adecuadas para los tribunales de drogas, las personas con acusaciones o condenas que involucran hechos violentos están siendo consideradas cada vez más como participantes potenciales de los tribunales de drogas, en especial cuando el tribunal de drogas puede brindar mayor responsabilidad y una supervisión más estricta que otras metodologías alternativas disponibles para estas personas.











**NDCI**  
NATIONAL DRUG  
COURT INSTITUTE

1029 N. Royal Street, Suite 201  
Alexandria, VA 22314  
(703) 575-9400  
1-877-507-3229  
(703) 575-9402 Fax  
[www.ndci.org](http://www.ndci.org)