

PRIMER ENCUENTRO DE PROFESIONALES RESPONSABLES
Dentro del Programa de Tratamiento en Drogas bajo Supervisión
Judicial
San José, CR

Los Servicios de Tratamiento en las Cortes de Droga o TTDs.

Febrero, 2013

Dr. Jesús Salazar Villegas

Email: jesus.salazarv@gmail.com

Marco conceptual para una Discusión orientada al Tratamiento ..

Contexto de fondo

Entorno Local

Aspectos demográficos
Patrones de uso de las drogas
Cultura político/legal
Actitudes de las partes involucradas
(Fiscalía, Defensoría, Jueces y Tratamiento)

Elegibilidad para la Corte De Drogas

(cargos, historial criminal, y severidad de la adicción)

Participantes

Perfil del participante

Aspectos demográficos
Status socioeconómico
Vínculos Familia/comunidad
Historial de tratamiento por uso de drogas

Antecedentes criminales

Corte de drogas

Componentes de la Corte de Drogas

Identificación temprana
Tratamiento
Coerción Legal
(e.g., miedo al encarcelamiento)
Interacción Judicial
Recompensas
Sanciones
Enfoque multidisciplinario
Manejo de caso
Pruebas de antidopaje
Servicios adyacentes
(empleo, salud mental, housing, etc.)
Divulgación comunitaria
Información/Evaluación

Resultados

Recuperación
Motivación y
Cambio conductual

Graduación
Corte de drogas

Resultados de Rehabilitación
• Reducción del delito y del uso de drogas
• Otros resultados
(por ejemplo, relacionados a empleo y salud)

Beneficios sociales
• Seguridad pública
• Menor encarcelamiento
• Ahorro de costos

MODELO DE LA CORTE DE DROGAS*

*Center for Court Innovation

El primer contacto con el TTD o la Corte de Drogas

En EU, el primer contacto de estas personas con la corte de drogas, se ha operacionalizado de la siguiente manera (NDCI)

- A. Fueron detenidos por un cargo relacionado con alcohol o drogas.
- B. Estaban intoxicados en el momento de la comisión del delito.
- C. Reportaron haber cometido el delito para sustentar su hábito a las drogas.
- D. Tienen una historia significativa de tratamientos por abuso de sustancias.

Perfil del participante

La población blanco de atención en un TTD o Drug Court

"...son aquellas personas que desde el punto de vista judicial, ya cometieron un delito o una infracción a la ley y tienen como consecuencia un proceso judicial vigente en su contra (por el cual pueden ir a, o están ya en la cárcel), y por ende, son: personas que están con un proceso de suspensión a prueba, o bien están en libertad condicional o en libertad bajo palabra, etc. Pero que (elegibilidad/perfil) además desde el punto de vista de la salud (tratamiento, recuperación) se trata de consumidores "fuertes". Es decir, solo para quienes cumplen los criterios diagnósticos oficiales (ICD-10; DSM 4-R) de abuso o dependencia de alcohol y/o sustancias." JSV, 2012.

Perfil del participante

En este sentido, un dato que orienta al respecto es que menos de la mitad (45%) de los presos adultos (en cárceles de EU) cumplen con los criterios oficiales para el diagnóstico de dependencia de sustancias.

Elegibilidad

(cargos, historial criminal, y severidad de la adicción)

- Elegibilidad vs idoneidad.
- Diferenciar Screening vs Evaluación (proceso de tratamiento)
- Cuanto tiempo es el mejor para dar una evaluación definitiva para saber si el participante es apropiado para el programa?

Elegibilidad

Screening / Evaluación

En términos generales..

El Screening determina la elegibilidad y este se hace lo mas pronto posible después del arresto.

La evaluación determina la idoneidad del tipo e intensidad de los servicios y por lo general esto ocurre después de que el participante ha sido admitido en el programa de la corte de drogas.

Definiendo el Tx en el sistema judicial

Lo que define el tratamiento en la corte de drogas

"...el objetivo primordial, por lo tanto, en la programación penitenciaria efectiva es garantizar que los delincuentes asociados con el consumo de drogas cumplan con sus obligaciones de tratamiento".

Steve Hanson (2011)

Definiendo el Tx en el sistema judicial

Y agrega:

"...aunque alguna vez erróneamente se creyó que los individuos adictos no deberían ser coercionados para recibir tratamiento con resultados efectivos, las investigaciones indican que los individuos que entran en tratamiento de abuso de sustancias bajo la amenaza de una sanción legal tienen buenos resultados, y a menudo sensiblemente mejores que aquellos que entran a tratamiento voluntariamente."

Steve Hanson

Definiendo el Tx en el sistema judicial

Por ultimo..

"La cuestión importante no parece ser por qué entran a tratamiento, sino más bien cuánto tiempo permanecerán en tratamiento y si los servicios recibidos son eficaces y (sus practicas) están basadas en evidencia".

"La meta del juez es utilizar la autoridad y los procedimientos de la corte de drogas para asegurar el cumplimiento del tratamiento y las obligaciones del programa".

Steve Hanson

El programa de tratamiento

El participante ya fue declarado elegible y ya se acepto en el programa. Ya mencionamos que la evaluación determina la idoneidad del tipo e intensidad de los servicios. Una buena evaluación clínica incorpora algún instrumento.

Ahora bien, Que se le va a ofrecer?

Bajo que nivel o modalidad de atención? y

Por cuanto tiempo?

Programa y Manual de Tratamiento.

El programa de tratamiento

El tratamiento varía dependiendo del tipo de droga y de las características del participante...

Los mejores programas proveen una combinación de practicas terapéuticas y otros servicios.

El programa y la Planificación del tratamiento

Los programas más efectivos de tratamiento integran al sistema de justicia criminal con los sistemas y servicios de tratamientos de drogas.

El personal encargado de los tratamientos trabaja conjuntamente con aquel de la justicia criminal para elaborar los planes y poner en marcha la selección, colocación, evaluación, vigilancia y supervisión, así como el uso sistemático de sanciones y premios para los abusadores de drogas que se encuentran bajo el mando del sistema de justicia criminal.

Discusión actual

- La discusión actual sobre el tratamiento en las cortes de drogas esta centrada en el entendimiento neurobiologico de la adicción, el campo clínico común donde inciden la mayoría de los tratamientos de las adicciones, el tipo de practicas y los niveles de atención que están presentes en los programas.
- La duración de los programas por lo general va de 12 a 18 meses y están divididos en 4 o 5 etapas.

definiendo que es la adicción

“Es una enfermedad primaria, crónica (con recaídas), neurobiológica, con factores genéticos, psicosociales y ambientales que influyen en su desarrollo y manifestación y que se caracteriza por conductas que incluyen una o más de las siguientes: pobre control del uso de drogas o un uso compulsivo, el uso continuado de la droga a pesar del daño, y el craving (un fuerte deseo o compulsión para consumir la droga)”.

definiendo que es la adicción

Esta definición se conoce como la de las "3 c", porque permite recordar fácilmente las características conductuales de la adicción, a saber:

un problema del **control** del uso, empobrecido, sin rienda. El adicto no puede controlar el uso de la droga a diferencia del usuario ocasional y a menudo niega tener perdido este control.

Un uso **continuado**, la droga, como explicaremos más adelante provoca al principio una sensación placentera y por lo mismo algunas personas no resisten usarlas de nuevo, pero después de un uso persistente empiezan a cambiar los procesos de recompensa (placenteros y gratificantes) del cerebro incluso ante ciertas conductas que naturalmente son placenteras. Alterado este sistema de recompensa natural, el adicto empieza a tomar la droga a pesar de estar consciente del daño que le provoca a él (y en segunda instancia a los suyos).

Por último el **craving**, es difícil encontrar una buena traducción para este término al grado de que prácticamente lo hemos incorporado en nuestro lenguaje, un equivalente al término se encuentra en The International Classification of Diseases (ICD–10) que lo define como un fuerte deseo o compulsión para consumir drogas. Es una conducta de búsqueda de la droga. Explicada por el mismo adicto como una necesidad intensa de tener la droga, incluso ironiza con esta conducta, "como es posible que por el hoyo de una puerta anónima meta el dinero, sin ver a quién y espere, confiado, que por el mismo lugar salga otra mano con una droga, la que sea". Es un impulso desenfrenado, que no de abstinencia.

QUE ES LO QUE HACE EL TRATAMIENTO?

El campo clínico común

Todo tipo de tratamiento de la adicción, parte de considerarla como una enfermedad crónica que tiene tendencia a la recaída y necesariamente incorpora los conocimientos que actualmente tenemos de su desarrollo neurobiológico y de los efectos cognitivos de las drogas.

Entiende que para ayudar a una persona es necesario que esta logre cambios en sus conductas, y en los pensamientos y sentimientos del sí mismo.

Por tales razones, los tratamientos para el abuso de sustancias enfatizan en algunas áreas que son esenciales para ayudar al adicto a través de este proceso.

El campo común donde la mayoría de los autores coinciden en cuanto a las áreas de énfasis en los tratamientos son:

La motivación, el insight y las habilidades conductuales.

DEFINIENDO LAS PRACTICAS UTILIZADAS EN LOS SERVICIOS DE TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES DE LA CORTE DE DROGAS.

El servicio de tratamiento de una Corte de Drogas (en EU), cuyo programa de tratamiento no tenga **intervenciones específicas para mejorar la motivación, incrementar el insight, y desarrollar habilidades conductuales** para que el usuario rechace la droga, entonces solo será cuestión de tiempo para que la Corte busque un nuevo programa de tratamiento.

Y es que la investigación en el campo del tratamiento del abuso de sustancias ha demostrado que los programas efectivos incorporan en sus regímenes intervenciones específicas y diseñadas para incidir y enfatizar en estos tres factores críticos en sus planes de tratamiento.

DEFINIENDO LAS PRACTICAS UTILIZADAS EN LOS SERVICIOS DE TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES DE LA CORTE DE DROGAS.

PRACTICAS BASADAS EN EVIDENCIA (PBE)

Una práctica basada en la evidencia (PBE) es aquella que ha demostrado mediante estudios de investigación estrictamente controlados, ser eficaz para ayudar a las personas a recuperarse de la dependencia de sustancias.

Tal y como ocurre con los medicamentos y ciertos dispositivos médicos, en donde la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por su sigla en inglés) les requiere por lo general, de pruebas de eficacia de al menos dos estudios experimentales aleatorios y controlados.

La exigencia de criterios comparables para las PBEs ha sido recientemente aprobada para las intervenciones conductuales, incluyendo, por supuesto, la consejería de las adicciones.

MEJORES PRÁCTICAS

Las llamadas mejores prácticas (MPs) son aquellas que no necesariamente han demostrado su efectividad a través de estudios de investigación estrictamente controlados, pero que tienden a ser implementadas por programas de tratamiento efectivos.

que se nombra las etapas de contemplación y acción.

programas de

tratamiento del abuso

TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL (TCC)
MANEJO DE LA CONTINGENCIA (MC).

También conocido como condicionamiento operante, incentivo motivacional o refuerzo positivo — es un procedimiento estandarizado que recompensa a los clientes con incentivos tangibles por el hecho de sostenerse en conductas apropiadas que conducen a la recuperación.

En un tribunal de drogas, las conductas apropiadas normalmente incluyen abstenerse del consumo de drogas, asistir a tratamiento e incluso obtener un trabajo o completar algún plan de estudios.

TERAPIA DE PREVENCIÓN DE RECAÍDAS (TPR).

MP PROGRAMAS DE RECUPERACIÓN DE AUTOAYUDA.

Los grupos normalmente enfatizan la abstinencia total en contraposición a la utilización controlada o reducida de sustancias y respalda firmemente la progresión de los miembros a través de los 12 pasos que forman la base filosófica de programas tales como alcohólicos anónimos (AA) o narcóticos anónimos (NA).

Los 12-pasos incluyen el reconocimiento de la pérdida de control sobre la adicción, la petición de ayuda desde un poder espiritual superior, la realización de un inventario moral de las propias deficiencias personales y la reparación del maltrato a los demás.

También es normal que los participantes hagan pareja por un periodo de tiempo con un padrino que a su vez ha logrado un sostenido período de sobriedad y que está disponible para prestar apoyo y asistencia 24 horas al día.

Los programas de doce pasos son los primeros en reconocer que no son de tratamiento en el sentido formal, sino son más bien grupos de atención continua y de apoyo entre pares.

Un aspecto importante acerca de los programas de 12 pasos es su creencia en el reconocimiento de un poder espiritual superior, esto ha sido interpretado por los tribunales de apelación como un componente de significado religioso que pudiera desencadenar las objeciones de la primera enmienda (EU).

Los tribunales de apelación no permiten que el estado pida asistencia a estos grupos a menos que también ofrezca una alternativa laica.

MEDICAMENTOS PARA LA ADICCION.

- Una practica subutilizada...

NIVELES DE ATENCIÓN.

La selección de la modalidad del tratamiento debe basarse en una evaluación clínica objetiva y entre estas se incluyen las siguientes:

- A. Desintoxicación
- B. Rehabilitación de pacientes internados
- C. Tratamiento residencial
- D. Tratamiento ambulatorio intensivo o tratamiento de día
- E. Tratamiento ambulatorio

Marco conceptual para una Discusión orientada al Tratamiento ..

Contexto de fondo

Entorno Local

Aspectos demográficos
Patrones de uso de las drogas
Cultura político/legal
Actitudes de las partes involucradas
(Fiscalía, Defensoría, Jueces y Tratamiento)

Elegibilidad para la Corte De Drogas

(cargos, historial criminal, y severidad de la adicción)

Participantes

Perfil del participante

Aspectos demográficos
Status socioeconómico
Vínculos Familia/comunidad
Historial de tratamiento por uso de drogas

Antecedentes criminales

Corte de drogas

Componentes de la Corte de Drogas

Identificación temprana (C-3)

Tratamiento

Coerción Legal
(e.g., miedo al encarcelamiento)

Interacción Judicial

Recompensas

Sanciones

Enfoque multidisciplinario

Manejo de caso

Pruebas de antidopaje

Servicios adyacentes
(empleo, salud mental, housing, etc.)

Divulgación comunitaria

Información/Evaluación

Resultados

Recuperación
Motivación y
Cambio conductual

Graduación
Corte de drogas

Resultados de Rehabilitación

- Reducción del delito y del uso de drogas
- Otros resultados (por ejemplo, relacionados a empleo y salud)

Beneficios sociales

- Seguridad pública
- Menor encarcelamiento
- Ahorro de costos

MODELO DE LA CORTE DE DROGAS*

*Center for Court Innovation

Monitoreo de la abstinencia

- Pruebas de antidopaje

Documentación

- Expediente clínico y expediente judicial
- Sugerencia: software desde el principio.

Los 10 componentes básicos

Revisión rápida: 10 Componentes Básicos de las Cortes de Tratamiento

Componente Básico #6: Una estrategia coordinada mantiene la participación y el apego de los participantes.

Componente Básico #7: La interacción constante entre el participante y el sistema judicial es esencial.

Componente Básico #8: Evaluaciones y constante monitoreo aseguran que los programas de tratamiento proporcionen resultados favorables y valoran su efectividad.

Componente Básico #9: La educación continua interdisciplinaria promueve eficacia en la planeación, implementación y operación de las Cortes de Tratamiento.

Componente Básico #10: Las alianzas entre el Sistema Judicial, Agencias Gubernamentales, y Organizaciones Civiles (ONG's), refuerza la operación y enriquece la efectividad de las Cortes de Tratamiento.

Revisión rápida: 10 Componentes Básicos de las Cortes de Tratamiento

Componente Básico #1: Las Cortes de Tratamiento integran el tratamiento de alcohol y otras drogas con el sistema judicial.

Componente Básico #2: Utilizando una perspectiva de equipo, el fiscal, y el defensor público promueven la seguridad pública mientras mantienen los derechos procesales de los participantes.

Componente Básico #3: Los participantes que califican, son identificados rápidamente y referidos a un programa de tratamiento.

Componente Básico #4: Las Cortes de Tratamiento proveen acceso a una continuidad de servicios de tratamiento, recuperación y rehabilitación.

Componente Básico #5: La abstinencia es monitoreada constantemente aplicando exámenes anti-doping.