



# MANUAL PARA EL MONITOREO Y LA EVALUACIÓN CIENTÍFICA

Tribunales de Tratamiento  
de Drogas en las Américas



OEAI/CICAD



### OAS Cataloging-in-Publication Data

Inter-American Drug Abuse Control Commission.

Manual para el monitoreo y la evaluación científica de los Tribunales de Tratamiento de Drogas en las Américas / Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas.

v. ; cm (OAS. Official records ; OEA/Ser. L/XIV.6.61)

ISBN 978-0-8270-6863-6

1. Drug addiction--Treatment. 2. Substance abuse--Treatment. 3. Drug addiction--America. 4. Drug courts. I. Title. II. Title: Tribunales de Tratamiento de Drogas en las Américas. III. Marlowe, Douglas B. IV. Drug Treatment Court Program for the Americas.

V. Organization of American States. Secretariat for Multidimensional Security. VI. Series. OEA/Ser. L/XIV.6.61

### Organización de los Estados Americanos

Luis Almagro, Secretario General

Embajador Néstor Méndez, Secretario General Adjunto

Dra. Farah Urrutia, Secretaria de Seguridad Multidimensional

Embajador Adam E. Namm, Secretario Ejecutivo de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD)

#### Autor Principal

Dr. Douglas B. Marlowe

#### Redactores Jefe

Dr. Douglas B. Marlowe  
Antonio Lomba Maurandi

#### Co-Autores

Dra. Shannon M. Carey  
Dr. Michael W. Finigan

#### Director de Proyecto

Antonio Lomba Maurandi

#### Colaboradores

Caroline Cooper  
Dra. Charlotte Colman  
Yacsire Cutler  
Annmarie Dookie  
Franklin González  
Alfredo González Portillo  
Hon. Stephane Jackson-Haisley  
Javiera Ibacache  
Dra. Nohemí Lira Albarrán  
Dr. Mariano Montenegro  
Conrado Quintero  
Michael Rempel  
Jeffrey E. Zinsmeister

#### Comité Editorial

Camila Bartolo  
Dra. Sofía Cobo  
Dr. Francisco Cumsille  
Tania Gordillo  
Javiera Ibacache  
Luisa Neira  
Luis Suárez-Isaza  
Karely Villanueva  
Pamela I. Westfall  
Jeffrey E. Zinsmeister

#### Revisión Bibliográfica

Camila Bartolo

#### Diseño Gráfico

Alejandro Ahumada  
María Montas

ISBN 978-0-8270-6863-6

© Organización de los Estados Americanos, 2019. Todos los derechos reservados, bajo Convenciones Internacionales y Panamericanas. Ninguna parte de esta publicación puede transmitirse o reproducirse de ninguna manera, incluyendo tanto medios electrónicos como mecánicos, sea de forma total o parcial, sin el expreso consentimiento de la Organización.

Esta publicación fue preparada por la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Secretaría de Seguridad Multidimensional de la Organización de los Estados Americanos (SSM/OEA). Fue desarrollada bajo el auspicio del Programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas para las Américas, una iniciativa coordinada por la SE-CICAD/SSM/OEA. Esta publicación ha sido posible gracias a la contribución financiera del Gobierno de Estados Unidos a través de la Oficina de Asuntos Internacionales sobre Narcóticos y Aplicación de la Ley (INL) del Departamento de Estado, y el Gobierno de Canadá, a través del programa *Anti-Crime Capacity Building Program (ACCBP) de Global Affairs Canada*. El contenido de esta publicación es exclusivamente informativo, y no refleja necesariamente la posición u opinión de la Organización de los Estados Americanos, de su Secretario General o sus Estados Miembros.



# MANUAL PARA EL MONITOREO Y LA EVALUACIÓN CIENTÍFICA

---

Tribunales de Tratamiento  
de Drogas en las Américas

## AGRADECIMIENTOS

Un agradecimiento especial para la Secretaria Ejecutiva Adjunta de la CICAD Angela Crowdy, por su incansable apoyo a la misión de la CICAD y los Estados Miembros de la OEA; al Embajador Paul Simmons, por iniciar el diálogo que condujo a la redacción de este documento durante su servicio como Secretario Ejecutivo de la CICAD; a Douglas Boyd, por su asistencia en la investigación en el desarrollo de este manual; a la Asociación Nacional de Profesionales de Tribunales de Drogas, a la Asociación Canadiense de Profesionales en Tribunales de Tratamiento de Drogas y la Fundación Paz Ciudadana, por su continuo apoyo; y a los participantes de nuestros talleres en las Bahamas, Chile y México, quienes aportaron importantes contribuciones para la creación de este manual.

# CONTENIDO



<b>Una Bienvenida de la Organización de los Estados Americanos</b>	<b>9</b>
<b>Prólogo</b>	<b>11</b>
<b>Antecedentes</b>	<b>15</b>
¿Por qué se crearon los Tribunales de Tratamiento de Drogas?....	15
Sobre este Manual de Evaluación .....	18
<b>Modelo Lógico para la Evaluación de los Programas de TTD</b>	<b>21</b>
<b>Tipos de Evaluación de Programas</b>	<b>25</b>
Evaluaciones de Procesos .....	25
Evaluación de Resultados a Corto Plazo .....	28
Evaluación de Resultados a Largo Plazo .....	29
Evaluación de Costos .....	30
<b>Fuentes de Información</b>	<b>33</b>
Documentación del Programa.....	34
Encuestas al Personal .....	35
Grupos Focales de Participantes .....	36
Encuestas a los Participantes .....	37
Antecedentes de los Participantes .....	37
Observaciones In Situ .....	38
Fuentes Colaterales .....	39
<b>Operacionalización de Variables</b>	<b>41</b>
Precisión de la Medición .....	45
<b>¿Qué Medir?</b>	<b>48</b>
Características de los Participantes .....	48
Indicadores de Desempeño .....	51
Marcos de Referencia del Desempeño .....	54
<b>Cálculo de los Indicadores de Desempeño</b>	<b>56</b>
Supervisión del Tribunal .....	65

Tratamiento para el Consumo de Sustancias .....	67
Pruebas de Detección de Alcohol u otras Drogas .....	70
Abstinencia .....	72
Permanencia y graduación .....	74
Reincidencia .....	78
Encarcelamiento .....	82
Puntualidad de los Servicios .....	84
Supervisión de Libertad Condicional .....	85
Recompensas y Sanciones .....	87
Intervenciones de Justicia Restaurativa .....	90
Empleo .....	90
Educación .....	93
Vivienda .....	94
Salud Emocional .....	95
Salud Médica y Dental .....	97
Relaciones Familiares .....	98
Relaciones Sociales .....	100
Nacimiento de Bebés Libres de Drogas .....	101
<b>Variables Actitudinales</b> .....	<b>102</b>
Actitudes de los Participantes .....	102
Actitudes del Personal .....	105
<b>Escalas de Clasificación de la Observación</b> .....	<b>106</b>
<b>Grupos de Comparación</b> .....	<b>108</b>
Asignación Aleatoria .....	108
Grupos de Comparación Cuasi-experimental .....	111
Grupos de Comparación Pareada .....	112
Análisis del Puntaje de Propensión .....	113
Grupos de Comparación Inválida .....	114
<b>Análisis de Intención de Tratamiento</b> .....	<b>115</b>
Cohortes .....	116
<b>Ventanas de Seguimiento</b> .....	<b>118</b>
Iniciando el Cronómetro .....	119
Período en Riesgo .....	120
Tiempo en Libertad .....	121
<b>Evitar Errores Analíticos Comunes</b> .....	<b>123</b>
Población Objetivo .....	123
Grupos en Desventaja .....	125
Ajuste de Diferencias Básicas .....	127

Impacto de los Servicios o Intervenciones Específicas .....	129
Eventos Poco Frecuentes .....	131
<b>Análisis de Costos</b> .....	<b>133</b>
Técnicas de Costeo .....	137
Conclusión - Análisis de Costos .....	153
<b>Selección de Consultorías Estadísticas</b> .....	<b>155</b>
<b>Sistemas de Información Gerencial</b> .....	<b>157</b>
Características Recomendadas para el MIS .....	158
<b>Acceso a las Bases de Datos Administrativas</b> .....	<b>164</b>
Logrando el Consenso .....	165
Enlace de Antecedentes .....	166
Transferencia de Datos .....	168
Ética y Capacitación Legal .....	169
<b>Comentarios Finales</b> .....	<b>170</b>
<b>Referencias</b> .....	<b>173</b>
<b>Glosario de Términos Técnicos</b> .....	<b>183</b>
<b>Anexo: Recursos para los Tribunales de Tratamiento de Drogas</b> .....	<b>195</b>
Indicadores de Desempeño y Medidores del Desempeño ....	195
Sistemas de Información Gerencial (MIS) .....	195
Acceso a Bases de Datos Administrativas .....	196
Encuestas al Personal de las Políticas y Prácticas de los TTD ....	196
Escala de Valoración de la Calidad de Programas	
Correccionales .....	196
Instrumentos para Evaluar Riesgos .....	196
Instrumentos para la Evaluación Clínica .....	197
Justicia Procesal / Escalas de Equidad Procesal .....	198
Escala de Disuasión Percibida .....	198
Motivación / Disposición para las escalas de cambio .....	198
Satisfacción con el Programa / Escalas del Tratamiento .....	199
Escala de Alianza Terapéutica .....	199
Escala de Valoración para el Observador en las Sesiones	
del Tribunal .....	199
Capacitación <i>IN SITU</i> y Asistencia Técnica .....	199
Webinars en Línea y Programas de Aprendizaje a Distancia ...	200
Tratamientos de Abuso de Sustancias Basados en Evidencias ...	200
Capacitación sobre Ética de la Investigación .....	200

“El desarrollo de las políticas de drogas debe basarse en evidencia científica: en el pasado, demasiadas decisiones de política pública en materia de drogas se adoptaron en base a ‘buenas intenciones’ en vez de evidencias científicas, y se fijaron metas irreales e inalcanzables. Ahora los Estados Miembros procuran establecer e implementar políticas de drogas y acciones basadas en evidencia, con metas accesibles. También son conscientes de que para lograrlo, es preciso establecer instituciones capaces de desarrollar información comparativa, objetiva y confiable”.

- Secretaría Ejecutiva de la CICAD,  
Introducción a la Nueva Estrategia  
Hemisférica de Drogas, 2010.

# UNA BIENVENIDA DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS



Estimado lector:

Gracias por su interés en esta guía sobre monitoreo y evaluación de Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD). Hemos encargado su publicación, porque la Secretaría de Seguridad Multidimensional (SSM) busca garantizar mayor seguridad para las comunidades del Hemisferio Occidental. Para lograrlo, debemos abordar los efectos del problema mundial de las drogas en nuestro hemisferio.

Nuestra misión de evaluar, prevenir, enfrentar y responder efectivamente ante las amenazas contra la seguridad, incluye el mandato de buscar nuevas soluciones para reducir y prevenir el crimen, y proteger los derechos humanos. En el Hemisferio Occidental, existe una clara relación entre el crimen, la protección insuficiente de los derechos humanos y la corrupción. En el área de políticas sobre drogas, estas cuestiones han permitido prosperar a las organizaciones criminales dedicadas al tráfico de drogas y a otras actividades ilegales.

Consecuentemente, la OEA, a través de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la SSM, apoya y promueve políticas sobre drogas basadas en la evidencia que reducen el crimen, protegen los derechos humanos, se enfocan en el bienestar de la persona y no caracterizan al consumidor de drogas como un objeto del sistema de justicia criminal. De esta forma, la CICAD reconoce la necesidad de promover las políticas sobre drogas, y un diálogo enfocado en la salud pública y los derechos humanos. Ello, considerando a su vez las políticas basadas en la evidencia, los marcos normativos, la participación de la sociedad civil y la perspectiva de género.

El modelo TTD es un excelente ejemplo de este tipo de políticas sobre drogas basadas en la evidencia. Más de dos décadas de robustas investigaciones

académicas demuestran que, cuando los programas de TTD siguen prácticas basadas en la evidencia, son efectivos en reducir la reincidencia criminal, ahorrar fondos públicos, proteger los derechos humanos y ayudar a los participantes a recuperarse del debilitante desorden de abuso de drogas. Por lo tanto, no es una sorpresa que 15 Estados Miembros de la OEA hayan implementado, o estén explorando formas de implementación del modelo TTD. Además, los TTD son consistentes con el Plan Hemisférico de Estrategia sobre Drogas y su correspondiente Plan de Acción sobre Drogas 2016-2020, sirviendo así como una alternativa a la persecución criminal o encarcelamiento, y como resguardo de los derechos humanos.

Sin embargo, tal como sugiere el término “basados en la evidencia”, el éxito continuo del modelo TTD depende de un monitoreo y evaluación sostenido, científico y riguroso, por parte de practicantes y de la comunidad dedicada a la investigación. Esta guía existe para apoyar estos esfuerzos, y para hacer que los frutos de más de 20 años de experiencia académica, resulten fácilmente accesibles para los nuevos investigadores. Especialmente, para aquellos que se encuentran en países que están en proceso de adaptar el modelo a sus propios contextos nacionales. Este documento está escrito por algunos de los mejores y más brillantes expertos en la materia, y cubre todos los grandes aspectos de los procesos y resultados de los TTD. Espero que lo encuentre tan útil como sus autores, colaboradores, editores y patrocinadores, lo diseñaron para que sea.

Extiendo mi más sincera gratitud a Canadá y a los Estados Unidos de América, por proveer los recursos para la redacción y publicación de esta guía. El compromiso y el éxito de sus ciudadanos con el modelo TTD, ha servido de inspiración a través del Hemisferio.

***Dra. Farah Urrutia***

***Secretaria de Seguridad Multidimensional***

## PRÓLOGO



Desde mi punto de vista como Secretario Ejecutivo de la CICAD, los Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD) constituyen uno de los programas más importantes que tenemos, en estricta conformidad con el Plan Hemisférico de Estrategia sobre Drogas, y su correspondiente Plan de Acción sobre Drogas 2016-2020. Estos dos fundamentales documentos, exigen los medios para el ofrecimiento de tratamiento, y los servicios de apoyo en rehabilitación y recuperación para los ofensores criminales drogodependientes, como una alternativa a la persecución criminal o encarcelamiento, respetando completamente sus derechos humanos.

Como su título lo indica, el manual que está leyendo existe con el fin de enseñar a los investigadores cómo monitorear y evaluar los programas de TTD más efectivamente. Para el lector general, la necesidad de monitorear y evaluar podría sugerir un problema crítico con el modelo que requiere reparación. Sin embargo, en el caso del modelo TTD, la realidad es muy distinta.

La necesidad de monitorear y evaluar los TTD es esencial para su éxito. Como podrá ver en las próximas páginas, el modelo TTD descansa sobre fundamentos empíricos e investigativos. Mirando hacia el origen del modelo en 1989, no encontramos grandes doctrinarios diseñando programas, situados sobre una torre de marfil. En cambio, los intrépidos profesionales que crearon el modelo TTD lo hicieron desde el trabajo de campo, respondiendo a un problema real: eran practicantes inmersos en la crisis del crack de aquella época. Enfrentados por una ola de crimen (alimentada por el consumo de drogas) que amenazaba con desbordar el sistema criminal de justicia, estos hombres y mujeres estaban desesperados por encontrar una respuesta alternativa para un serio dilema.

Ellos veían a los mismos ofensores (cuyos desórdenes de consumo de

sustancias eran el principal factor que impulsaba su actividad criminal), pasar por sus tribunales una y otra vez. Claramente, la cárcel no estaba resolviendo este problema subyacente. Estos acusados cumplían con sus sentencias, pero su problema con el consumo de sustancias los seguía siempre como una sombra al volver a sus vidas como civiles. Predeciblemente, muchos de ellos cometían nuevos crímenes, eran nuevamente arrestados, y enviados de vuelta a la cárcel. Mientras tanto, su problema de abuso de sustancias continuaba incesante y sin ser tratado.

Para utilizar un ejemplo concreto, imagine a alguien que roba bicicletas para pagar por su hábito de drogas. Enviar a esta persona a la cárcel, deja el problema del consumo de sustancias sin tratar, y a veces, sin siquiera ser detectado. Él o ella cumplen con su sentencia, vuelven a la calle con la misma necesidad que antes de comprar drogas, y el ciclo vicioso continúa.

Frente a este problema aparentemente intratable, estos practicantes locales forjaron una innovadora solución utilizando las herramientas que tenían a mano: los sectores de justicia criminal y salud pública se unieron para ofrecer tratamiento para el consumo de drogas voluntario y supervisado por el Tribunal, para los ofensores drogodependientes interesados en participar.

El concepto detrás de este nuevo y colaborativo abordaje, era directo: proveer tratamiento y rehabilitación en lugar de severas retribuciones. Por supuesto, poner el modelo en funcionamiento era aún más desafiante. No había precedentes ni lineamientos para seguir. La tarea de coordinar a los practicantes de diferentes partes del mundo de la justicia criminal y la salud pública no fue fácil. Los jueces, fiscales, defensores, médicos y trabajadores sociales, tuvieron que aprender a trabajar juntos como equipo para ayudar a los participantes de los TTD, en lugar de verse mutuamente como adversarios.

Así, en sus comienzos, el programa estuvo basado en la improvisación y la buena voluntad. Los practicantes fueron progresivamente mejorando el modelo,

manteniendo lo que funcionaba y modificando lo que podía ser mejorado; pero observaron que, de forma general, el modelo parecía funcionar. Los egresados de los TTD parecían estar mejor que aquellos que eran enviados a la cárcel.

Tal éxito inicial, atrajo un interés todavía más grande en esta nueva alternativa al encarcelamiento. Para mediados de 1990, la comunidad dedicada a la investigación ya había tomado nota. Los investigadores aplicaron sus talentos para realizar una investigación mucho más rigurosa del modelo TTD, para ver si las observaciones anecdóticas de los practicantes resistían el escrutinio científico. Esta aplicación del método científico, probó ser poderoso. Más evaluaciones formales del modelo, apresuraron su perfeccionamiento y solidificaron su apoyo en la evidencia.

Para el 2006, la comunidad científica había concluido, de acuerdo con avanzadas técnicas investigativas denominadas “meta-análisis”, que el modelo TTD efectivamente reducía la reincidencia criminal. Otros estudios demostraron que el modelo también ahorra dinero, respecto de los abordajes tradicionales de la justicia criminal. Además, investigaciones de otros países como Canadá y Chile, que habían adaptado el modelo TTD a sus propios contextos, comenzaron a confirmar su utilidad en otras jurisdicciones y contextos nacionales. Para finales de esa década, más investigaciones habían sido publicadas sobre los efectos de los TTD para adultos, que sobre casi todos los otros programas de justicia criminal juntos.

Desde entonces, la comunidad científica ha comenzado a consolidar la investigación disponible en guías para los practicantes, tales como los dos volúmenes de los Estándares de Buenas Prácticas para Tribunales de Drogas para Adultos, de la Asociación Nacional de Profesionales de Tribunales de Drogas. Tales documentos tienen un rol clave en asegurar que los resultados de sofisticadas investigaciones, no sean olvidados en un polvoriento archivo académico, sino que

mejoren directamente la forma en la que los practicantes de los TTD trabajan con los participantes del programa.

Esto nos trae al documento que usted está leyendo. Por primera vez, la comunidad científica está presentando una guía integral sobre el estudio efectivo del modelo TTD, para el uso de practicantes, académicos y evaluadores. Esto sirve a dos importantes propósitos. Primeramente, la continua investigación es esencial para mantener al modelo TTD robusto y funcional. El éxito de dicho modelo descansa en lo empírico. Este volumen representa una guía sobre cómo generar más investigación empírica. Segundo, mientras más países adaptan el modelo TTD a sus necesidades particulares, sus propias comunidades académicas necesitarán monitorear y evaluar los procesos y los resultados. Esta guía, acelerará la curva de aprendizaje para los nuevos investigadores en la materia.

En otras palabras, este documento destila más de dos décadas de esfuerzo académico, en un volumen público y accesible. Solicitamos a algunas de las figuras más experimentadas dentro del campo, que sean los autores y colaboradores. Estos expertos han cubierto las prácticas efectivas de monitoreo y evaluación, desde el principio hasta el final.

Así, de parte de la CICAD, humildemente afirmo que si usted desea aprender cómo monitorear y evaluar a los TTD, ha venido al lugar correcto. Y espero que cuando termine, esté de acuerdo con que esta guía ha valido el tiempo que invirtió leyéndola.

***Embajador Adam E. Namm***  
***Secretario Ejecutivo***  
***Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas***



## ¿Por qué se crearon los Tribunales de Tratamiento de Drogas?

Los Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD) fueron creados para abordar el problema de la delincuencia que está motivado por trastornos subyacentes del consumo de sustancias. El trastorno por consumo de sustancias contribuye en gran medida a la delincuencia en el hemisferio occidental y en todo el mundo (OEA, 2010). Cuando se reduce el consumo de alcohol u otras drogas, la delincuencia disminuye, y así mismo, cuando su consumo aumenta, la delincuencia aumenta (Chandler y otros, 2009; Holloway y otros, 2006). A pesar de que han aumentado las tasas de encarcelamiento por delitos relacionados con drogas en las Américas, el consumo y distribución de drogas ilícitas ha continuado aumentando de forma precipitosa (OAS, 2011, 2012a).

Los TTD surgieron como una alternativa al encarcelamiento diseñado para abordar este problema. Los TTD enfatizan el tratamiento comunitario intensivo de consumo de sustancias y la supervisión judicial de individuos acusados por delitos relacionados con drogas. El juez del TTD dirige un equipo multidisciplinario de profesionales que en general incluye representantes de la fiscalía, de la defensa, de las instituciones de tratamiento, la policía y el departamento de libertad condicional. Los miembros del equipo se reúnen con frecuencia para examinar el progreso de los participantes en el tratamiento, y para formular recomendaciones al juez sobre las medidas adecuadas que se deben imponer a los participantes en el programa por el avance o falta de este en el tratamiento. Entre estas medidas se incluyen: (A) recompensas, tales como elogios verbales, reducción de los requisitos de supervisión o pequeños premios por logros productivos; (B) sanciones, tales como reprimendas verbales, servicio comunitario o pequeños períodos de detención en la cárcel por infracciones; (C) o ajustes al tratamiento del participante a causa de su deficiente progreso clínico.

Además, los participantes son sometidos a pruebas de identificación de consumo de alcohol u otras drogas en forma aleatoria, se les demanda que completen el programa de tratamiento de consumo de sustancias y con frecuencia deben cumplir con requisitos de justicia restaurativa, tales como la restitución de las víctimas. En los TTD durante el proceso penal, los graduados logran que se les retire o eliminen los cargos, y en los TTD una vez sentenciados, los graduados pueden evitar el encarcelamiento o reducir el período o condiciones de libertad condicional.

Este enfoque ha demostrado que funciona empíricamente. Una amplia investigación sobre el modelo y sus efectos indica que la mayoría de los TTD han generado reducciones significativas en la reincidencia y el consumo de drogas, ahorros para los contribuyentes y una reducción de la victimización por delitos evitados. Por ejemplo, rigurosos estudios en Australia (Jones, 2011), Canadá (Latimer y otros, 2006; Somers y otros, 2011) y en los Estados Unidos (Mitchell y otros, 2012; Rossman y otros, 2011) han demostrado que los TTD pueden reducir significativamente los delitos, promover la recuperación de la adicción y producir importantes beneficios en función del costo de manera más efectiva que otros enfoques tradicionales de justicia penal. Por lo tanto, aunque los TTD no son la única solución al delito alimentado por trastornos por consumo de sustancias, representan un modelo prometedor, basado en evidencia, que puede ser adoptado, adaptado y evaluado en otros entornos locales y nacionales.

Esta sólida base empírica ha impulsado una importante expansión de los TTD en los Estados Unidos desde que se fundó el primer programa de este tipo en 1989 en el condado de Miami-Dade, Florida. A partir de 2015, había más de 3,100 TTD en los Estados Unidos (Instituto Nacional de Justicia, 2018), y ese crecimiento probablemente continuará. Un informe de 2017 de la Comisión del Presidente para Combatir la Drogadicción y la Crisis de los Opioides recomendó una mayor expansión y financiamiento para los TTD a nivel federal, y el apoyo para los TTD a nivel estatal sigue siendo sólido (Comisión del Presidente para Combatir la Drogadicción y la Crisis de los Opioides, 2018).

El éxito de los TTD en los Estados Unidos también ha creado una demanda para el modelo a nivel internacional. Desde principios de siglo, otras naciones han adaptado el modelo de TTD para su implementación en sus propios contextos legales, sociales y políticos particulares. A partir de finales de los años 90 y en la década siguiente, Canadá, Bermudas, Islas Caimán, Chile, Jamaica y México iniciaron proyectos piloto de TTD. Para 2010, los TTD se habían expandido hasta el punto en que la Organización de los Estados Americanos, a través de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), lanzó el Programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas en las Américas, con el objetivo de apoyar la expansión del modelo en otros estados miembros.

Este programa de la CICAD ha apoyado la adopción y adaptación del modelo a otras naciones. Para el 2019, al menos quince naciones y dos territorios en las Américas habían explorado, desarrollado o implementado algún tipo de programa de TTD: Argentina, Barbados, Belice, Bermudas, Canadá, Islas Caimán, Chile, Colombia, Costa Rica, República Dominicana, Guyana, Jamaica, México, Panamá, Estados Unidos y Trinidad y Tobago. El modelo TTD también se ha extendido a través del océano a naciones en otros continentes.

Fuera de Estados Unidos, la mayoría de los TTD aún se encuentran en una etapa de formación y los esfuerzos por evaluar los resultados apenas comienzan. No obstante, los resultados iniciales son prometedores. Con base en una encuesta realizada por la American University, a nombre de la CICAD/OEA, se analizaron las respuestas de funcionarios de varios países miembros de la OEA, entre ellos Canadá, México, Chile, Surinam, Bermudas, y Jamaica (Cooper y otros, 2010). La mayoría de los encuestados indicó que los TTD en sus países estaban reduciendo la delincuencia en mayor proporción que las normas y prácticas preventivas tradicionales, y aproximadamente la mitad de ellos indicó que se habían logrado ahorros notorios. Una evaluación de impacto de Chile en 2018, por ejemplo, mostró que los TTD redujeron la reincidencia en casi un 30 por ciento en comparación con un grupo de control, y un estudio de 2014 reportó ahorros de casi un 75 por ciento (\$500 dólares por participante por mes) (Fundación Paz Ciudadana, 2018; Fundación Paz Ciudadana 2014). Es-

tas cifras sugieren que la implementación de TTD en los países de América del Sur y el Caribe es factible y potencialmente deseable. Además, una evaluación reciente del proceso del Tribunal de Tratamiento en Nuevo León, México, concluyó que el programa ofrece servicios de alta calidad, basados en evidencia, y fue percibido positivamente por los participantes (Rempel et al., 2014).

Esta expansión e interés ha continuado hasta el presente. En consecuencia, a medida que más países han expresado interés en colaborar con la Organización de los Estados Americanos y sus socios, se ha vuelto cada vez más importante promover el desarrollo de las capacidades de monitoreo y evaluación necesarias para sustentar los programas de TTD basados en evidencia (Rempel, et. al. 2014). Esa necesidad es la motivación principal de este manual, cuyo objetivo es ayudar a los profesionales de todo el mundo a comprender cómo monitorear y evaluar los programas de TTD de manera efectiva.

## Sobre este Manual de Evaluación

A mediados del año 2010, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA) adoptó la *Estrategia Hemisférica sobre Drogas*, la cual, entre otras disposiciones, alienta a los Estados Miembros a desarrollar alternativas al encarcelamiento para aquellas personas que sufren de un trastorno por consumo de sustancias y que han sido acusadas de delitos relacionados con este problema (OEA, 2010). Desde entonces, y como una de dichas alternativas, por solicitud de un número creciente de Estados Miembros de la OEA, la SE/CICAD/OEA ha estado ofreciendo asistencia técnica para ayudar a planificar, implementar y evaluar nuevos Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD).

Posteriormente, representantes de varios Estados Miembros<sup>1</sup> de la OEA se reunieron para establecer un marco preliminar para la evaluación de los tribunales de tratamiento

---

1. Argentina, Bahamas, Barbados, Canadá, Chile, Costa Rica, República Dominicana, Jamaica, México, Trinidad y Tobago y Estados Unidos. Representantes de Australia también asistieron a esta reunión y aportaron conocimientos especializados.

de drogas en las Américas (OAS, 2012b). En esta reunión se logró el consenso de que cada país monitoreará y evaluará sus programas de TTD, con el fin de asegurar la transparencia y la rendición de cuentas, identificar cuáles son sus prácticas eficaces e ineficaces, atraer financiamiento externo y promover los méritos del modelo de TTD. Además, se acordó que los Estados Miembros deberían considerar recopilar una base de datos de indicadores de desempeño clave, los que podrían servir como base para el monitoreo de las actividades de los TTD en las Américas. Estos indicadores de desempeño deberían ser específicos, medibles, alcanzables y limitados en el tiempo o *SMART*, por sus siglas en inglés (*Specific, Measurable, Achievable and Time-bound*). También deberían ser neutrales en término de valores, ya que los marcos de referencia para el éxito aún no han sido establecidos en varios países; por lo tanto, no hay una base para conocer qué niveles de desempeño se deberían esperar de los programas en esos países. Recopilar datos sobre el desempeño permitirá que los Estados Miembros de la OEA desarrollen y validen sus propios marcos de referencia de desempeño para sus programas.

En los años siguientes, la CICAD/OEA lideró un esfuerzo para crear y consolidar la orientación para el seguimiento y evaluación de TTD. A través del diálogo con expertos y Estados Miembros y realizando evaluaciones de procesos en siete naciones, se desarrolló un consenso sobre la investigación existente y ciertos indicadores de desempeño centrales, y están escritos en este manual. El manual fue después sometido a una amplia revisión por ambos expertos, tanto de gobierno como de sociedad civil.

Si bien aún no se han establecido marcos de referencia para el éxito en varios de los Estados Miembros de la OEA, se acordó que las lecciones aprendidas en Australia, Canadá y Estados Unidos deberían ser presentadas en un manual. Al presentar en este manual los marcos de referencia de desempeño de estas tres naciones, no se busca que otros Estados Miembros de la OEA los emulen ciegamente, sino que puedan servir como puntos de referencia a tomar en consideración cuando los evaluadores de aquellos Estados estén generando y probando sus propias hipótesis científicas. Los fundamentos empíricos en este manual,

tomaron décadas de observación e investigación minuciosa, como es el caso con muchos conceptos nuevos. Por ejemplo, aunque el primer TTD se fundó en 1989, no fue hasta el 2005 (dieciséis años después) que la agencia gubernamental de los EE. UU. responsable de evaluar el éxito de los programas financiados con fondos federales concluyó que existían pruebas científicas suficientes para demostrar que los TTD redujeron la delincuencia (EE. UU. Oficina de Responsabilidad del Gobierno, 2005). No fue hasta el 2011, veintidós años después de que se creara el primer TTD, que los investigadores en los Estados Unidos concluyeron que los TTD producían otros beneficios más allá de la reducción de la delincuencia, como la reducción del consumo de sustancias y los conflictos familiares (Rossman et al., 2011). Y fue solo en el 2012 que los científicos en los Estados Unidos completaron el cuerpo de estudios necesarios para identificar a los mejores candidatos para los TTD y algunas de las mejores prácticas que producen mejores resultados en los programas de TTD (Marlowe, 2012a). En consecuencia, este manual de evaluación está diseñado para permitir que otros estados miembros de la OEA aprovechen estas décadas de experiencia. Con suerte, les permitirá probar la efectividad de sus programas e identificar las mejores prácticas para su contexto nacional en un período de tiempo considerablemente más corto.

## MODELO LÓGICO PARA LA EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE TTD



La figura 1 representa un modelo lógico para el monitoreo y la evaluación de los TTD. Las descripciones detalladas de las actividades destacadas en el modelo lógico se encuentran en los siguientes capítulos de este manual de evaluación. El modelo lógico también incluye una línea de tiempo aproximada para llevar a cabo las distintas actividades de monitoreo y evaluación.

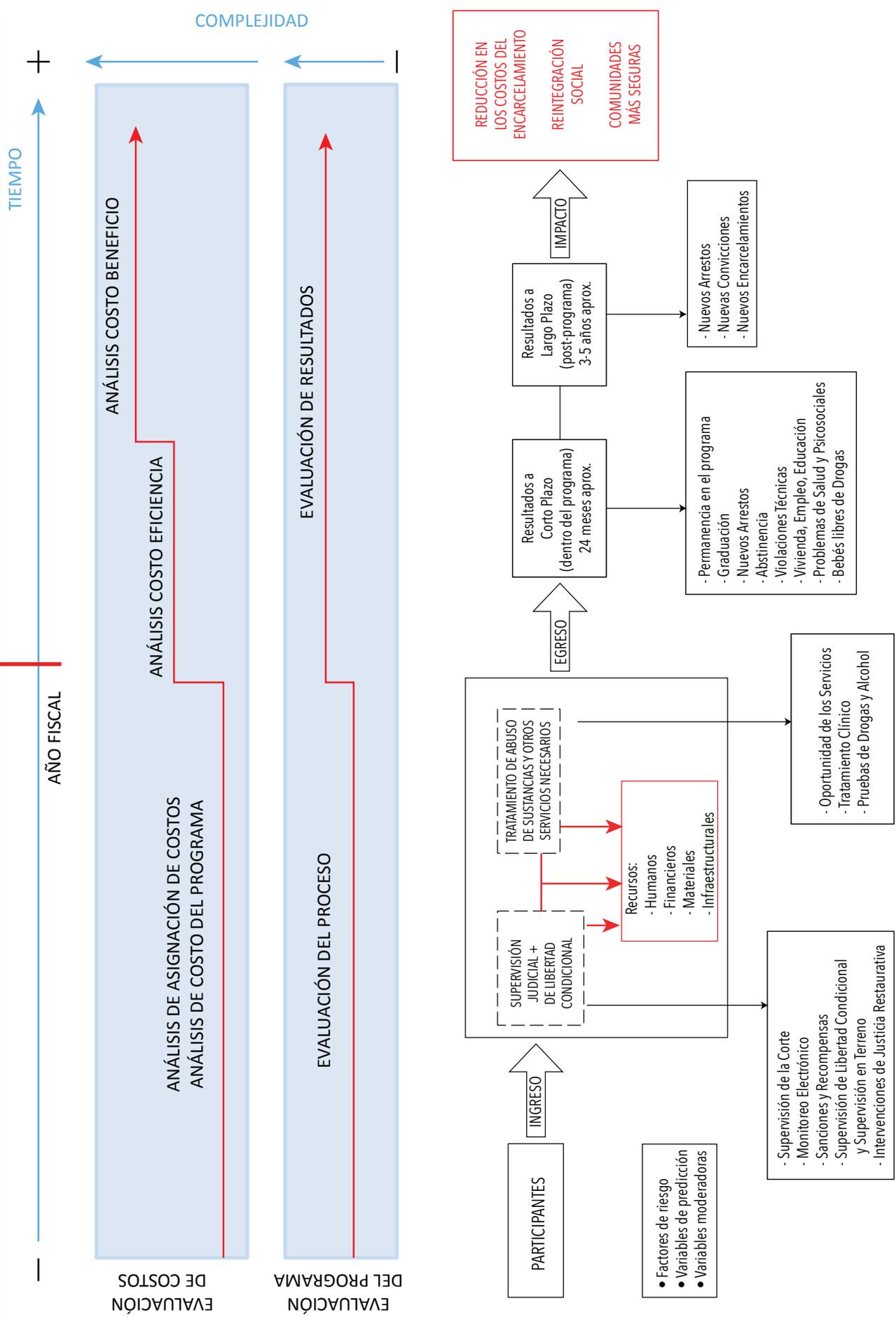
Como indica el diagrama, cuando un TTD apenas comienza, la primera tarea para los evaluadores es realizar una *evaluación de procesos*, con el fin de asegurar que los TTD se ajustan al modelo deseado, se está tratando de manera apropiada a los participantes y entregando los servicios de manera efectiva. Muchas de estas actividades se llevan a cabo durante el primer año del programa, y de manera repetitiva en los años siguientes, para asegurar que el programa no se desvíe de las mejores prácticas. Parte de la evaluación de procesos puede incluir estimar los costos de administrar el TTD (*análisis de costo*), y comprendiendo qué agencias incurren en ellos, tales como el tribunal, el departamento de libertad condicional y los programas de tratamiento (*análisis de asignación de costos*).

Luego de que el TTD ha operado durante por lo menos un año (y con frecuencia más de uno) los evaluadores pueden conducir una *evaluación de resultados* para evaluar cómo se están comportando los participantes. Se pueden realizar evaluaciones de resultados mientras los participantes aún se encuentran dentro del programa (*evaluaciones de resultados a corto plazo*), y/o cuando los participantes egresan de este (*evaluaciones de resultados a largo plazo*). Finalmente, los evaluadores pueden determinar a largo plazo si los costos de administrar el TTD están justificados por las mejoras resultantes en el funcionamiento adaptativo de los participantes (*análisis de costo-efectividad*) y ahorros financieros para los participantes y la sociedad, como evitar los costos relacionados con nuevos arrestos o nuevos encarcelamientos o generar ingresos financieros a partir de mejores empleos y educación (*análisis de costo-beneficio*).

Un punto importante necesario de destacar es que los evaluadores, el personal de TTD y los tomadores de decisión no deben desalentarse por los posibles alcances de las evaluaciones. El dicho “primero lo primero” es particularmente apto a este contexto. Todos los TTD pueden comenzar con esfuerzos y costos relativamente moderados para medir la calidad y cantidad de sus servicios.

Como se discute a continuación, la información obtenida de la evaluación de procesos es probablemente muy predecible de los resultados a largo plazo. Si un TTD entrega servicios de alta calidad y trata a la población correcta, tiene altas probabilidades de reducir la reincidencia, permitir la recuperación de la adicción, y generar beneficios en función del costo para la sociedad. Consecuentemente, los TTD que no cuentan con recursos suficientes para llevar a cabo evaluaciones de costo-eficiencia y resultados con alta calidad pueden sin embargo comenzar con una evaluación de procesos, generando información importante y útil. Más adelante, cuando los recursos estén disponibles, pueden aumentar la sofisticación de sus actividades de evaluación. Además, el seguimiento del progreso de los participantes y el registro/organización de los datos de manera apropiada desde el inicio del programa TTD, una propuesta comparativamente simple y de bajo costo, si se realiza correctamente, facilitará en gran medida las actividades futuras de monitoreo y evaluación.

**FIGURA 1: MODELO LÓGICO DE LA EVALUACIÓN DE LOS TRIBUNALES DE TRATAMIENTO DE DROGAS**



Finalmente, hay muchas maneras de obtener información útil para las evaluaciones de los TTD. Por ejemplo, si los evaluadores desean medir la cantidad de tratamiento que reciben los participantes en el programa, pueden revisar el manual de procedimientos y políticas del TTD para determinar cuánto tratamiento se pretende brindar, entrevistar a los miembros del personal o a los participantes sobre la cantidad de tratamiento que comúnmente se brinda, o medir el número real de sesiones que recibe cada participante. Si bien el costo y el esfuerzo necesarios para obtener la información aumentan con la precisión de la medición, en muchos casos, las mediciones menos precisas seguirán siendo suficientes para una evaluación útil. La lección para los TTD con presupuestos limitados o experiencia en evaluación es que a menudo es posible obtener información adecuada a un costo y esfuerzo razonables.

## TIPOS DE EVALUACIÓN DE PROGRAMAS



Dependiendo del alcance y los objetivos, las evaluaciones de programas tienen cuatro grandes categorías:

- (1) evaluaciones de procesos,
- (2) evaluaciones de resultados a corto plazo,
- (3) evaluaciones de resultados a largo plazo, y
- (4) evaluaciones de costo.

Adicionalmente, el término *evaluación de impacto* se usa comúnmente para describir a las evaluaciones de resultado a corto y largo plazo que cuentan con un grupo de comparación. Como se discutirá más adelante, es necesario incluir un grupo de comparación para determinar si los resultados producidos por el TTD representan una mejora significativa de lo que hubiese ocurrido sin el TTD. Por ejemplo, si un TTD tiene una tasa de 60 por ciento de reincidencia, puede que parezca alto; sin embargo, si el grupo de comparación tuvo una tasa de reincidencia del 80 por ciento, entonces el TTD tuvo un impacto significativamente positivo.

### Evaluaciones de Procesos

Las evaluaciones de proceso indican si un programa está funcionando de acuerdo a lo planeado, si se está tratando participantes de la población objetivo y si se está brindando los tipos y dosis de servicios que tienen mayor probabilidad de producir resultados favorables. Entre las interrogantes comunes que se pueden abordar en la evaluación de procesos se incluyen:

- ⦿ ¿Qué problemas y barreras se encontraron al implementar el programa, y como se resolvieron?
- ⦿ ¿Cómo son percibidos los objetivos y la efectividad del programa por los funcionarios del TTD, los participantes y las partes interesadas?

- ⦿ ¿Cuáles son las características y necesidades de los participantes, y son los servicios ofrecidos por el programa adecuados a esas necesidades?
- ⦿ ¿El programa atiende a la población objetivo?
- ⦿ ¿El programa entrega la dosis suficiente y calidad de tratamiento para producir resultados favorables?
- ⦿ ¿Qué tipos de sanciones y recompensas se entregan?
- ⦿ ¿Qué tipo de requerimientos de justicia restaurativa (ej.: restitución a las víctimas o servicio comunitario) se están implementando? ¿Los participantes cumplen con esos requisitos?
- ⦿ ¿Se resuelven los casos más o menos rápido para los participantes de los TTD, en comparación con los individuos que son parte del sistema tradicional de justicia penal?

Como se mencionó anteriormente, muchas reuniones entre partes interesadas auspiciadas por CICAD se llevaron a cabo durante el desarrollo de este manual de evaluación. Los participantes de cada país relevaron numerosas preguntas adicionales de su interés. Representantes de Chile, por ejemplo, declararon que los siguientes desafíos son críticos para la instalación exitosa de un TTD en su país, y mientras estos no se aborden, será muy difícil llevar a cabo una planificación de corto y largo plazo para los TTD:

- ⦿ ¿Hay suficiente voluntad política para diseñar e implementar el modelo de TTD en este país?
- ⦿ ¿La filosofía del Sistema de Justicia Penal se enfoca predominantemente en aumentar el control social de los infractores o también tiene un énfasis en proveer servicios sociales, de rehabilitación y tratamiento adecuados?
- ⦿ ¿Existe un presupuesto adecuado disponible para mantener y desarrollar el TTD?
- ⦿ ¿Qué funcionarios y partes interesadas del TTD tienen predisposición a implementar el modelo, y quienes están reacios o ambivalentes a los componentes del modelo?

- ⦿ ¿Qué área del gobierno está a cargo de administrar las operaciones cotidianas del TTD?
- ⦿ ¿Existe una unidad coordinadora, con respaldo político y técnico, que lidere el modelo TTD en la implementación?
- ⦿ ¿Esta unidad coordinadora tiene poder para actuar, convocar a las partes interesadas cuando se necesite, e intervenir para resolver los desacuerdos y sortear barreras para una implementación efectiva?
- ⦿ ¿Son los defensores en el país reticentes a este modelo (ya que, por ejemplo, consideran el tratamiento y la rehabilitación más gravosa penalmente que otras medidas)?
- ⦿ ¿La fiscalía considera que este modelo está más inclinado a la impunidad que otras medidas?
- ⦿ ¿Los jueces consideran que este modelo es parte de las funciones de los servicios sociales y de tratamientos más que del sistema de justicia?
- ⦿ ¿Existe una red asistencial para el tratamiento y rehabilitación de personas con consumo problemático de drogas y problemas mentales?
- ⦿ ¿Existe una red asistencial para el tratamiento y rehabilitación de personas con consumo problemático de drogas que esté dispuesta a tratar personas acusadas de delitos?
- ⦿ ¿Los equipos biopsicosociales involucrados en el TTD poseen el conocimiento y experticia suficiente respecto a las intervenciones de tratamiento y de justicia?
- ⦿ ¿Los equipos de tratamiento en los centros de rehabilitación, están de acuerdo con la supervisión judicial?
- ⦿ ¿El TTD está logrando las metas e hitos especificados en la legislación o normativa del país que autoriza y establece las bases del programa?

Como se dijo anteriormente, las evaluaciones de procesos son el primer paso para evaluar un TTD, e idealmente deberían llevarse a cabo en las primeras etapas del desarrollo del

programa. Hasta que se determine que el TTD se está implementando de manera correcta y que está atendiendo a la población adecuada, no tiene mucho valor examinar los resultados a corto y largo plazo. Usualmente la evaluación de procesos puede hacerse a un bajo costo porque muchas veces involucra una descripción de las operaciones y de las actitudes o habilidades de los funcionarios del programa.

## Evaluación de Resultados a Corto Plazo

Las evaluaciones de resultados a corto plazo (también denominadas evaluaciones de resultados próximos o intermedios) miden el desempeño de los participantes mientras aún están inscritos en el programa. La evaluación generalmente se enfoca en los resultados durante el tratamiento que probablemente predigan el desempeño posterior al programa. Los ejemplos de los llamados resultados durante el tratamiento que comúnmente se examinan incluyen:

- ¿Qué porcentaje de participantes se graduó con éxito en el programa?
- ¿Cuál es el tiempo promedio de estadía en el programa?
- ¿Cuál es la tasa promedio de asistencia a las sesiones de tratamiento?
- ¿Qué porcentaje de exámenes de orina y/o sangre resultaron negativos con relación a todas las sustancias de consumo?
- ¿Qué porcentaje de participantes cometieron un nuevo delito, una violación técnica mientras estaban participando en el programa?

Estos resultados a corto plazo con frecuencia son significativos por su alto valor para los tomadores de decisiones, el público y otros interesados de los programas de los TTD. Por ejemplo, uno de los objetivos centrales de un TTD es rehabilitar a personas que sufren de adicción. Por lo tanto, ayudar a los participantes a permanecer y graduarse exitosamente del tratamiento es un indicador importante de éxito.

No obstante, el público y otros interesados probablemente juzguen los méritos de un

TTD con respecto a la medida en que reduzcan la delincuencia, las tasas de encarcelamiento y los gastos públicos. Por lo tanto, es importante que por lo menos algunas mediciones de resultados a corto plazo ofrezcan predicciones significativas de reducción de reincidencia de delitos penales y de otros resultados a largo plazo.

Afortunadamente, los estudios dan cuenta que una mayor permanencia en el tratamiento y la graduación exitosa del programa del TTD, predicen mayores reducciones de casos de reincidencia delictiva (Carey y otros, 2012; Gottfredson y otros, 2007, 2008; Peters y otros, 2002). Por lo tanto, demostrar que un TTD aumenta la permanencia en el tratamiento y las tasas de graduación, sugiere que resultará en futuras reducciones en el crimen.

## Evaluación de Resultados a Largo Plazo

Las evaluaciones de resultados a largo plazo (también conocidas como evaluaciones de resultados *distantes*) miden el desempeño de los participantes después que ya no pertenecen al programa del TTD. Con frecuencia, los evaluadores informarán sobre los resultados después del programa para participantes que finalizaron exitosamente, y para quienes fueron desvinculados sin éxito o se retiraron. Entre las interrogantes comunes que podrían ser abordadas se incluyen las siguientes:

- ⦿ ¿Qué porcentaje de los participantes fueron detenidos o cometieron nuevos delitos o fueron condenados por un nuevo delito después de haber salido del programa?
- ⦿ ¿Qué porcentaje de participantes fueron encarcelados por un nuevo delito y por cuánto tiempo?
- ⦿ ¿Qué porcentaje de participantes estaba viviendo en un lugar adecuado, de escaso acceso a drogas y seguro?
- ⦿ ¿Qué porcentaje de los participantes estaban empleados o inscritos en un programa educativo?
- ⦿ ¿Qué porcentaje de los participantes estaban experimentando problemas

médicos, psiquiátricos o familiares severos durante el período de seguimiento?

- ⦿ ¿Qué porcentaje de los hijos de los participantes en un TTD nacieron sanos y libres de drogas?
- ⦿ ¿Qué porcentaje de participantes estaba sufriendo o cometiendo violencia intrafamiliar?
- ⦿ ¿Qué porcentaje está delinquiendo o abusando de drogas, pero aún no entra en contacto con el sistema judicial?

Con frecuencia, las evaluaciones de resultados a largo plazo son difíciles de llevar a cabo por los mismos TTD, puesto que los funcionarios deben hacer seguimiento de los participantes luego de su desvinculación con el programa, y muchas veces estos están reacios a hablar con honestidad respecto a su comportamiento con los funcionarios del TTD. Por ejemplo, los participantes podrían temer que al admitir el consumo de sustancias o los delitos que han cometido se vean nuevamente involucrados con el sistema de justicia. De manera similar, pueden querer no decepcionar a los terapeutas o funcionarios del TTD. La mayoría de las veces, por lo tanto, los TTD requerirán que se contraten evaluadores independientes para conducir las evaluaciones de resultados a largo plazo.

## Evaluación de Costos

La evaluación de costos les asigna un valor económico a los resultados de las evaluaciones anteriores para estimar el impacto financiero neto de un TTD. En las evaluaciones de costos se distinguen tres conceptos: (1) los costos de inversión, (2) costos del resultado y (3) ahorros resultantes. Los costos de inversión son los gastos adicionales que fueron requeridos para administrar el programa de TTD, tales como los costos agregados del tratamiento y las audiencias frecuentes en el tribunal. Los costos del resultado son los gastos que fueron incurridos por los contribuyentes o el gobierno y que tratan con las conductas observa-

das por los participantes después del programa, tales como juicios por nuevos delitos o encarcelamiento de los participantes por nuevos crímenes. Los ahorros resultantes son los montos que son restituidos o reclamados por la sociedad como resultado de un mejor funcionamiento de los participantes en un TTD. Por ejemplo, los participantes pueden encontrar trabajo y convertirse en ciudadanos contribuyentes, apoyar financieramente a sus hijos, o realizar trabajo voluntario en agencias de servicio social u organizaciones benéficas. En Panamá, por ejemplo, el Código Procesal Penal especifica que realizar trabajo caritativo es una condición para la rehabilitación, incluyendo el trabajo voluntario en instituciones sociales, educacionales, de infraestructura pública o gobiernos locales, sin retribución por parte del Estado.

Al comparar los gastos y ahorros los evaluadores estiman los beneficios financieros netos del programa del TTD. Entre los asuntos que se podrían abordar con respecto a la evaluación de costos se incluyen los siguientes:

- ⦿ ¿Cuáles son los costos adicionales correspondientes a los servicios de tratamiento y supervisión para los participantes del TTD?
- ⦿ ¿Cuáles son los costos adicionales de que los participantes del TTD asistan con frecuencia a audiencias en los tribunales?
- ⦿ ¿Cómo se comparan los costos de los TTD con los costos de las prácticas tradicionales del sistema penal?
- ⦿ ¿Cuáles son los costos de resultado en el que incurren los participantes del TTD debido a la reincidencia de una conducta delictiva o del uso de recursos públicos o del gobierno, comparados con el grupo de control?
- ⦿ ¿Cuáles son los ahorros resultantes que se produjeron como resultado del empleo o productividad de los participantes en el TTD?
- ⦿ ¿Se recuperaron los costos de inversión del TTD de acuerdo a los ahorros resultantes?

Muchos TTD examinan los costos de inversión como parte las evaluaciones del proceso o de resultados a corto plazo. Con frecuencia, los funcionarios de TTD pueden estimar cuanto tiempo y otros recursos son requeridos para administrar el programa. Sin embargo, es más difícil estimar los costos y ahorro de los resultados basado en la reducción del crimen y otros resultados a largo plazo. Por lo tanto, los evaluadores independientes con experiencia en evaluaciones de costo con frecuencia deben conducir análisis de costo eficiencia o costo beneficio, los cuales comparan los costos y ahorros de los resultados a largo plazo.

## FUENTES DE INFORMACIÓN



De acuerdo a ciertas estimaciones, realizar un programa detallado de evaluación puede consumir entre un 10 por ciento a un 25 por ciento del presupuesto de operaciones del TTD (Peters, 1996). Por supuesto que esto es insostenible para los países que están desarrollando sus programas de TTD en forma de piloto, o que tienen un presupuesto pequeño para poner a prueba el concepto antes de comprometer recursos sustanciales.

Sin embargo, afortunadamente hay varias formas para obtener información para evaluar un programa de TTD, y algunos métodos requerirán menos esfuerzos y costos que otros.

En general, cuanto más precisa sea la fuente de información, más difícil y costoso será para el evaluador recopilar los datos. Los evaluadores deberán decidir cuánto esfuerzo y recursos son capaces de dedicar para medir una variable determinada, y si los beneficios adicionales de una medición más precisa justifican el tiempo y gastos adicionales en los que pueda incurrir.

La figura 2 muestra con un orden jerárquico las distintas fuentes de información que pueden ser usadas en las evaluaciones de TTD, desde información que es relativamente simple y de bajo costo de obtener en la base de la figura, hasta información que es más costosa y compleja de recolectar en la parte superior de la figura. Mientras más arriba esté la fuente de información, será más precisa pero también más costosa y difícil de recolectar.

**FIGURA 2: FUENTES DE INFORMACIÓN**



Consideremos, por ejemplo, las diversas maneras que tiene un evaluador para medir la frecuencia y el impacto de audiencias en un TTD. El evaluador podría revisar las políticas y procedimientos del manual para determinar qué tan frecuentes deberían ser las audiencias en el tribunal, entrevistar a los participantes y a los funcionarios para saber con cuánta frecuencia estas ocurren, o extraer información de los registros del programa para saber cuáles son las tasas reales de audiencias. El evaluador también podría observar las audiencias o entrevistar a los familiares y amigos de los participantes para determinar que cual es el impacto que las audiencias tienden a tener.

Cada una de estas aproximaciones tiene beneficios y desventajas que deben ser consideradas por el evaluador al momento de planificar la evaluación. Al comparar cuidadosamente las ventajas y desventajas de cada uno por adelantado, el evaluador puede diseñar una evaluación que cumpla con los objetivos necesarios y se mantenga dentro de su presupuesto asignado.

## Documentación del Programa

Quizás el método más simple y menos costoso es revisar el manual de procedimientos y políticas de un TTD u otra documentación similar, para determinar la frecuencia en que se planificaron las audiencias de tribunal. El manual de procedimientos y políticas podría especificar, por ejemplo, que las audiencias del tribunal deberían ser programadas cada dos semanas durante la primera etapa del programa y luego mensualmente, al menos que haya una buena razón para que el juez programe audiencias con mayor o menor frecuencia. Si bien este parece ser un método de medición impreciso, los estudios han indicado que en realidad puede predecir los resultados del TTD y contribuir a diferenciar entre programas eficaces e ineficaces (Carey y otros, 2012; Shaffer, 2010; Rossman y otros, 2011).

Este enfoque ofrece ventajas obvias. Primero, la información puede ser recopilada rápidamente con un esfuerzo mínimo por parte del personal. Segundo, no es necesario esperar a que ingresen y completen el programa un número sustancial de participantes para reco-

pilar información sobre la asistencia a las audiencias del tribunal. Una revisión de la documentación del programa se puede realizar una vez que el TTD haya abierto sus puertas, o durante su primer año de funcionamiento.

Es evidente que los programas no siempre se adhieren al texto escrito de su manual de políticas y procedimientos, y que algunos programas incluso no cuentan con un manual. Así mismo, las prácticas tienden a cambiar o a “desviarse” a través del tiempo. Un TTD puede comenzar con la intención de tener audiencias del tribunal de manera frecuente, pero puede que eso cambie a causa de las limitaciones en el tiempo o en los recursos. Es posible lograr una mayor precisión si se mide lo que realmente ocurre en el TTD, en vez de lo que estaba planeado que ocurriera cuando el programa fue desarrollado por primera vez o cuando el manual de políticas y procedimientos fue actualizado por última vez.

## Encuestas al Personal

Otro enfoque más simple y menos costoso es entrevistar al personal de TTD y averiguar con cuánta frecuencia se celebran las audiencias. La mayoría de los TTD tienen un equipo de personal básico de aproximadamente 6 a 10 funcionarios, incluido el juez, el coordinador del programa y representantes de la fiscalía, la defensa, los programas de tratamiento, el departamento de libertad condicional y las fuerzas del orden. Generalmente, es posible entrevistar a este pequeño grupo de profesionales con un mínimo de gastos y de inconvenientes.

En varios estudios de gran escala en los Estados Unidos, los evaluadores utilizaron instrumentos de encuestas basados en la web (Carey y otros, 2012; Shaffer, 2010), o realizaron entrevistas personales mediante el uso de una computadora o CAPI<sup>2</sup> (Rossman y otros, 2011) para recabar información de funcionarios en docenas de programas de TTD dispersos geográficamente. Por medio de las encuestas con base en la web, se recopilaron auto-informes de los funcionarios que luego fueron ingresados en las bases de datos en forma codifi-

2. *Computer-assisted personal interviews*, por sus siglas en inglés.

cada, con el nombre de usuario y el código correspondiente. En los estudios realizados por la CAPI, los entrevistadores usaron computadoras con un software que los guiaba a través de un proceso de entrevistas estructuradas, lo que les permitió grabar las respuestas directamente en una base de datos electrónicos.

En ambos tipos de estudios, las respuestas de los funcionarios se ingresaron a la base de datos, la cual tabulaba y resumía automáticamente los resultados. El Anexo a este manual ofrece información sobre la forma de obtener las encuestas al personal que han sido utilizadas con éxito en evaluaciones a gran escala del programa de TTD.

No obstante, este método tiene varias limitaciones obvias. Es probable que los funcionarios no recuerden con exactitud cuántas audiencias se realizaron, o quizás están motivados a presentar su TTD desde una perspectiva más favorable de lo que realmente merece. Los evaluadores pueden encontrar que es necesario reconciliar las discrepancias en las respuestas de los funcionarios. Por ejemplo, si un juez indica que las audiencias del tribunal generalmente tienen lugar cada dos semanas, y un fiscal señala que esto ocurre cada cuatro semanas, el evaluador necesita ponerse de nuevo en contacto con el juez y el fiscal para intentar resolver esa discrepancia.

## Grupos Focales de Participantes

Otro método es organizar grupos focales con un subconjunto de participantes para evaluar sus percepciones sobre el programa. Es más probable que los participantes que el personal ofrezcan observaciones neutrales o negativas sobre el TTD, y también es más probable que recuerden con precisión la frecuencia con la que debían comparecer ante el juez en el tribunal. Otra ventaja de los grupos focales es que el evaluador no necesita entrevistar a todos los participantes en el programa. Se puede recopilar información de un número manejable de participantes a un costo y esfuerzo razonables. En general, los participantes deben ser seleccionados aleatoriamente para participar del grupo focal, de manera que exista

representatividad en las perspectivas y experiencias de la mayoría de los participantes del Programa. Con frecuencia no es apropiado seleccionar solo a los que se graduaron exitosamente para participar de los grupos focales, porque pueden tener una percepción del TTD muy diferente a la del resto de los participantes. Los graduados pueden haber tenido éxito porque atendieron con mayor frecuencia a las audiencias del tribunal que otras personas que egresaron del programa sin éxito. En este caso, basarse solo en las respuestas de los graduados puede llevar a que el evaluador concluya, de manera errónea, que los TTD tienen mayores audiencias que en la realidad para el resto de los participantes.

## Encuestas a los Participantes

Otro método más preciso, pero también más costoso es entrevistar a todos o la mayoría de los participantes del programa. Esta técnica asegura que el evaluador examinará a la totalidad de las experiencias de los participantes, y por lo tanto los resultados serán más representativos de cómo opera el TTD en la práctica.

Como cada participante indicará su propia asistencia al tribunal, el evaluador podrá obtener una amplia gama de puntajes por la muestra total de participantes. Tener una amplia gama de puntajes le permitirá al evaluador calcular medidas tales como el número promedio de audiencias a las que se asistió, así como la variabilidad en el número de audiencias que fueron atendidas, tales como el alcance o desviación estándar. Como se analizará más adelante, recopilar una amplia gama de puntajes le permite al evaluador emplear técnicas estadísticas más avanzadas y responder a planteamientos más complejos.

## Antecedentes de los Participantes

Otro método más preciso es examinar datos de los registros del tribunal de tratamiento sobre la asistencia de los participantes a las audiencias del tribunal. Asumiendo que la información es ingresada en forma correcta, este método podría ofrecer una medida más

precisa de la asistencia a las audiencias de tribunal, pudiendo también el evaluador obtener una gama de puntajes para la muestra de participantes. Medir la tasa de asistencia efectiva a las audiencias permite evitar la preocupación de que los funcionarios o participantes no sepan con exactitud cada cuanto se celebraron las audiencias. También permite evitar que los participantes o funcionarios presenten, de manera consciente o inconsciente, al TTD de manera favorable o desfavorable.

Una limitación importante de este enfoque es que se basa en que la información se ingrese con precisión en los registros de los participantes. Desafortunadamente, no es inusual que los evaluadores encuentren información faltante o incompleta en los registros de TTD. Los miembros del personal en TTD a menudo están muy ocupados, y es posible que no le den a la tarea relativamente menos emocionante de la recopilación de datos y la entrada la atención y el cuidado que requiere. Si la información no se ingresa con precisión en los registros de los participantes, es posible que los evaluadores no tengan más opción que realizar encuestas o grupos de enfoque para intentar recuperar la información incompleta o incompleta.

## Observaciones In Situ

Los evaluadores pueden encontrar altamente informativo observar las operaciones del TTD de manera directa. Por ejemplo, si un evaluador desea examinar la calidad e impacto de las audiencias de tribunal, con frecuencia no existe un sustituto a las observaciones in situ de los procedimientos de la corte. Por ejemplo, el evaluador puede medir por cuanto tiempo el juez interactúa con los participantes en la corte, si les da oportunidad para explicar sus puntos de vista, y si los miembros del equipo, tales como el defensor o la fiscalía, contribuyen al proceso. Este nivel de información cualitativa es difícil o imposible de obtener desde el registro de los participantes o de las encuestas.

No hace falta decir que recolectar este tipo de información puede ser costoso para

los evaluadores. No sólo deben asistir a un número suficiente de audiencias para tener una imagen confiable de cómo funciona el programa, sino que también deben estar entrenados en como registrar de manera confiable y válida los datos a partir de la observación. Con frecuencia es necesario usar escalas de clasificación estandarizadas para asegurar que la información es registrada de manera imparcial y en formato replicable. Información adicional sobre las escalas de clasificación de la observación es detallada en los siguientes capítulos de este manual.

El personal de TTD no debe realizar las observaciones in situ por sí mismo, ya que no se puede esperar que proporcionen evaluaciones precisas e imparciales sobre la eficacia con la que interactúan con los participantes o realizan sus funciones. En su lugar, se requieren observadores independientes y bien entrenados para esta tarea. Por lo tanto, las observaciones in situ generalmente se consideran un procedimiento de evaluación avanzada, y rara vez se realizan fuera de proyectos de evaluación bien financiados.

## Fuentes Colaterales

Finalmente, puede que a los evaluadores les resulte útil recolectar información desde los amigos, familiares y otros individuos que tienen conocimiento de las experiencias de los participantes en el programa. Por ejemplo, los participantes pueden considerar que las frecuentes audiencias en el tribunal son una carga de tiempo innecesaria, sobre todo en las etapas iniciales del tratamiento. Sin embargo, los familiares pueden tener la percepción de que las audiencias en el tribunal son indispensables para que sus seres amados respeten la ley y se mantengan abstemios de alcohol u otras drogas. Si un evaluador se basó únicamente en las percepciones de los participantes para evaluar el valor de las audiencias judiciales, podría llegar a conclusiones incorrectas (por ejemplo, que las audiencias judiciales deben programarse con menos frecuencia, cuando en realidad las audiencias frecuentes son un elemento crítico para el éxito).

Entrevistar a fuentes colaterales de información puede ser difícil para muchos TTD. Los participantes pueden sentirse reacios a que los funcionarios del TTD hablen con sus familiares y amigos, puede ser difícil de convencer a estos últimos de venir a la corte y a ser entrevistados por las autoridades de justicia penal. Con frecuencia es necesario tener evaluadores independientes y entrenados para conducir este tipo de entrevistas, lo que puede ser costoso y difícil para muchos TTD.

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES



En 1997, la Asociación Nacional de Profesionales de Tribunales de Drogas de los Estados Unidos publicó lo que se conoce como los 10 Componentes Clave del TTD (NADCP, 1997). Varios años después, la Asociación Internacional de Tribunales de Tratamiento de Drogas (IADTC) adoptó los 10 Componentes Clave y agregó tres componentes adicionales:

(1) Enfoque en el manejo de casos para atender las necesidades secundarias de los participantes y promover su reintegración social;

(2) Cerciorarse que el tratamiento individualizado para abordar las necesidades de los grupos especiales, tales como mujeres, participantes con trastornos simultáneos, pueblos indígenas y minorías étnicas, y;

(3) Proveer servicios de recuperación post tratamiento;

Los principios de la IADTC están contenidos en el documento titulado *13 Principios Clave para los Programas de Tratamiento y Rehabilitación dirigidos por la Corte* (13 Principios Clave) [véase el Texto en el recuadro].

**ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE TRIBUNALES DE TRATAMIENTO DE DROGAS (IADTC)**  
***13 Principios Clave para los Programas de Tratamiento y  
Rehabilitación dirigidos por un Tribunal***

(1) Los programas integran los servicios de tratamiento de dependencia de sustancias con el procesamiento de casos del sistema de justicia.

---

(2) Usando un enfoque no adversario, la fiscalía y la defensoría promueven la seguridad pública y al mismo tiempo protegen los derechos del infractor al debido proceso.

---

(3) Los infractores elegibles son identificados en forma temprana y son integrados al programa rápidamente.

---

(4) Los programas aseguran el acceso a un tratamiento continuo sobre la dependencia de sustancias y otros servicios de rehabilitación.

---

(5) El cumplimiento es monitoreado en forma objetiva mediante pruebas frecuentes sobre el uso de sustancias.

---

(6) Una estrategia coordinada rige las respuestas del tribunal al incumplimiento (y cumplimiento) del programa por parte de los infractores.

---

(7) Es esencial la continua interacción judicial con cada infractor del programa.

---

(8) El monitoreo y la evaluación miden el logro de las metas del programa y calibran su eficacia.

---

(9) La educación interdisciplinaria continua promueve la planificación, implementación y operación efectiva de estos programas dirigidos por el tribunal.

---

(10) Forjar alianzas entre los tribunales que dirigen programas de tratamiento, los organismos públicos y las organizaciones comunitarias genera el apoyo local y mejora la eficacia de los programas.

---

(11) La gestión continua de casos incluye el apoyo social necesario para lograr la re-inserción social.

---

(12) Existe la flexibilidad necesaria para ajustar el contenido del programa, incluyendo las recompensas y las sanciones para lograr mejores resultados, con grupos específicos, tales como las mujeres, los pueblos indígenas y las minorías étnicas.

---

(13) Se deben establecer servicios posteriores al tratamiento a fin de mejorar los efectos del programa a largo plazo.

Los 13 Principios Clave constituyen un cambio revolucionario en la forma de pensar sobre cómo rehabilitar con éxito a individuos que sufren de adicción y han sido acusados de delitos relacionados con drogas. Sin embargo, debe señalarse de inmediato que muchos de estos principios están descritos en términos muy generales.

Consideremos, por ejemplo el principio #7, que establece que el TTD debería ofrecer “continua interacción judicial con cada infractor”. ¿Cómo podemos definir “continua”? ¿Es acaso la frecuencia de contactos cara a cara suficiente para medir esa variable? Si lo es, ¿con cuánta frecuencia debería reunirse el juez con los participantes? ¿Debería el juez celebrar audiencias todos los días, semanalmente o mensualmente, o la frecuencia de las audiencias debería estar basada en las necesidades de cada participante? En forma similar, ¿qué significa “interacción”? ¿Deberá el juez hablar directamente con los participantes, dándoles una posibilidad de expresar sus propios puntos de vista, o es suficiente simplemente revisar el progreso de cada participante e imponer consecuencias?

Los evaluadores están enfrentados a la compleja tarea de definir estos principios de una manera que les permita medirlos y examinarlos en forma objetiva. El proceso de definir variables en términos objetivos y medibles se denomina operacionalización de variables. Distintos evaluadores no tienen por qué estar de acuerdo sobre una misma definición de una variable, no obstante, cada uno deberá tener sumo cuidado y ser extremadamente claro en la forma en que define esa variable. Si la definición de una variable no está claramente descrita, no será posible que otros evaluadores repliquen el estudio o interpreten el significado de los hallazgos.

Es posible medir la “interacción judicial continua” de muchas formas. Por ejemplo, un evaluador podría medir con cuánta frecuencia comparecieron los participantes ante el juez en el tribunal. Alternativamente, el evaluador podría medir el tiempo durante el cual el juez habla con cada participante durante las audiencias del tribunal, o podría calificar cuán cortés y alentador se mostró el juez durante sus interacciones con los participantes. No hay una forma correcta de operacionalizar la “interacción judicial” o cualquier otro de los 13 Principios Clave de un programa de TTD. En lugar de esto, la decisión de cómo

operacionalizar una variable es esencialmente un juicio de valor que con frecuencia está basado en las siguientes consideraciones:

- ⦿ **Carga de la recolección.** Algunas variables son considerablemente más simples y menos costosas de medir que otras. Por ejemplo, es mucho más fácil medir el número de audiencias del tribunal a las que asistieron los participantes, que usar un cronómetro para medir el tiempo que estuvieron frente al juez. Sería necesario hacer un esfuerzo aún mayor para medir la calidad de las interacciones del juez con los participantes.
- ⦿ **Confiabilidad de la medición.** Cualquier evaluador debería poder medir en forma confiable el número de audiencias del tribunal a las que asistieron los participantes. Sin embargo, dos evaluadores diferentes podrían llegar a distintas conclusiones sobre cuán “cortés” y “alentador” se mostró el juez durante sus interacciones con los participantes. Para evitar este problema puede que se requieran esfuerzos y gastos sustanciales para usar instrumentos de medición que generen resultados comparables a través de diferentes evaluadores. Este proceso, que toma bastante tiempo, es un medio que asegura la *confiabilidad entre evaluadores*.
- ⦿ **Significancia cultural:** Las variables pueden tener mayor o menor significancia en diferentes contextos o culturas. Por ejemplo, algunas culturas le asignan un gran valor a comportarse respetuosamente ante las figuras de autoridad. Los ciudadanos en esas culturas están acostumbrados desde temprana edad a evitar mirar a las autoridades en los ojos, a disentir, o a hablar con franqueza. En vez de mejorar los resultados, las interacciones más prolongadas y más personales con un juez podrían causarles ansiedad o incomodidad a tales individuos. Por lo tanto, es necesario validar el impacto de cualquier variable en diferentes países o culturas. El hecho de que las interacciones personales con un juez puedan mejorar los resultados en los Estados Unidos no significa necesariamente que tengan el mismo efecto en otras culturas.

## Precisión de la Medición

Las variables también pueden operarse de manera diferente dependiendo de la precisión de medición que el evaluador desee. En términos generales, cuanto más precisamente se mide una variable, más sofisticadas son las preguntas que puede abordar. Considere, por ejemplo, cómo un evaluador podría medir la provisión de tratamiento para el consumo de sustancias en un TTD. Deje de lado por el momento la pregunta más complicada de cómo medir la calidad del tratamiento y considere cómo medir la cantidad de tratamiento que se brindó. Esta variable podría medirse en al menos tres maneras:

- **Dosificación:** El número de sesiones de tratamiento a las que asistió el participante.
- **Tasa de asistencia:** La tasa del número de sesiones o servicios que recibieron los participantes, dividido por el número de sesiones o servicios que habían sido originalmente programados.
- **Densidad:** El número de sesiones de tratamiento que fueron programadas o atendidas por unidad de tiempo, tales como por mes o por etapa del programa.

Medir la dosificación o cantidad de tratamiento es relativamente simple y sólo requiere hacer un conteo. Medir la tasa de asistencia es un poco más complicado, porque requiere que el evaluador obtenga dos informaciones: el número de sesiones que fueron atendidas y el número de sesiones que fueron originalmente programadas. Si bien esto podría parecer una carga menor, la experiencia indica que muchos programas de los TTD no realizan una buena tarea ingresando los datos de las citas no asistidas a la base de datos o a los registros de los participantes. Esto se conoce como el “problema del denominador faltante”, porque se desconoce el denominador en el coeficiente de asistencia (número de sesiones que fueron originalmente programadas). Para evitar este problema es esencial que los funcionarios de un TTD registren si se cumplieron o no las citas programadas, si se reprogramaron, o si se faltó con justificación. Como regla general, las sesiones se consideran como reprogramadas o que han sido suspendidas con justificación, solo si (1) un funcionario

dio permiso con antelación para que no se llevara a cabo la sesión, o (2) si el participante presentó documentación objetiva de que él o ella no podía asistir a la sesión, por ejemplo, una nota de un médico confirmando que el participante estaba enfermo o lesionado.

Medir la densidad del tratamiento es aún más complicado, porque se requiere lo que se denomina como *consignación de la fecha*. Esto significa que cada dato ingresado al sistema debe estar vinculado con la fecha en la que ocurrió el evento o en la que debería haber ocurrido. Por ejemplo, la asistencia a cada sesión de asesoramiento debe estar vinculada a la fecha en que se llevó a cabo la sesión. Consignar la fecha puede tener una importancia crítica para predecir los resultados en un TTD. Por ejemplo, es probable que un participante que asiste en forma irregular a las sesiones del tratamiento y que le toma un año completar veintiséis sesiones, tenga un desempeño inferior que otros participantes que completaron la secuencia de veintiséis sesiones a dentro de un período de tres meses. Sin la consignación de la fecha, no hay forma de diferenciar estos dos casos y esta información sumamente importante se podría perder.

Si bien estos asuntos parecen ser menores, muchas evaluaciones de los programas de los TTD no han podido informar más allá que los datos de la dosificación, porque la información sobre citas no asistidas o las fechas de las citas asistidas nunca fue registrada. Quizás los evaluadores no fueron capaces de prever este problema, o quizás no pudieron convencer a los funcionarios del programa que registraran la información con precisión. De cualquier manera, puede que se requieran mayores esfuerzos para realizar análisis más completos sobre las evaluaciones de los TTD.

Los evaluadores deberán decidir por sí mismos si los esfuerzos adicionales que se requieren para medir con mayor precisión, se justifican con la capacidad de responder a cuestionamientos más complejos que la información adicional proporciona. Un elemento importante a considerar al respecto es la redundancia de la información. Por ejemplo, el número de sesiones de tratamiento que asistieron los participantes es parte del cálculo de las tres variables de dosificación, tasa de asistencia y densidad. Como resultado, estas tres variables pueden estar significativamente, aunque solo de manera parcial, correlacionadas

entre sí. En otras palabras, éstas podrían ser parcialmente redundantes. Las variables que son parcialmente redundantes podrían predecir resultados similares, pero no iguales. La densidad podría, por ejemplo, predecir resultados mejores que la dosificación, aunque quizás el grado de predicción que ofrece la dosificación por sí sola sea lo suficientemente buena para los fines del evaluador. En forma ideal, los evaluadores deberían observar los resultados empíricos para determinar si es necesario contar con mediciones más precisas para sus evaluaciones. En este manual de evaluación se ofrece la información que se encuentra disponible sobre la redundancia de las mediciones alternativas.

Esta sección también subraya lo importante y valioso que es para el personal de TTD el hacer que la recopilación, el ingreso y la administración de datos sean una prioridad. Ingresar los datos de los participantes correctamente en los registros de TTD a medida que se generan es relativamente sencillo si el TTD tiene los sistemas adecuados para identificar, recopilar, ingresar y administrar datos relevantes, capacita al personal de manera adecuada y verifica periódicamente que estos sistemas y procedimientos se están implementando correctamente. Sin duda, hacerlo es menos costoso y desafiante que tener que diseñar esfuerzos subsiguientes de monitoreo y evaluación en torno a datos incompletos o faltantes.



## Características de los Participantes

Las características de los participantes se refieren a los atributos de los participantes antes de ingresar al TTD. Generalmente esto incluye:

- ⦿ Variables socio-demográficas, tales como edad, género, raza y situación de empleo;
- ⦿ Variables clínicas, tales como las principales sustancias de consumo, diagnóstico psiquiátrico o de consumo de sustancias y antecedentes de consumo de sustancias o de enfermedad mental; y
- ⦿ antecedentes penales, tales como arrestos, condenas y encarcelamientos previos.

Muchos TTD y departamentos de libertad condicional emplean herramientas de evaluación del riesgo y necesidad con los participantes para determinar los niveles apropiados de tratamiento y supervisión, y las calificaciones obtenidas con estas herramientas también son variables importantes para evaluar las características de los participantes. En los capítulos posteriores de este manual se analiza información adicional sobre las herramientas de evaluación de riesgos y necesidades.

Las características de los participantes son referidas como *variables de predicción* si se correlacionan significativamente con los resultados de los programas del TTD. Se denominan como *factores de riesgo* si se correlacionan con resultados inferiores, tales como altas tasas de reincidencia. También se pueden referir como variables moderadoras, pero solo si predicen en forma diferencial resultados en el TTD, en comparación con programas alternativos como el de libertad condicional. Por ejemplo, si las mujeres se desempeñan significativamente mejor en un TTD que en un programa de libertad condicional, pero los hombres se desempeñan mejor en el programa de libertad condicional, se concluye que el género sería una variable moderadora para los efectos del TTD. Como se analizará más adelante,

determinar si las características de un participante es una variable moderadora, a la inversa de simplemente una variable de predicción o un factor de riesgo, requiere el uso de técnicas estadísticas más complejas que una simple correlación.

En este contexto, el modelo de TTD como lo conciben los 13 Principios Clave maneja dos suposiciones fundamentales acerca de los participantes en el programa. Asumen que los participantes son (1) adictos a drogas ilícitas<sup>3</sup> o alcohol, y (2) es improbable mejorar su conducta en un programa que es menos intensivo que un TTD, por ejemplo, en un programa de libertad condicional o de derivación para el tratamiento. Los participantes que cumplen con ambas condiciones son calificados como personas que tienen alta necesidad y alto riesgo. Esto significa que tienen una gran necesidad de someterse a un tratamiento de consumo de sustancias, y también están en alto riesgo de no completar un tratamiento a menos que un juez y un equipo de otros profesionales los responsabilice para cumplir con el mismo.

Si un TTD sirve a participantes que no tienen estas características, es probable que esté prestando servicios de tratamiento o supervisión judicial a personas que no necesitan de aquellos servicios. Estudios realizados en Canadá y Estados Unidos han revelado que tratar a personas con baja necesidad o bajos riesgos en un TTD, tiene el potencial de desperdiciar los escasos recursos de tratamiento y de supervisión judicial (DeMatteo y otros, 2006). Así mismo, los resultados pueden ser contraproducentes para los participantes de bajo riesgo y baja necesidad al exponerlos a pares antisociales o al interferir con su participación en actividades productivas, tales como el trabajo, la escuela, el hogar o la atención infantil (Lowenkamp & Latessa, 2004; Taxman & Marlowe, 2006).

Las características de los participantes que se presentan a continuación han sido consideradas de manera consistente como variables de predicción o factores de riesgo en las evaluaciones de los programas TTD de varios países (Marlowe y otros, 2003; Newton-Taylor y otros, 2009; Somers y otros, 2012).

---

3. Entre las drogas ilícitas se incluyen los medicamentos de venta bajo receta que son utilizados para otros fines no médicos.

- ⊙ Edad actual
- ⊙ Género
- ⊙ Educación (número de estudios académicos completados)
- ⊙ Empleo (tiempo completo, tiempo parcial, temporal o estacional, recientemente empleado, desempleado crónico)
- ⊙ Estado civil (casado, soltero, divorciado, viudo, unión libre)
- ⊙ Raza
- ⊙ Etnicidad
- ⊙ Nacionalidad
- ⊙ Número de condenas penales previas
- ⊙ Meses de encarcelamientos previos
- ⊙ Número de episodios previos de tratamiento por consumo de sustancias
- ⊙ Edad de inicio de consumo de sustancias
- ⊙ Edad de inicio de actividad delincencial o criminal
- ⊙ Vivienda estable y libre de drogas (sí o no)
- ⊙ Porcentaje de tiempo durante el cual interactúa con otros individuos vinculados en actividades delictivas o de consumo de sustancia (desde “ninguno” hasta “la mayor parte”)
- ⊙ Diagnóstico de dependencia de sustancias/adicción versus abuso de sustancias
- ⊙ Principal(es) sustancia(s) de consumo (por ejemplo, opiáceos, cocaína, anfetaminas, sedantes, alucinógenos, marihuana, alcohol)
- ⊙ Diagnósticos recurrentes de trastornos psiquiátricos graves (por ejemplo, depresión grave, trastorno bipolar, trastorno psicótico, trastorno por estrés postraumático)

La mayoría de estas variables son simples y económicas de recopilar, y deben examinarse en cualquier evaluación de programa de TTD. Incluir estas variables en los análisis de moderadores puede ayudar al evaluador a determinar qué participantes recibieron ayuda del TTD y qué participantes podrían no haber recibido ayuda o quizás incluso haber sufrido

daños. Realizar análisis de moderadores puede evitar que un evaluador llegue a la conclusión infundada de que un TTD no funcionó, cuando en realidad el verdadero problema podría haber sido que trató a las personas equivocadas.

Por lo general se logra una mejor predicción mediante el uso de cuestionarios o entrevistas estructuradas, que combinan varias de estas variables de predicción en escalas o puntajes finales. Los *instrumentos de evaluación de riesgos* miden la probabilidad de que los participantes vayan a cometer un nuevo delito o fallen en el tratamiento, a menos que reciban una supervisión intensiva como la que se provee en un TTD. Los *instrumentos para la evaluación clínica* evalúan los criterios del diagnóstico para los casos de dependencia o adicción a las sustancias, así como para síntomas de otros trastornos psiquiátricos graves. El Anexo contiene enlaces y herramientas de evaluación de riesgos que se han utilizado con éxito en las evaluaciones de programas de TTD. Varios de estos instrumentos han sido traducidos al español o validados para su uso en los países sudamericanos.

Nótese que la lista anterior solo incluye variables que han mostrado correlación con los resultados del TTD. Como se dijo anteriormente, muchos estudios de TTD se han realizado en Estados Unidos, Canadá y Australia, y es posible que otras variables sean reconocidas como significativamente predictivas de los resultados de los TTD en Latinoamérica y el Caribe. Estas variables pueden ser medidas o definidas de manera diferente en estos países.

## Indicadores de Desempeño

Los indicadores de desempeño se diferencian de las características de los participantes porque reflejan los eventos que ocurren después que éstos ingresan al programa del TTD. Hay dos tipos generales de indicadores de desempeño. (1) Indicadores de desempeño a *nivel de programa* (que también se conocen como *ingresos o inputs*), y que representan los servicios o intervenciones que fueron suministradas en el programa de TTD; (2) indicado-

res de desempeño a *nivel del participante* (también conocidos como *resultados* u *outputs*), que representan el impacto de los servicios o intervenciones del TTD en los participantes. Entre los ejemplos de indicadores de desempeño a nivel de programa se podrían incluir la frecuencia con que se celebraron audiencias del tribunal o sesiones de tratamiento. Ejemplos de indicadores de desempeño a nivel del participante podrían incluir, la frecuencia con que los participantes tuvieron resultados negativos en sus exámenes de alcohol o de uso de drogas ilícitas, o el porcentaje de participantes que se graduaron en el programa del TTD.

Como se mencionó anteriormente, puede ser un desafío para los evaluadores medir la amplia gama de servicios que son ofrecidos en el TTD, y los diversos impactos que estos programas pueden tener sobre sus participantes. La función primordial de un indicador de desempeño es reducir esta información compleja a un conjunto de índices numéricos manejables, tales como coeficientes, sumas o porcentajes. No existe solo una forma correcta de implementar un indicador de desempeño, y los Estados Miembros de la OEA pueden definir y medir estas variables de la forma que les parezca más apropiada e informativa. Sin embargo, al mismo tiempo se generarán beneficios sustanciales al tener diferentes países recopilando en conjunto datos sobre indicadores de desempeño clave. Esto les permitirá a los Estados Miembros comparar el desempeño de su TTD al de los programas en otros países. También, esto hará posible agregar la información sobre el desempeño y examinar el impacto regional de los TTD en el hemisferio occidental.

*Indicadores de Desempeño Claves.* Como se señaló anteriormente, representantes de varios Estados Miembros de la OEA se reunieron en dos ocasiones para ofrecer orientación sobre el contenido y estructura de este manual de evaluación. Se acordó que sería deseable que los Estados Miembros recabaran un conjunto de datos de indicadores de desempeño. La recopilación de los principales indicadores de desempeño sería voluntaria y cada país decidiría si compartir sus resultados con los de otros países. Se decidió que la selección de los indicadores de desempeño cumpliría con los siguientes criterios:

- El conjunto principal de datos contendría no más de diez indicadores de desempeño para evitarles una carga onerosa a los Estados Miembros.
- La recopilación de los indicadores de desempeño debe ser fácil y poco costosa, y deberán ser medibles en forma objetiva y confiable.
- Los indicadores a nivel de programa deberán contener los componentes esenciales de un TTD, sin los cuales un programa no se considera un TTD. Estos incluyen, por lo menos, audiencias del tribunal, tratamiento de consumo de sustancias y pruebas de alcohol u otras drogas.
- Los indicadores de desempeño a nivel del participante deberían reflejar resultados de interés para varias de las partes interesadas en los programas de TTD. Entre estos se incluyen, por lo menos, la permanencia en el tratamiento por consumo de sustancias, consumo de alcohol y drogas ilícitas y reincidencia delictiva.
- Estudios previos deberán demostrar que los indicadores de desempeño predicen resultados posteriores al programa del TTD, o que sirven para diferenciar los programas eficaces de los ineficaces.

*Indicadores de Desempeño Recomendados.* También se acordó que se deberían suministrar listas alternativas de indicadores recomendados y discrecionales de desempeño. Los países que están interesados en realizar evaluaciones a profundidad pueden revisar estas listas para obtener más ideas sobre posibles formas de medir el desempeño de sus programas. Los indicadores de desempeño se presentan como recomendados si se ha demostrado que predicen los resultados de un TTD, pero son de difícil medición o son parcialmente redundantes con otros indicadores de desempeño.

*Indicadores de Desempeño Discrecionales.* Finalmente, los indicadores de desempeño se consideran como discrecionales si son teóricamente pertinentes para los programas del TTD o han sido recomendados por organizaciones líderes de investigación, pero aún no han sido objeto de un examen sustancial.

## Marcos de Referencia del Desempeño

Los puntos de referencia de rendimiento se refieren a umbrales específicos para el éxito en los indicadores de rendimiento que los TTD deben esforzarse por alcanzar. Por ejemplo, un indicador de desempeño podría revelar que los participantes en un TTD asistieron a un promedio de dos audiencias judiciales por mes. Pero si este es un nivel de asistencia deseable sigue siendo una pregunta sin respuesta. Quizás cuatro audiencias judiciales por mes serían más efectivas, o una audiencia por mes sería más rentable. Cuando los programas son nuevos y no se han identificado aún qué prácticas producen los mejores resultados, los *marcos de referencia del desempeño* están basados en hipótesis razonadas u observaciones anecdóticas. Por ejemplo, cuando se desarrolló el primer TTD a fines de la década de los años 80 y principios de los 90, los evaluadores tenían pocas referencias acerca de cómo debería funcionar un TTD y qué tipo de servicios debería prestar. Los evaluadores formularon hipótesis razonadas sobre la mejor forma de estructurar y prestar servicios en el TTD, operacionalizaron variables para medir aquellos servicios y examinaron los efectos de estos.

A lo largo del tiempo los evaluadores determinaron empíricamente qué prácticas producían los mejores resultados en los programas de TTD. Por ejemplo, los investigadores en Australia y en Estados Unidos concluyeron que programar audiencias de tribunal cada dos semanas durante la primera etapa de un TTD producía resultados significativamente mejores que realizar audiencias con menor frecuencia (Carey y otros, 2012; Jones, 2011; Festinger y otros, 2002; Marlowe y otros, 2006, 2007; Zweig y otros, 2012). Con base en este estudio, un marco de referencia exitoso en Estados Unidos y Australia es programar las audiencias cada dos semanas durante la primera etapa de un programa de TTD.

Esta misma práctica quizás no podría generalizarse a otras culturas o países. Los estudios podrían indicar que las audiencias de tribunal tienen un mayor o menor

impacto en los resultados de los países de Sudamérica y el Caribe, que en Estados Unidos y Australia. No obstante, esto no significa que los evaluadores de esas dos regiones deben ignorar este estudio previo. Especialmente cuando los resultados han sido replicados por diferentes investigadores en distintos países, los evaluadores en nuevos países tienen la responsabilidad de tomar nota de esos resultados, y determinar empíricamente si las mismas lecciones se podrían aplicar a sus nuevos programas.

Esto no significa que se sugiere que los evaluadores en los Estados Miembros de la OEA deben limitar sus averiguaciones y replicar lo que se ha encontrado anteriormente en otros países. Se alienta a todos los evaluadores a formular nuevas preguntas, desarrollar nuevos marcos de referencia y a agregar el conocimiento internacional sobre los programas del TTD. El sentido es que la ciencia procede, en parte, por medio de la réplica cuidadosa y la evaluación de las generalizaciones de estudios previos. Los evaluadores tienen la obligación de considerar los resultados que se han obtenido anteriormente cuando planifican su agenda de trabajo y realizan evaluaciones del programa. Por lo tanto, si un marco de referencia exitoso ha sido identificado para un determinado indicador de desempeño en por lo menos un país, esa información es presentada en este manual para que los evaluadores en los Estados Miembros de la OEA la consideren cuando examinen el desempeño de sus programas.



## CÁLCULO DE LOS INDICADORES DE DESEMPEÑO

Este capítulo ofrece información detallada sobre la forma de calcular los indicadores de desempeño para las evaluaciones del programa de TTD. En el Cuadro 1 se resumen los elementos que se requieren para calcular cada indicador de desempeño, las fórmulas de cálculo y las posibles interpretaciones de los resultados. Las últimas dos columnas del Cuadro 1 indican si los indicadores de desempeño han sido validados por estudios, y si se han establecido marcos de referencia para el éxito en otros países. Para facilitar la identificación, los indicadores de desempeño clave están señalados en **texto rojo**, los indicadores de desempeño recomendados están señalados en **texto azul**, y los indicadores de desempeño discrecionales están señalados con el **texto en negrita**.

### CUADRO 1

Indicadores de Desempeño Recomendados y Marcos de Referencia del Desempeño Potenciales para la Evaluación de los Programas TTD en las Américas.

Variable	Datos	Indicadores de Desempeño *	Sub-análisis	Interpretación	Predicción de la Reincidencia o Costos Posteriores al Programa	Marcos de Referencias del Desempeño Potenciales**
<b>Supervisión del Tribunal</b>	# de audiencias programadas (HrgS) # de audiencias asistidas (HrgA) # de audiencias canceladas o reprogramadas (HrgC) Fecha Consignada	<b>Dosis de audiencias = HrgA</b> <b>Tasa de comparecencia ante la corte = <math>HrgA \div (HrgS - HrgC)</math></b>	Por mes o fase del programa (densidad)	Intensidad de la supervisión judicial  Cumplimiento con las audiencias en el tribunal	Moderadamente predictiva	Cada 2 semanas durante la primera fase A partir de entonces cada 4 semanas
<b>Tratamiento por consumo de sustancias</b>	# de sesiones de tratamiento programadas (TxS) # de sesiones de tratamiento asistidas (TxA) # de sesiones de tratamiento canceladas, justificadas o reprogramadas (TxC) Fecha Consignada	<b>Dosis de tratamiento = TxA</b> <b>Tasa de asistencia al tratamiento = <math>TxA \div (TxS - TxC)</math></b>	Por mes o fase del programa (densidad)  Por nivel de atención (por ej., paciente ambulatorio vs. Paciente residente)  Por modalidad (por ej., Cognitivo-conductual vs. orientación introspectiva)	Intensidad del tratamiento proporcionado  Cumplimiento con las condiciones del tratamiento	Moderadamente predictiva	6 a 10 horas por semana durante la primera fase  100 a 200 horas en total dependiendo de la severidad del caso

### CUADRO 1

Indicadores de Desempeño Recomendados y Marcos de Referencia del Desempeño Potenciales para la Evaluación de los Programas TTD en las Américas.

Variable	Datos	Indicadores de Desempeño *	Sub-análisis	Interpretación	Predicción de la Reincidencia o Costos Posteriores al Programa	Marcos de Referencias del Desempeño Potenciales**
<b>Pruebas de detección de alcohol u otras drogas</b> -y-	# de análisis de orina, saliva o aliento programados (UaS) # de muestras de orina, saliva o aliento proporcionadas (UaP) # de muestras negativas para el alcohol y todas las demás drogas (UaN) # de muestras no válidas o adulteradas (Ual)	<b>Dosis de Pruebas = UaP</b> -0- <b>DayCDS</b> <b>Tasa de cumplimiento de Pruebas = (UaP - Ual) ÷ (UaS - UaE)</b>	Por mes o fase del programa (densidad)  Por sustancias detectadas	Intensidad de las pruebas alcohol u otras drogas  Cumplimiento de las pruebas de detección de alcohol u otras drogas  Abstinencia de alcohol u otras drogas	Moderadamente predictiva	Dos veces por semana para muestras de orina o saliva Mínimo de 90 días de monitoreo continuo Mínimo de 90 días consecutivos; idealmente 180 días consecutivos de abstinencia
<b>Abstinencia de alcohol u otras drogas</b>	# de muestras eximidas (UaE) Fecha Consignada Alternativa: # de días bajo monitoreo continuo de consumo de drogas; por ej., tobillera, parche de sudor (DayCDS) # de días sin ninguna lectura positiva de drogas o alcohol (DayCDSneg)	<b>Tasa de abstinencia = (UaN - Ual) ÷ (UaS - UaE)</b> -0- <b>DayCDSneg</b>				
<b>Graduación o Permanencia</b>	# de participantes que ingresaron al programa (Ent) # de participantes graduados (Grad) # de desvinculaciones neutrales (Neu) # que aún participa (Enr) Alternativa: # de días desde el ingreso a la desvinculación o al último contacto en persona (DayED)	<b>Tasa de graduación = Grad ÷ (Ent - Neu)</b> -0- <b>Tasa de permanencia = (Grad + Enr) ÷ (Ent - Neu)</b>  <b>Duración de la estadía = DayED</b>	Razones para la terminación	Habilidad de los TTD que los participantes permanezcan el tiempo suficiente para lograr las metas de rehabilitación	Muy predictiva	Tasa promedio de graduación ~ 60% 18 - 24 meses de participación en el TTD Mínimo de 90 días en tratamiento, e idealmente 9-12 meses en tratamiento

### CUADRO 1

Indicadores de Desempeño Recomendados y Marcos de Referencia del Desempeño Potenciales para la Evaluación de los Programas TTD en las Américas.

Variable	Datos	Indicadores de Desempeño *	Sub-análisis	Interpretación	Predicción de la Reincidencia o Costos Posteriores al Programa	Marcos de Referencias del Desempeño Potenciales**
<b>Reincidencia</b>	# de participantes que ingresaron al programa (Ent) # de desvinculaciones neutrales (Neu) # de detenidos por cualquier delito nuevo (Arr) # de condenados por cualquier delito nuevo (Conv) Fecha Consignada <u>Alternativas:</u> # de nuevas detenciones por participante (NoArr) # de nuevas condenas por participante (NoConv) # de días desde el ingreso al primer nuevo arresto (DayArr)	<b>Tasa de nuevas detenciones =</b> <b>Arr ÷ (Ent - Neu)</b> - y/o - <b>Tasa de nuevas condenas =</b> <b>Conv ÷ (Ent - Neu)</b>  <b>Tiempo hasta el nuevo arresto =</b> <b>DayArr</b>	Nivel del delito (crimen vs. ofensa vs. sumario) Tipo de delito (por ej., relacionado a las drogas, hurto, propiedad, o violento) Reincidencia dentro del programa vs. reincidencia posterior al programa	Reanudación de la actividad delictiva	Muy predictiva	Sin información
<b>Encarcelamiento</b>	# de participantes que ingresaron al programa (Ent) # de desvinculaciones neutrales (Neu) # de encarcelados por nuevos delitos o violaciones técnicas (Inc) # de días encarcelados (DayInc)	<b>Tasa de nuevos encarcelamientos =</b> <b>Inc ÷ (Ent - Neu)</b>  <b>Días encarcelados =</b> <b>DayInc</b>	Encarcelamiento durante el programa vs. después del programa Penitenciaría vs. cárcel	Duración del encarcelamiento	Muy predictiva	Sin información

### CUADRO 1

Indicadores de Desempeño Recomendados y Marcos de Referencia del Desempeño Potenciales para la Evaluación de los Programas TTD en las Américas.

Variable	Datos	Indicadores de Desempeño *	Sub-análisis	Interpretación	Predicción de la Reincidencia o Costos Posteriores al Programa	Marcos de Referencias del Desempeño Potenciales**
<b>Puntualidad de los servicios</b>	# de días desde la detención o infracción al ingreso DayAE) # de días desde el ingreso al primer contacto del tratamiento (DayET)	<b>Eficiencia en la admisión = DayAE</b> <b>Eficiencia en la admisión al tratamiento = DayET</b>		Habilidad del programa para reducir las demoras en la resolución de los casos y capitalizar la motivación desde el episodio del arresto	Moderadamente predictiva	Máximo de 50 días desde el arresto al ingreso; idealmente dentro de los 20 días
<b>Supervisión de la libertad condicional</b>	# de sesiones de libertad condicional programadas (Probs) # de sesiones de libertad condicional asistidas (ProbA) # de sesiones de libertad condicional Canceladas o reprogramadas (ProbC) # de visitas en terreno de libertad condicional; por ej., en casa, trabajo, escuela (ProbFV) Fecha Consignada	<b>Tasa de libertad condicional = ProbA + ProbFV</b> <b>Tasa de asistencia de libertad condicional = ProbA ÷ (ProbS - ProbC)</b>	Por mes o fase del programa (densidad) Visitas en terreno vs. visitas en oficina	Intensidad de la supervisión de la libertad condicional	Poco estudiado	Sin información
<b>Recompensas y sanciones</b>	# de recompensas entregadas por participante (Rew) # de sanciones impuestas por participante (Sanc) # de infracciones por participante (Infr) # de logros por participante (Ach)	<b>Balance del refuerzo = Rew ÷ Sanc</b> <b>Certeza de las recompensas = Rew ÷ Ach</b> <b>Certeza de las sanciones = Sanc ÷ Infr</b>	Por magnitud de la recompensa o severidad de las sanciones <sup>(U)</sup>	Consecuencias impuestas por la conducta de los participantes	Predicción inconsistente	Proporción de 4: 1 entre recompensas y sanciones

### CUADRO 1

Indicadores de Desempeño Recomendados y Marcos de Referencia del Desempeño Potenciales para la Evaluación de los Programas TTD en las Américas.

Variable	Datos	Indicadores de Desempeño *	Sub-análisis	Interpretación	Predicción de la Reincidencia o Costos Posteriores al Programa	Marcos de Referencias del Desempeño Potenciales**
<b>Intervenciones de justicia restaurativa</b>	# de horas de servicio comunitario realizado Pago de multas y gastos de corte (ninguno, parcial, completo) Restitución a las víctimas (ninguno, parcial, completo) Cumplimiento de otras obligaciones financieras; por ej., manutención de menores, pensión alimenticia (ninguno, parcial, completo) # de horas en paneles de impacto en las víctimas	No definido en las publicaciones especializadas		Nivel al cual el programa aplica los principios e intervenciones de justicia restaurativa	Predicción inconsistente	Sin información
<b>Empleo</b>	# de participantes que ingresaron al programa (Ent) # de desvinculaciones neutrales (Neu) # con empleo al ingreso (EmpE) # con empleo al momento de la desvinculación (EmpD)	<b>Tasa de empleo al momento de la desvinculación = <math>\text{EmpD} \div (\text{Ent} - \text{Neu})</math></b>  <b>Tasa de mejora del empleo = <math>(\text{EmpD} - \text{EmpE}) \div (\text{Ent} - \text{Neu})</math></b>	Empleo a tiempo completo vs. empleo de tiempo parcial Excepto el empleo temporal, estacionales o fuera de nómina Tipo de trabajo (por ej., administrativo, manual, de supervisión)	Nivel al cual el programa mejora el empleo de los participantes	Muy predictiva	El TTD ofrece servicios vocacionales según sea necesario Empleo (o inscripción a educación) es una condición para la graduación

### CUADRO 1

Indicadores de Desempeño Recomendados y Marcos de Referencia del Desempeño Potenciales para la Evaluación de los Programas TTD en las Américas.

Variable	Datos	Indicadores de Desempeño *	Sub-análisis	Interpretación	Predicción de la Reincidencia o Costos Posteriores al Programa	Marcos de Referencias del Desempeño Potenciales**
<b>Educación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li># de participantes que ingresaron al programa (Ent)</li> <li># de desvinculaciones neutrales (Neu)</li> <li># con diploma de secundaria o Equivalente al ingreso (DipE)</li> <li># con diploma de secundaria o equivalente al momento de la desvinculación (DipD)</li> <li># de inscritos en un programa educativo al ingreso (EdE)</li> <li># de inscritos en un programa educativo al momento de la desvinculación (EdD)</li> </ul>	<p><b>Tasa de mejora educativa =</b>  <math>(DipD + EdD) - (DipE + EdE) \div (Ent - Neu)</math></p>		Nivel al cual el programa mejora la educación de los participantes	Predicción inconsistente	Título educativo o inscripción (si está despedido) es una condición para la graduación
<b>Vivienda</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li># de participantes que ingresaron al programa (Ent)</li> <li># de desvinculaciones neutrales (Neu)</li> <li># con vivienda estable al ingreso (HouE)</li> <li># con vivienda estable al momento de la desvinculación (HouD)</li> </ul>	<p><b>Tasa de vivienda al momento de la desvinculación =</b>  <math>HouD \div (Ent - Neu)</math></p> <p><b>Tasa de mejora de vivienda =</b>  <math>(HouD - HouE) \div (Ent - Neu)</math></p>	Por tipo de vivienda; por ej., viviendo con familia o amigos, casa de recuperación	Nivel en el cual el programa mejora la estabilidad de vivienda de los participantes	Muy predictiva	La sobriedad en la residencia es una condición para la graduación
<b>Salud Emocional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li># de participantes que ingresaron al programa (Ent)</li> <li># de desvinculaciones neutrales (Neu)</li> <li># que reportó serios problemas emocionales al ingreso (EmotE)</li> <li># que reportó serios problemas emocionales al momento de la desvinculación (EmotD)</li> </ul>	<p><b>Problemas emocionales al momento de la desvinculación =</b>  <math>EmotD \div (Ent - Neu)</math></p> <p><b>Tasa de mejora emocional =</b>  <math>(EmotE - EmotD) \div (Ent - Neu)</math></p>	Por tipo de síntomas; por ej., depresión, hostilidad, paranoia	Nivel al cual el programa mejora la salud emocional de los participantes	Moderadamente predictiva	Los TTD ofrecen asesoramiento de salud mental según sea necesario Los problemas emocionales han disminuido sustancialmente antes del momento de la desvinculación

### CUADRO 1

Indicadores de Desempeño Recomendados y Marcos de Referencia del Desempeño Potenciales para la Evaluación de los Programas TTD en las Américas.

Variable	Datos	Indicadores de Desempeño *	Sub-análisis	Interpretación	Predicción de la Reincidencia o Costos Posteriores al Programa	Marcos de Referencia del Desempeño Potenciales**
<b>Salud Médica &amp; dentales</b>	# de participantes que ingresaron al programa (Ent) # de desvinculaciones neutrales (Neu) # que reportó serios problemas médicos o dentales al ingreso (MedE) # que reportó serios problemas médicos o dentales al momento de la desvinculación (MedD)	<b>Problemas médicos o dentales al momento de la desvinculación = MedD ÷ (Ent - Neu)</b>  <b>Tasa de mejora de la salud médica y dental = (MedE - MedD) ÷ (Ent - Neu)</b>		Nivel en el cual el programa mejora la salud médica y dental de los participantes	Poco estudiado	Los TTD ofrecen servicios médicos y dentales según necesario
<b>Relaciones Familiares</b>	# de participantes que ingresaron al programa (Ent) # de desvinculaciones neutrales (Neu) # que reportó serios problemas Familiares al ingreso (FamE) # que reportó serios problemas familiares al momento de la desvinculación (FamD)	<b>Problemas familiares al momento de la desvinculación = FamD ÷ (Ent - Neu)</b>  <b>Tasa de mejora familiar = (FamE - FamD) ÷ (Ent - Neu)</b>		Nivel en el cual el programa reduce los problemas familiares de los participantes	Poco estudiado	Los TTD ofrecen asesoramiento familiar según sea necesario Los problemas familiares han disminuido sustancialmente antes del momento de la desvinculación
<b>Relaciones Sociales</b>	# de participantes que ingresaron al programa (Ent) # de desvinculaciones neutrales (Neu) # que reportó serios problemas sociales al ingreso (SocE) # que reportó serios problemas sociales al momento de la desvinculación (SocD)	<b>Problemas sociales al momento de la desvinculación = SocD ÷ (Ent - Neu)</b>  <b>Tasa de mejora social = (SocE - SocD) ÷ (Ent - Neu)</b>		Nivel al cual el programa reduce los conflictos sociales o interpersonales de los participantes	Poco estudiado	Sin información

**CUADRO 1**

Indicadores de Desempeño Recomendados y Marcos de Referencia del Desempeño Potenciales para la Evaluación de los Programas TTD en las Américas.

Variable	Datos	Indicadores de Desempeño *	Sub-análisis	Interpretación	Predicción de la Reincidencia o Costos Posteriores al Programa	Marcos de Referencias del Desempeño Potenciales**
<b>Nacimiento de Bebés Libres de Drogas</b>	# de bebés libres de drogas ilícitas y alcohol nacidos de o engendrados por participantes de TTD (Bab) Fecha Consignada	<b>Bebés libres de drogas = Bab</b>	Nacimientos dentro del programa vs. nacimientos posteriores al programa	Nivel en el cual el programa contribuye a la salud de los recién nacidos	Poco estudiado	Sin información

\* **Los Indicadores de Desempeño Clave** reflejan las características que definen a los TTD, son razonablemente económicos de recopilar y predicen de manera significativa los resultados a largo plazo. **Los Indicadores de Desempeño Recomendados** predicen los resultados de manera significativa, pero pueden ser difíciles de medir o redundantes con otros indicadores de desempeño. Los **indicadores de desempeño discrecionales** son teóricamente importantes para los TTD, pero no han sido suficientemente estudiados.

\*\* Los marcos de referencia derivan de estudios realizados en Australia, Canadá y/o los Estados Unidos. Los mismos marcos de referencia del desempeño pueden no ser válidos en los países de Sud América o el Caribe.

## Supervisión del Tribunal

La supervisión del tribunal es, de muchas maneras, el ingrediente que define a un TTD. Muchos programas correccionales de rehabilitación ofrecen tratamientos para el consumo de sustancias, supervisión de libertad condicional, o servicios de pruebas de uso de drogas ilícitas y alcohol para individuos dependientes de drogas; sin embargo, solo los TTD son supervisados por un juez y requieren que los participantes se presenten con frecuencia en el tribunal para asistir a audiencias de revisión de su condición. Numerosos estudios en Australia y Estados Unidos han encontrado que los resultados de los TTD estaban significativamente influenciados por la frecuencia en que los participantes se presentaron ante un juez en el tribunal (Carey y otros, 2012; Festinger y otros, 2002; Jones, 2011; Marlowe y otros, 2006, 2007; Mitchell y otros, 2012; Zweig y otros, 2012).

La supervisión del tribunal es generalmente medida con respecto a la dosificación o número de audiencias en el tribunal a las que los participantes han asistido. La dosificación es generalmente considerada como un indicador de desempeño a nivel de programa, porque indica la frecuencia con que el juez supervisó a los participantes desde su cargo. Se propone como un indicador de desempeño clave (indicado con **texto rojo** más abajo y en el Cuadro 1), porque éste (1) es un componente que define los programas de TTD, (2) es simple y económico de obtener, (3) es posible de medir en forma objetiva y confiable y (4) se considera que predice los resultados de las evaluaciones del TTD en forma consistente. .

***Dosis de audiencias = # de audiencias asistidas***

Los evaluadores también podrían examinar la tasa de asistencia de los participantes a las audiencias programadas en el tribunal. La tasa de asistencia es un indicador de desempeño a nivel del participante porque indica el grado de cumplimiento del requisito de asistencias al tribunal. Esta variable es un poco más complicada de medir que la variable de dosis de audiencias, porque requiere que el evaluador examine el número de audiencias asistidas y

el número de audiencias que fueron originalmente programadas. Se calcula dividiendo el número de audiencias a las que se asistió, por el número de las que fueron programadas, menos las audiencias que fueron canceladas o reprogramadas con antelación o con la aprobación del tribunal.

$$\textit{Tasa de asistencia al Tribunal} = \frac{\text{\# de audiencias asistidas}}{\text{\# de audiencias programadas} - \text{\# de audiencias canceladas o reprogramadas}}$$

En muchos estudios, la tasa de asistencia al tribunal no ha sido significativamente más predictiva de los resultados que la dosis de audiencias en el tribunal. Quizás porque las consecuencias de perder las sesiones del tribunal pueden ser severas y pueden incluir el encarcelamiento, las tasas de asistencia generalmente han excedido el 85 por ciento. Por razones matemáticas, las variables tienden a ser menos predictivas cuando tienen un rango restringido de puntajes. Por lo tanto, la tasa de asistencia al tribunal se representa como un indicador discrecional de desempeño (indicado en **negrita** en la fórmula más arriba y en el Cuadro 1). Quizás los Estados Miembros de la OEA consideren que este indicador de desempeño es mejor predictor de los resultados si en sus TTD hay una mayor variabilidad en su medición.

Finalmente, al consignar la fecha de la asistencia de los participantes a las audiencias en el tribunal, los evaluadores pueden medir la densidad de las audiencias en el tribunal que fueron programadas o a las que se asistió durante cada mes o fase del programa. En cuanto a los marcos de referencia del desempeño, la evidencia recogida en Estados Unidos sugiere que durante la primera fase del programa las audiencias del tribunal deberían ser celebradas cada 2 semanas, aunque luego podrían reducirse a 1 mensual para los participantes que cumplen con las obligaciones de su tratamiento (Carey y otros, 2012; Marlowe y otros, 2007). Si los Estados Miembros de la OEA desean determinar en forma similar cuándo es seguro y conveniente reducir la

frecuencia de las audiencias del tribunal en sus programas, será necesario consignar la fecha a la información correspondiente de la asistencia a las audiencias del tribunal.

## Tratamiento para el Consumo de Sustancias

El tratamiento para el consumo de sustancias es otro componente que define a un TTD. La hipótesis básica del Modelo TTD es que la adicción está causando o exacerbando la actividad criminal de los participantes. Por lo tanto, se cree que el tratamiento para el consumo de sustancias es esencial para lograr que el participante desista de cometer delitos a largo plazo. En realidad, si una persona puede desistir del crimen sin el tratamiento para el consumo de sustancias, en general no es considerado un buen candidato para someterse a un programa tradicional de TTD (Marlowe, 2012b).

Similar a la medición de la supervisión del tribunal, el suministro del tratamiento para el consumo de sustancias es medido generalmente con respecto a la dosificación (es decir, el número de sesiones a las que se asistió), o a la tasa de asistencia del participante a las sesiones de tratamiento programadas. La dosificación de tratamiento es considerada como un indicador de desempeño a nivel del programa porque señala la cantidad de servicios de tratamiento que fueron prestados. La tasa de asistencia es un indicador de desempeño al nivel del participante porque refleja el grado en que el participante cumplió sus obligaciones del tratamiento. Igualmente, al consignar la fecha del tratamiento, los evaluadores pueden medir la densidad del tratamiento que fue programado o suministrado durante cada mes o fase del programa.

La dosificación del tratamiento para el consumo de sustancias se propone como un indicador de desempeño clave porque es uno de los componentes definitorios de los programas del TTD, es simple y poco costoso de medir, se puede hacer en forma objetiva y confiable, y predice significativamente los resultados de los programas del TTD. Los estudios del TTD han identificado consistentemente que cuanto más prolongado es el período de permanencia en el tratamiento para el consumo de sustancias y mayor el

número de sesiones a las que asiste el participante, mejores son sus resultados (Banks & Gottfredson, 2003; Gottfredson y otros, 2007; Gottfredson y otros, 2008; Peters y otros, 2002; Shaffer, 2010; Taxman & Bouffard, 2005).

***Dosis de tratamiento = # de sesiones de tratamiento asistidas***

La tasa de asistencia de los participantes a las sesiones del tratamiento se presenta como un indicador de desempeño recomendado para los Estados Miembros de la OEA (señalado en azul más abajo y en el Cuadro 1). Similar a la dosificación del tratamiento, predice significativamente los resultados posteriores al programa. Sin embargo, es un poco más difícil medir la asistencia que la dosificación, porque requiere que el evaluador examine tanto el número de sesiones que fueron atendidas como el número de sesiones que fueron originalmente programadas. Además, como la dosificación del tratamiento y la tasa de asistencia son parcialmente redundantes, no resulta claro si la tasa de asistencia predice los resultados en una forma significativamente mejor que la variable de dosificación. Los evaluadores de los Estados Miembros de la OEA podrían considerar que es adecuado usar la dosificación de tratamiento para caracterizar el suministro de tratamiento y predecir los resultados posteriores al programa en sus TTD.

La tasa de asistencia al tratamiento se calcula dividiendo el número de sesiones del tratamiento a las cuales se asistió por el número de sesiones programadas, menos las sesiones que fueron canceladas, justificadas o reprogramadas con antelación o con la aprobación del personal de tratamiento.

***Tasa de asistencia al tratamiento =*** 
$$\frac{\text{\# de sesiones asistidas}}{\text{\# de sesiones programadas} - \text{\# de sesiones canceladas o reprogramadas}}$$

Con respecto a los marcos de referencia del desempeño, estudios realizados en Canadá y Estados Unidos han indicado que los mejores resultados se lograron con participan-

tes que asistieron de seis a diez horas aproximadas de tratamiento por semana durante la primera fase del programa, por un total de cien a doscientas horas de tratamiento durante un período de nueve a doce meses (Bourgon & Armstrong, 2005; Huebner & Cobbina, 2007; Landenberger & Lipsey, 2005; Peters y otros, 2002; Sperber y otros, 2013). Los estudios revelaron que 100 horas de tratamiento eran generalmente suficientes para los participantes con dependencia o antisociales, pero que se requerían 200 horas para los participantes de alto riesgo, con adicciones más serias y antecedentes criminales. No se sabe si se pueden aplicar estos mismos marcos de referencia a los países de Sudamérica y del Caribe. Se alienta a los evaluadores locales de los Estados Miembros de la OEA a que examinen la dosificación óptima de tratamiento para el consumo de sustancias en sus propios programas de TTD.

Es importante clasificar los tratamientos para el consumo de sustancias de acuerdo con la modalidad o nivel de atención. Por ejemplo, el tratamiento en una instalación residencial o con hospitalización es, en general, considerablemente más costoso que el tratamiento ambulatorio, y puede ser valorado en forma diferente en las evaluaciones de costo. Además, el tiempo que pasan los participantes en tratamientos residenciales u hospitalizados, es probable que reduzca su *tiempo en libertad* de manera significativa. Esto implica que mientras son atendidos, los participantes probablemente tendrán menos oportunidades de involucrarse en actividades de consumo de sustancias, delitos u otras conductas de interés para los evaluadores. Como se examinará más adelante, cuando el evaluador realice ciertos tipos de análisis de los resultados, quizás necesite hacer un ajuste estadístico por el número de días que los participantes estuvieron en tratamiento residencial. Por lo tanto, se alienta firmemente a los evaluadores a consignar la fecha en que los participantes ingresaron y luego cuando concluyeron los programas de tratamiento residencial y de hospitalización.

También puede resultar útil caracterizar la orientación o filosofía del tratamiento que se ofrece. Estudios realizados en Canadá y Estados Unidos determinaron que la Terapia

Cognitivo Conductual (CBT) aplicada a la población del Sistema de Justicia Penal produjo resultados significativamente mejores que las terapias psicodinámicas u orientadas hacia la introspección (Andrews & Bonta, 2010; Gendreau, 1996). Se han desarrollado una serie de herramientas de evaluación para medir la calidad y orientación del tratamiento, y otros servicios prestados por los programas de rehabilitación correccional. Entre ellos se incluyen el Inventario del Programa de Evaluación Correccional (CPAI), que se desarrolló en Canadá y la Lista de Control del Programa Correccional (CPC), desarrollado en Estados Unidos. Se ha demostrado que índices más elevados de calidad del tratamiento con estos instrumentos, predicen tasas más elevadas de graduación y tasas más bajas de reincidencia en participantes del TTD (Gutierrez & Bourgon, 2012) y participantes en otros programas de tratamiento correccional (Lowenkamp y otros, 2006, 2010). Es muy importante que los clasificadores sean cuidadosamente entrenados sobre cómo manejar estos instrumentos. En el Anexo se ofrece información sobre cómo recibir capacitación para el uso de estos instrumentos.

Finalmente, la calidad de la relación entre el participante y el consejero también se ha visto que tiene una significativa influencia en los resultados del tratamiento para el consumo de sustancias. Como se analizará más adelante, se han desarrollado varios instrumentos para evaluar el nivel de satisfacción de los participantes respecto al tratamiento para el consumo de sustancias, y la calidad de la alianza terapéutica entre el participante y el personal. Los evaluadores quizás deseen considerar el uso de estas herramientas para la evaluación de sus programas de TTD, las cuales se presentan en el Anexo.

## Pruebas de Detección de Alcohol u otras Drogas

Las pruebas de detección de alcohol u otras drogas son otro componente clave de los programas de TTD. Con frecuencia los resultados de las pruebas de detección sirven como la base principal para evaluar la respuesta de los participantes al tratamiento, ajustando las condiciones de tratamiento cuando corresponda y administrando recompensas por la

abstinencia, y sanciones debido al consumo continuo de sustancias. Los participantes en el TTD generalmente atribuyen su éxito, en parte, a la frecuencia de las pruebas de detección de alcohol u otras drogas (Goldkamp y otros, 2002; Kleinpeter y otros, 2010; Wolfer, 2006).

Algunas pruebas de drogas, tales como las de orina o saliva, deben ser administradas en forma repetida porque solo pueden detectar alcohol u otras drogas durante períodos breves, de aproximadamente dos a cuatro días. Para este tipo de pruebas, el indicador de desempeño clave a nivel de programa es la dosificación o número de pruebas que fueron administradas. Otras pruebas, como los parches de sudor o monitores de tobillo, ofrecen el monitoreo continuo del consumo de alcohol u otras drogas durante un período de varias semanas. Para estas pruebas, el indicador de desempeño clave es el número de días en que los participantes estuvieron sujetos a una vigilancia continua.

$$\begin{aligned} \text{Dosis de pruebas} &= \# \text{ de pruebas administradas de orina, aliento o saliva} \\ &\text{- y/o -} \\ \text{Dosis de prueba} &= \# \text{ de días en vigilancia continua} \end{aligned}$$

Los evaluadores quizás deseen examinar las tasas de cumplimiento con las pruebas de detección de drogas programadas de los participantes. La tasa de cumplimiento es calculada dividiendo el número de pruebas que fueron administradas menos las pruebas que fueron declaradas nulas o adulteradas, por el número de pruebas que fueron programadas menos las pruebas que no se hicieron con justificación o con la aprobación del tribunal.

$$\text{Tasa de cumplimiento de las pruebas} = \frac{\# \text{ de pruebas de drogas suministradas} - \# \text{ de pruebas nulas o adulteradas}}{\# \text{ de pruebas programadas} - \# \text{ de pruebas no realizadas con justificación}}$$

Pocos estudios han examinado el impacto del cumplimiento de las pruebas de detección de drogas en los resultados del TTD. El cumplimiento con las pruebas de detección de drogas generalmente está altamente correlacionado o es redundante con la dosificación de

pruebas de drogas (antes examinado). Por lo tanto, la tasa de cumplimiento probablemente no es una variable predictiva superior a otros indicadores de desempeño. Por esta razón se presenta como un indicador de desempeño discrecional.

Estudios realizados en Estados Unidos han revelado que, para lograr resultados más efectivos, se deberían administrar pruebas de drogas con ventanas de detección más breves: por lo menos dos veces por semana durante los primeros meses del programa (Carey y otros, 2012; Gibbs & Wakefield, en prensa; Kleinpeter y otros, 2010), y la vigilancia continua de pruebas deberá realizarse por lo menos durante noventa días consecutivos (Flango & Cheesman, 2009). Aún no se ha determinado si surgirán similares marcos de referencia del desempeño en otros Estados Miembros de la OEA.

## Abstinencia

Lograr la abstinencia de alcohol y drogas ilícitas<sup>4</sup> es una de las metas fundamentales del TTD. Como se examinó anteriormente, el Modelo del TTD asume que el consumo de sustancias está causando o exacerbando la actividad criminal. Por lo tanto, la abstinencia del consumo de sustancias intoxicantes y adictivas es esencial para reducir la reincidencia delincinencial.

Para las pruebas de drogas con pequeñas ventanas de detección, el indicador de desempeño clave a nivel del participante es el porcentaje de pruebas que resultaron negativas, para todas las drogas ilícitas y alcohol. No se cuentan como negativas las pruebas de drogas no válidas o adulteradas. Para las pruebas de vigilancia continua, el indicador de desempeño clave es el número de días en que los participantes se encontraron en vigilancia continua sin tener una prueba positiva.

---

4. Entre las drogas ilícitas se incluyen los medicamentos de venta bajo receta que son utilizados para fines no médicos.

$$\text{Tasa de abstinencia} = \frac{\# \text{ de pruebas de drogas negativas de todas las sustancias ilícitas} - \# \text{ de pruebas no válidas o adulteradas}}{\# \text{ de pruebas programadas} - \# \text{ de pruebas justificadas}}$$

- y/o -

$$\text{Abstinencia} = \# \text{ de días en vigilancia continua sin tener una prueba positiva}$$

Con respecto a los marcos de referencia del desempeño, estudios en Estados Unidos sugieren que el umbral mínimo para lograr resultados positivos después de la graduación consiste en noventa días consecutivos de abstinencia (Carey y otros, 2012). Lo ideal sería que los programas traten de que sean por lo menos ciento ochenta días continuos de abstinencia antes de la graduación, como una manera de incrementar las posibilidades de lograr un estado de sobriedad estable a largo plazo (McLellan y otros, 2000).

El hecho de no proporcionar una prueba de detección de drogas ilícitas o alcohol tiene un significado matizado que merece una atención particular. Como los participantes de los TTD son a veces premiados cuando presentan una prueba de detección de drogas negativa y sancionados cuando la prueba es positiva, son más proclives a suministrar una muestra adulterada si creen que su resultado será negativo, a que si creen que el resultado será positivo. Por esta razón, la falta de suministrar una muestra válida no puede ser asumida como un evento aleatorio, sino que probablemente refleja la intención de ocultar el consumo de sustancias. En realidad, muchos TTD consideran la falta de suministrar una muestra válida como una infracción aparte del consumo de sustancias, y puede ser objeto de una sanción aún más severa que si se presentara una muestra de drogas positiva, que con frecuencia recibe una sanción menor o determina un ajuste en el plan de tratamiento del participante (Marlowe, 2008, 2011). Esto se debe a que se asume razonablemente que los participantes que no proporcionan una muestra han consumido sustancias y han ocultado el consumo. Por lo tanto, el TTD podría dar a los participantes una sanción más severa para este problema compuesto.

En estos casos se recomienda asumir que las muestras faltantes son positivas. Es evidente que si el personal aceptó que el participante no entregara la muestra por una razón justificada (por ejemplo, por razones de enfermedad u obligación de empleo), es apropiado tratar esos casos como datos faltantes. Los evaluadores pueden optar por examinar los datos de ambas maneras, primero tratando las muestras faltantes como positivas y segundo como datos extraviados. Sin embargo, si los resultados discrepan significativamente en los dos análisis, lo más probable es que los primeros resultados sean los que reflejan realmente los niveles de consumo de drogas.

Hay procedimientos estadísticos avanzados de imputación que algunas veces pueden ser utilizados para compensar los datos faltantes en las pruebas de drogas. Algunos procedimientos de imputación toman en cuenta el patrón de resultados de las pruebas de drogas que se obtuvieron inmediatamente antes y después de la muestra faltante. Por ejemplo, si un participante había tenido varias muestras negativas justo antes y después de la muestra faltante, se podría presumir que ésta es negativa. A la vez, algunos procedimientos pueden atribuir el promedio o resultado más prevalente del participante o de la población como el resultado más probable de una muestra faltante. Es complicado seleccionar un procedimiento de imputación y generalmente se requiere de la participación de un experto estadístico para aplicar estos procedimientos en forma correcta.

## Permanencia y Graduación

La permanencia en el tratamiento para el consumo de sustancias es uno de los predictores más significativos de los resultados a largo plazo en los programas de los TTD. Cuanto más tiempo permanezcan los participantes en el tratamiento, mejor serán los resultados (Gottfredson y otros, 2008; Peters y otros, 2002; Taxman & Bouffard, 2005). De manera similar, de lejos, los mejores resultados los logran quienes completan en forma exitosa o se gradúan del programa del TTD (Carey y otros, 2012; Gottfredson y otros, 2007; Mitchell y otros, 2012; U.S. Government Accountability Office, 2005).

La mayoría de los TTD tienen requisitos de graduación similares, y celebran ceremonias formales de graduación para manifestar la finalización exitosa del programa. Los TTD que no emplean el criterio de la graduación o de ceremonias de graduación como algo formal, presentan resultados significativamente inferiores que aquellos que lo hacen (Carey y otros, 2012). Generalmente se les requiere a quienes han completado el programa para el consumo de sustancias, que se mantengan abstemios de todas las drogas ilícitas y alcohol por lo menos durante un período de noventa a ciento ochenta días, que encuentren empleo o se inscriban en algún programa educativo, que residan en un lugar libre de drogas ilícitas y alcohol, paguen las multas y honorarios correspondientes y eviten nuevos cargos penales o cometan serias violaciones técnicas. Los participantes que pueden alcanzar estas metas tienen muchas más probabilidades que otros de permanecer libres de droga y estar exentos de cometer delitos después de la graduación.

Algunos TTD suelen desvincular de manera neutral a los participantes que no cumplen con los requisitos de graduación, pero que sin embargo no se los considera que merecen ser expulsados del programa. Esto generalmente se aplica a los participantes que tienen serios problemas médicos o psiquiátricos que el TTD no pudo tratar en forma efectiva. Si no hay disponible un tratamiento, no es la falta del participante, y algunos programas optan por desvincularlo de manera neutral, por lo que no se considera que éste falló en el programa. También se puede considerar que se desvincula de manera neutral a los participantes que se retiraron del programa por razones que van más allá del control del participante o del programa. Comúnmente se asigna la desvinculación neutral a participantes que se retiraron del programa porque se cambiaron de jurisdicción de residencia (con el permiso de la corte), se inscribieron en el servicio militar, o su condición médica o psiquiátrica se volvió demasiado inestable como para continuar participando del programa con su consentimiento. También puede ser asignada a participantes que han sido admitidos en el programa por error. Por ejemplo, si un participante ya tenía una sentencia previa que imposibilita su participación en el programa, o si el participante residía en un distrito jurisdiccional que no

corresponde al del programa. La desvinculación neutral nunca debería aplicarse a casos en los que la desvinculación tuvo que ver con el desempeño del participante en el programa de TTD.

Los participantes que son desvinculados neutralmente son eliminados del denominador cuando se calcula la tasa de graduación. La fórmula es entonces el número de participantes que se graduaron en el programa dividido por el número de participantes que ingresaron al programa menos aquellos que fueron desvinculados de forma neutral. En términos de puntos de referencia de rendimiento, la tasa promedio de graduación es aproximadamente del sesenta por ciento en los Estados Unidos, con la mayoría de los TTD que se gradúan entre el cincuenta y el setenta y cinco por ciento de sus participantes (Marlowe et al., 2016).

$$\text{Tasa de graduación} = \frac{\text{\# de graduados}}{\text{\# que ingresó al programa} - \text{\# de desvinculaciones neutrales}}$$

Como se examinará más adelante, algunas veces los evaluadores miden los resultados en base a una cohorte de participantes del TTD. Una cohorte se define como un grupo de participantes que ingresó a un TTD durante un momento específico, generalmente en un intervalo de doce meses (Heck, 2006; Rubio y otros, 2008). Por ejemplo, todos los participantes que ingresaron al TTD entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de un año determinado podrían definirse como una cohorte. Los análisis de resultados se pueden realizar por separado para las cohortes definidas, por ejemplo, como que ingresaron al programa entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2012, entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2013, etc. Esto ofrece una serie de “imágenes” que examinan la forma en que se desempeñó el TTD durante varios años sucesivos de funcionamiento.

Cuando se evalúan cohortes es necesario tomar en cuenta a los participantes que aún están inscritos en el TTD. En este caso, la tasa de permanencia se calcula di-

vidiendo el número de participantes que se graduaron en el programa más el número de los que todavía están inscritos, entre el número que ingresó al programa menos el número de quienes fueron desvinculados de manera neutral:

$$\text{Tasa de permanencia} = \frac{\text{\# de graduados} + \text{\# todavía inscritos}}{\text{\# que ingresó al programa} - \text{\# de desvinculaciones neutrales}}$$

Una forma alternativa de medir la permanencia es tomar en cuenta el *período de duración* en el programa. Esto se define como el número de días de duración, desde la fecha de ingreso al TTD hasta su desvinculación o el último contacto en persona con los funcionarios del TTD. El período de duración es un indicador de desempeño recomendado porque, aunque es muy buen predictor de resultados, también es proclive a ser redundante con la tasa de permanencia o con la tasa de graduación. Con respecto a los marcos de referencia del desempeño, estudios en Estados Unidos sugieren que los TTD logran mejores resultados cuando el período planeado de duración en el programa es de aproximadamente dieciocho a veinticuatro meses (Carey y otros, 2012; Shaffer, 2010).

$$\text{Período de duración} = \text{fecha desvinculación o último contacto con personal} - \text{fecha de ingreso}$$

No siempre es fácil definir las fechas de ingreso y salida de un participante del TTD. La mayoría de los TTD tienen una audiencia de ingreso en la que los participantes presentan una declaración, voluntariamente renuncian a ciertos derechos legales, y son inscritos formalmente en el programa. Generalmente se toma la fecha de esta audiencia como la fecha de ingreso, porque es el momento específico en que el programa adquiere la autoridad de imponer condiciones al participante y ejercer supervisión sobre su persona. Algunos participantes pueden atender el tratamiento durante varias semanas o meses antes de ser formalmente apartados del TTD. En tales circunstancias, el último contacto con el personal es mejor indicador de la fecha en la cual el participante fue desvinculado del programa.

## Reincidencia

Para muchos formuladores de política y miembros de la sociedad en general, reducir la reincidencia de los delitos es la principal meta de un TTD. La reincidencia aquí se define como cualquier delito que vuelve a cometer un participante, después de haber ingresado al TTD. Si un participante es detenido o acusado por un delito que tuvo lugar antes de que ingresara al TTD, esto no se considera como una reincidencia, puesto que fue un evento con ocurrencia previa a su ingreso.

Generalmente, la reincidencia se mide por nuevas (1) detenciones, (2) condenas, (3) encarcelamientos o (4) delitos confesados por el participante. Cada medición tiene sus propias ventajas y desventajas que el evaluador deberá tomar en consideración. El encarcelamiento se analiza por separado, ya que tiene particulares repercusiones en el costo y en la seguridad pública.

Hay varios beneficios potenciales de analizar las nuevas detenciones como una medida de reincidencia criminal. Primero, las detenciones generalmente están más cercanas al momento del delito que de la sentencia. En algunos países suele tomar meses o años llevar a cabo las negociaciones para determinar la conformidad del imputado, el juicio penal y declarar la culpabilidad o inocencia. Generalmente, los evaluadores pueden reportar el resultado de los casos de detención en menos tiempo que si se esperara a que se resolviera un prolongado procedimiento penal. Segundo, los casos penales pueden ser declarados fuera de lugar o ser aceptados con un cargo menor por razones que poco tienen que ver con la verdadera culpabilidad, tales como insuficiencia de pruebas o la negociación de los cargos y la pena. Como resultado, la ausencia de una condena o una condena menor puede no reflejar la gravedad del delito que en realidad ocurrió.

Por otro lado, las personas pueden ser arrestadas por delitos que, de hecho, no han cometido. Esta medida podría sobrestimar seriamente el nivel de reincidencia penal. Utilizar los datos de condena en vez de los de detención puede ofrecer mayor seguridad de que en realidad se cometió un delito.

Los evaluadores también deben considerar la oportunidad y exactitud de la información que está disponible en las bases de datos del Sistema de Justicia Penal. En algunos países como Estados Unidos, los datos de detención pueden ser ingresados de forma más oportuna y confiable que los datos de la condena. En otros países, como Canadá y Jamaica, los datos de condena pueden ser igualmente o más exactos que los de arresto. Los evaluadores deben familiarizarse con la forma y el momento en que se ingresa la información a las bases de datos administrativas a nivel nacional, estatal y local.

La información que suministran los propios participantes tiene el potencial de ofrecer una evaluación más exacta de la reincidencia criminal, porque no requiere de la detección o enjuiciamiento de las autoridades. Como la mayoría de los crímenes no son declarados por las víctimas y no son detectados por las autoridades, los datos de detención y condena con frecuencia subestiman los verdaderos niveles de las actividades delictivas. No obstante, por razones obvias, los individuos no reconocerán delitos al menos que reciban seguridades estrictas de que esa información se mantendrá confidencial y no será utilizada contra ellos en un proceso penal. Esto generalmente requiere que el TTD contrate a un entrevistador independiente y que no tenga conexiones con el Sistema de Justicia Penal, para entrevistar confidencialmente a los participantes en el programa. Pocos TTD tienen posibilidades de tener los recursos adecuados para contratar entrevistadores independientes.

La mayoría de las evaluaciones de los TTD en Estados Unidos han recurrido a las detenciones como una medida fundamental de la reincidencia, en tanto en Canadá y Australia han utilizado principalmente las condenas. Con la notable excepción de un estudio bien financiado realizado en Estados Unidos (Rossman y otros, 2011), pocas evaluaciones de los TTD han examinado los datos sobre declaración voluntaria de culpabilidad como una medida de reincidencia.

Las tasas de detención y las tasas de condena son calculadas mediante la división del número de participantes que fueron detenidos o condenados por un nuevo delito, por el número de participantes ingresaron al programa menos los casos de desvinculación

neutral. Las violaciones técnicas, definidas como violaciones de una orden judicial que no constituyen un delito per se, por lo general se cuentan por separado de los nuevos delitos. Por ejemplo, es legal que un adulto consuma alcohol en la mayoría de los países, pero puede ser una violación técnica para un participante del TTD, y podría causar una nueva detención o condena por una violación a la libertad condicional. Las sanciones por violaciones técnicas por lo general se cuentan como costos de inversión de un programa de TTD, en tanto que las sentencias o disposiciones por nuevos delitos se cuentan con frecuencia como costos de resultados.

$$\text{Tasa de reincidencia de arrestos} = \frac{\text{\# de arrestos}}{\text{\# que ingresó al programa} - \text{\# de desvinculaciones neutrales}}$$

- y/o -

$$\text{Tasa de reincidencia de condena} = \frac{\text{\# de condenados}}{\text{\# que ingresó al programa} - \text{\# de desvinculaciones neutrales}}$$

Los evaluadores también pueden examinar la reincidencia teniendo en cuenta el promedio por participante de nuevas detenciones o nuevas condenas. Esto generalmente no es muy útil durante los primeros doce a veinticuatro meses desde el ingreso de un participante al programa. Esto es porque usualmente toma bastante más tiempo para que los participantes reincidan en su conducta delictiva, sean detectados por las autoridades del orden y sean acusados por esos delitos. Los participantes que reinciden rápidamente en esas conductas son arrestados una o dos veces dentro de los primeros dos años. Como se analizará más adelante, esto puede crear lo que se denomina una *distribución sesgada o anormal* en los datos. Por razones matemáticas, si la distribución es sesgada resulta difícil detectar diferencias estadísticamente significativas. Por lo tanto, la reincidencia durante los primeros dos años es generalmente más útil cuando se analiza con respecto a los porcentajes de participantes que habían tenido por lo menos un nuevo arresto o condena.

La consignación de la fecha en los datos sobre detenciones o condenas le permite al evaluador analizar por separado la reincidencia, comparándola durante y después del programa, y calcular el promedio de tiempo que transcurrió hasta la primera detención o condena. Mediante el uso de técnicas estadísticas llamadas *análisis de supervivencia*, el evaluador puede determinar el grado en que el TTD ha podido significativamente postergar el inicio de nueva actividad criminal. El momento de la nueva detención es considerado un buen indicador de desempeño porque tiene importantes repercusiones para la seguridad pública y en los costos, aunque también está sumamente correlacionado o es redundante con las nuevas tasas de detención y condena.

Usualmente es recomendable clasificar los nuevos delitos de acuerdo con el nivel o severidad de estos (por ejemplo, crimen vs. delito menor vs. delitos sumarios) y por el tipo de delito cometido (por ejemplo, drogas, delitos contra la propiedad o robos, delitos violentos, violaciones técnicas, prostitución e infracciones de tráfico). Las diferentes categorías de delitos tienen con frecuencia diferentes repercusiones para la seguridad pública y el costo. Por ejemplo, los delitos violentos pueden conllevar serios costos a las víctimas y pueden resultar en sentencias de cárcel o de penitenciaría sustanciales, mientras que la posesión de drogas no suele incluir víctimas, y probablemente impliquen sentencias de libertad condicional menos costosas.

Como se examinará más adelante, la mayoría de los estudios han analizado la reincidencia durante un período de dos a cinco años después del ingreso de los participantes al TTD. Como muchos programas del TTD son de aproximadamente doce a dieciocho meses de duración, medir los resultados después de dos años permite el tiempo adecuado para que la mayoría de los participantes hayan completado o hayan sido desvinculados del programa. Después de tres a cinco años, las tasas de reincidencia de personas que han sido sentenciados con delitos relacionados con drogas son proclives a estabilizarse (Gossop y otros, 2005; Inciardi y otros, 2004; Martin y otros, 1999). Esto significa que la mayoría de los participantes que van a reincidir a esa altura probablemente ya lo habrán hecho. Por lo

tanto, después de un período aproximado de tres a cinco años es posible esperar que las tasas de reincidencia se vuelvan razonablemente estables.

## Encarcelamiento

Generalmente, el encarcelamiento de personas que han sido sentenciados con delitos relacionados con trastorno por consumo de sustancias genera el mayor costo a la sociedad. Dependiendo del país y de las condiciones de supervisión, un día de cárcel o penitenciaría puede costar entre cinco a veinte veces más que un día de libertad condicional o de tratamiento de drogas con base comunitaria (Belenko y otros, 2005; Zarkin y otros, 2012).

Las tasas de nuevos encarcelamientos se calculan en una forma similar a las de nuevas detenciones y nuevas condenas. El número de participantes que fueron encarcelados por un nuevo delito es dividido por el número de participantes que ingresaron al programa menos las desvinculaciones neutrales.

$$\text{Tasa de nuevos encarcelamientos} = \frac{\text{\# de encarcelados}}{\text{\# que ingresó al programa} - \text{\# de desvinculaciones neutrales}}$$

Sin embargo, las nuevas tasas de encarcelamiento no ofrecen mucha información, porque son redundantes con las tasas de nuevas detenciones y nuevas condenas. En la mayoría de los casos un participante no será encarcelado al menos que haya sido primero detenido y condenado por un nuevo delito o por violar repetidamente los términos de la libertad condicional. Por lo tanto, las tasas de nuevos encarcelamientos generalmente no ofrecen información más útil que las tasas de nuevas detenciones y condenas.

No obstante, el tiempo durante el cual los participantes estuvieron encarcelados es mucho más informativo que la tasa de encarcelamiento, especialmente cuando se evalúan los impactos en los costos de un TTD. El indicador de rendimiento básico es la cantidad total de días que los participantes fueron encarcelados. Por lo tanto, el sellado de fecha es crítico

para examinar la duración del encarcelamiento. Esto requiere que el evaluador registre las fechas en que los participantes ingresaron y posteriormente fueron liberados de la custodia. Si un participante fue encarcelado en más de una ocasión, los días de cada episodio se suman para determinar la duración total de la encarcelación.

***Días de encarcelamiento = fecha de salida de custodia – fecha de ingreso en custodia***

Los evaluadores generalmente distinguen entre el encarcelamiento que ocurrió mientras los participantes estaban inscritos en el TTD y el encarcelamiento posterior a la salida del TTD. El encarcelamiento durante el período de participación en el programa con frecuencia refleja las sanciones de encarcelamiento breves impuestas por el juez, como por ejemplo una sanción por una falta cometida en el programa. El encarcelamiento después del programa refleja la detención previa al juicio o las sentencias penales por nuevos cargos. Al evaluar los costos, las sanciones de encarcelamiento mientras se participa en el programa son generalmente tomadas como costos de inversión del TTD, en tanto que las sentencias o detenciones posteriores al programa se cuentan como costos del resultado.

En algunos países puede haber una diferencia importante entre la cárcel y la penitenciaría. En esos contextos nacionales, la cárcel generalmente es el lugar de detención donde el acusado permanece antes del juicio o cumple penas de menos de un año, en cambio las penitenciarías por lo general se reservan para sentencias de más de un año. Las cárceles generalmente están ubicadas y son administradas en alguna jurisdicción o precinto cercano al lugar de residencia del infractor o del lugar donde se cometió el delito. En cambio, las penitenciarías suelen estar ubicadas en lugares alejados y son administradas por entidades estatales, locales o federales. Desde el punto de vista fiscal, un día de penitenciaría puede ser sustancialmente más costoso que un día de cárcel, y puede ser por eso valorado en forma diferente al hacerse el análisis de costos.

## Puntualidad de los Servicios

Cuando se desarrollaron los primeros TTD a fines de la década de los años ochenta y principios de los noventa, una de sus metas fue aligerar la carga de casos atascados en tribunales y resolver casos de delitos por drogas en una forma más eficiente. Un equipo especializado con representantes de la defensa y la fiscalía trataba, en parte, de lograr una solución más rápida a las controversias de hecho y de imponer disposiciones de rehabilitación más rápidamente.

Como muchos otros indicadores de desempeño mencionados en este manual, medir la puntualidad de los servicios de un TTD requiere una cuidadosa atención a la consignación de fechas. Una de estas medidas es la *eficacia de admisión*, la cual se define como el número de días transcurridos desde el arresto hasta el ingreso al programa del TTD. Algunos TTD sirven a personas que son acusadas de violación de libertad condicional, en cuyo caso la fecha de la violación se cuenta en lugar de la fecha de la detención. Estudios en Estados Unidos han verificado que los resultados fueron significativamente mejores en los TTD que redujeron el período, desde la detención hasta el ingreso en el programa, a menos de cincuenta días, y en situaciones ideales a menos de veinte días (Carey y otros, 2012). Los evaluadores de los Estados Miembros de la OEA deberán establecer sus propios marcos de referencia del desempeño para sus programas, aunque es sumamente probable que mientras más rápido sea el ingreso al programa del TTD, se produzcan resultados significativamente mejores. Por lo tanto, la eficiencia de la admisión se calcula como:

*Eficacia de admisión = fecha de ingreso al TTD – fecha de la detención o de la violación de libertad condicional*

Los evaluadores también podrían desear calcular el tiempo transcurrido desde el ingreso al TTD hasta la primera sesión del tratamiento, llamado eficiencia de la admisión al tratamiento:

Hasta la fecha, en la mayoría de los estudios se indica que una vez que los participantes ingresaron al TTD, los programas usualmente iniciaron el tratamiento luego de 1 o 2 sema-

nas aproximadamente. Por lo tanto, en muchos casos el pequeño período de espera entre el ingreso y la primera sesión del tratamiento no se consideró como una variable que predice resultados. Si otros países experimentan esperas más prolongadas para iniciar el tratamiento de sus participantes en un TTD, este indicador de desempeño podría ofrecerles una mejor predicción de los resultados. Dado que hasta ahora en general no ha resultado ser una variable predictiva de resultados, se ha presentado como un indicador de desempeño discrecional para la consideración de los evaluadores y que se calcula de la siguiente forma:

$$\text{Eficacia de admisión al tratamiento} = \text{fecha de la primera sesión del tratamiento} - \text{fecha de ingreso al TTD}$$

## Supervisión de Libertad Condicional

Los TTD combinan el tratamiento para el consumo de sustancias con la responsabilización estricta del comportamiento. En algunos países, como Estados Unidos, Canadá y Reino Unido, los agentes de libertad condicional u otros agentes de supervisión de la comunidad desempeñan un papel fundamental al supervisar el desempeño de los participantes durante el programa. En esos países, es el agente de libertad condicional el encargado de monitorear el cumplimiento del tratamiento, realizar las visitas al lugar de residencia o de trabajo del participante, realizar las pruebas de drogas ilícitas y alcohol, e informar al juez sobre el cumplimiento del programa. Si un participante comete una infracción seria o se escapa del programa, es el agente de libertad condicional el que tiene la autoridad para detener al individuo y conducirlo ante el juez para que responda.

Otros países, como Panamá, no cuentan con oficiales de libertad condicional. A cambio, es el juez y el equipo psicosocial quienes son responsables de monitorear la conformidad de los participantes en el programa. Para aquellos países que no cuentan con oficiales de libertad condicional, los indicadores de desempeño para la Supervisión de Libertad Condicional pueden no ser relevantes en la evaluación de TTD.

Muy pocos estudios han examinado las contribuciones de la libertad condicional a los programas del TTD. Por esta razón, los indicadores de desempeño para la supervisión de la libertad condicional se presentan como discrecionales. Se espera que los evaluadores de los Estados Miembros de la OEA concentren mayor atención en este importante aspecto, y contribuyan al conjunto de estudios internacionales sobre las mejores prácticas para el caso de los agentes de libertad condicional en los programas de los TTD, donde sea relevante.

Los indicadores de desempeño para la supervisión de libertad condicional son medidos de forma similar a los indicadores de audiencias en los tribunales y de tratamiento para el consumo de sustancias. La dosificación de supervisión de libertad condicional se calcula por el número de sesiones de libertad condicional en oficina a las que los participantes asistieron más el número de visitas de campo que se realizaron. Una visita de campo puede incluir inspeccionar la residencia del participante, o verificar que el participante ha estado presente en su escuela o lugar de trabajo, en los tiempos que corresponda. Esta variable es considerada como un indicador de desempeño a nivel de programa porque refleja la cantidad de supervisión de libertad condicional que se brindó a los participantes.

***Dosis de libertad condicional = # de sesiones de libertad condicional asistidas + # de visitas de campo***

La tasa de asistencia de libertad condicional representa el porcentaje de sesiones que fueron atendidas, dividido por el número de sesiones que fueron programadas menos las sesiones que fueron canceladas o reprogramadas con antelación o con el permiso del agente de libertad condicional. Las visitas de campo no se incluyen en este cálculo, porque generalmente no son anunciadas y los participantes usualmente no escogen si van a cumplir con ellas o no. Esta variable es un indicador de desempeño a nivel del participante, porque refleja el grado en que los participantes cumplieron con los requisitos de libertad condicional. Asimismo, al consignar la fecha de la información sobre libertad condicional, el evaluador

puede medir la densidad de los servicios de libertad condicional que fueron programados o prestados durante cada mes o fase del programa. En muchos TTD, la supervisión de libertad condicional, al igual que las audiencias en el tribunal y otros requerimientos de supervisión, reduce gradualmente su intensidad o frecuencia al mismo tiempo que los participantes van progresando en el tratamiento. Al examinar la densidad de la supervisión por mes o por etapa del programa, los evaluadores pueden medir el grado en que la intensidad de la supervisión de libertad condicional y otros servicios disminuyeron en el tiempo. La tasa de asistencia a la libertad condicional se calcula de la siguiente manera:

$$\text{Tasa de asistencia de libertad condicional} = \frac{\text{\# de sesiones asistidas de libertad condicional}}{\text{\# de sesiones programadas} - \text{\# de sesiones canceladas o reprogramadas}}$$

## Recompensas y Sanciones

Los indicadores de desempeño para las recompensas y sanciones han tenido un éxito limitado en las evaluaciones de los TTD a la fecha (Bonomo, 2012; Linqvist y otros, 2006). La mayoría de los estudios han indicado un número promedio de recompensas y sanciones aplicadas, y las clasificaron por magnitud y severidad. Este enfoque no ha sido muy útil por dos razones. Primero, la imposición de recompensas y sanciones está sumamente correlacionada con otros indicadores de desempeño, tales como las tasas de asistencia al tratamiento y los resultados de las pruebas de drogas. En teoría, los participantes del TTD reciben recompensas por comportamientos tales como asistir a sesiones de tratamiento y entregar pruebas de orina negativas, y reciben sanciones por faltar a sesiones de tratamiento y cometer otras violaciones. Por lo tanto, los números de las recompensas y sanciones que se imponen generalmente son redundantes con otros indicadores de desempeño.

Segundo, las investigaciones sobre el comportamiento revelan que el factor crítico para lograr el éxito no consiste en cuántas sanciones o recompensas fueron impuestas, sino si fueron aplicadas con certeza e inmediatez (Harrell & Roman, 2001; Hawkin & Kleiman,

2009). La certeza se refiere al coeficiente de recompensas con respecto a los logros, o el coeficiente de sanciones con respecto a las infracciones (Marlowe & Kirby, 1999). Por ejemplo, si los participantes recibieron una recompensa por cada logro alcanzado en el programa, o una sanción por cada infracción, el coeficiente sería de 1.0 o 100 por ciento, y el programa tendría mayores probabilidades de producir resultados favorables.

$$\text{Certeza de recompensas} = \frac{\text{\# de recompensas otorgados}}{\text{\# de logros alcanzados}}$$
$$\text{Certeza de sanciones} = \frac{\text{\# de sanciones impuestas}}{\text{\# de infracciones cometidas}}$$

Los coeficientes de certeza correspondientes a recompensas y sanciones se presentan como indicadores de desempeño discrecionales, porque no han sido validados en evaluaciones del programa de TTD, y ya que no se han identificado los marcos de referencia del desempeño para su uso en los TTD u otros programas de justicia penal. Además, son probablemente más difíciles de medir y costosos que los otros indicadores de desempeño mencionados hasta ahora. Los evaluadores necesitarán mantener el registro no solo de los números de recompensas y sanciones que son impuestos, sino que también del número de logros e infracciones que ocurrieron. Como muchas conductas diferentes pueden ser consideradas como logros o infracciones en un TTD, este proceso requiere que se midan cuidadosamente las numerosas variables. Para muchos evaluadores, este nivel de esfuerzos puede ser más complicado o costoso de lo que es viable o deseable.

La eficacia también está sustancialmente influenciada por la inmediatez con que se otorgan las recompensas y se aplican las sanciones (Harrell & Roman, 2001; Hawkin & Kleiman, 2009; Marlowe & Kirby, 1999). Cuanto antes se otorguen las recompensas después de haberse alcanzado un logro, y cuanto antes se apliquen las sanciones cuando se

haya incurrido en una infracción, mejores serán los efectos que se produzcan. Al examinar la inmediatez, se requerirá que los evaluadores midan el tiempo transcurrido entre el logro y el otorgamiento de la recompensa, y entre cada infracción y la imposición de la sanción. Esto implica consignar la fecha a la compleja medición que se requiere para examinar la certeza. Como es probable que este proceso sea altamente costoso y de difícil aplicación para muchos evaluadores, la inmediatez no está incluida en la lista de indicadores de desempeño.

Algunas evidencias sugieren que los resultados pueden ser mejores en los programas que otorguen a los participantes una proporción de 4:1 de recompensas con respecto a sanciones (Gendreau, 1996; Wodahl y otros, 2011). Muchos participantes del TTD tienen una larga historia de castigos debido a infracciones, y no están acostumbrados a recibir estímulos positivos por comportarse en forma apropiada. Se cree que ofrecer un mayor porcentaje de recompensas por observar una conducta productiva, en vez de sanciones por infracciones, incrementa la eficacia de los programas de rehabilitación penitenciaria.

No obstante, la evidencia de apoyo para la proporción de 4:1 debe ser considerada como preliminar, porque se derivó de correlaciones post hoc (después del hecho), en vez de estudios de control de variables. De hecho, las sanciones son impuestas por un bajo desempeño y las recompensas por buen desempeño. Por lo tanto, un mayor porcentaje de recompensas que de sanciones quizás no fue la causa de mejores resultados, sino que esos buenos resultados generaron un mayor porcentaje de recompensas. Por esta razón, el balance del estímulo positivo (es decir, el coeficiente de recompensas con relación a las sanciones) se incluye como un indicador de desempeño discrecional que los evaluadores pueden considerar al examinar sus programas.

$$\text{Balance del estímulo} = \frac{\text{\# de recompensas otorgadas}}{\text{\# de sanciones impuestas}}$$

## Intervenciones de Justicia Restaurativa

Muchos TTD incluyen en sus programas intervenciones de justicia restaurativa. Se le puede requerir a los participantes, por ejemplo, pagar restitución a las víctimas, participar en paneles sobre el impacto a las víctimas, o prestar servicio comunitario trabajando en comedores públicos o en refugios para personas en situación de calle. Panamá, por ejemplo, establece como requerimiento la compensación o restitución a las víctimas del delito. Los indicadores de desempeño más comúnmente mencionados para las intervenciones de justicia restaurativa incluyen el número de horas de servicio comunitario que se prestaron, y el grado en que cumplieron con sus obligaciones financieras (desde no pago, pago parcial o pago completo). Generalmente las obligaciones financieras se clasifican en pago de multas y gastos de tribunal, pago de restitución a las víctimas y pago de otras obligaciones financieras personales, tales como manutención de menores o pensión alimenticia.

Si bien las intervenciones de justicia restaurativa han demostrado mejorar los resultados en otros contextos del Sistema de Justicia Penal (Latimer y otros, 2005; Sullivan & Tifft, 2008), ningún estudio ha examinado su impacto en los TTD, y no se han identificado marcos de referencia del desempeño para su uso con personas que han sido sentenciados con delitos relacionados con drogas. Los evaluadores de los Estados Miembros de la OEA están invitados a examinar las intervenciones de justicia restaurativa en sus programas de TTD, y a compartir las lecciones que aprendan con la comunidad mundial de investigadores en este campo.

## Empleo

Los resultados de los programas de los TTD son significativamente mejores para los participantes que se tenían un empleo al momento de ingresar al programa, o que obtuvieron empleo durante su estadía en el programa (Deschenes y otros, 2009; Leukefeld y otros, 2007). Los mejores resultados se producen también en los TTD que ofrecen asesoramiento

para obtener un empleo, y que requieren que los participantes tengan un empleo o estén inscritos en programas educativos como una condición para graduarse del programa (Carey y otros, 2012). Una queja común entre los participantes del TTD, especialmente de los participantes de minorías raciales y étnicas, es que los programas no prestan suficiente atención a sus necesidades de empleo (Cresswell y otros, 2001; Gallagher, 2012).

Los resultados obtenidos con el empleo son regularmente referidos de una o dos maneras en las evaluaciones de los TTD. La tasa de empleo al *ser desvinculados* representa el porcentaje de participantes que estaban empleados en el momento de *ser desvinculados del programa*, dividido por el número que ingresó al programa menos las desvinculaciones neutrales. Estar empleado (o inscrito en un programa educativo) al momento de la desvinculación predice significativamente mejores resultados posteriores al programa. [Estar empleado al ingresar al programa también predice mejor los resultados después del programa; sin embargo, esta variable es una característica del participante o variable de predicción en vez de un indicador de desempeño porque no es influenciada por la inscripción del participante en el TTD].

$$\text{Tasa de empleo al ser desvinculados} = \frac{\text{\# de empleados al ser desvinculados}}{\text{\# que ingresó al programa} - \text{\# de desvinculaciones neutrales}}$$

Si bien tener empleo al momento de la desvinculación es una variable de predicción de resultados bastante significativa, no indica si el TTD fue responsable por el mejoramiento del empleo de los participantes. Tasas elevadas de empleo al ser desvinculados podrían simplemente indicar que el TTD se focalizó en personas de bajo riesgo y que tenían ya más probabilidades de tener un empleo. Esto indicaría muy poco sobre la forma en que se desempeñó el TTD. Por esta razón, la tasa de empleo al momento de la desvinculación se presenta como un indicador de desempeño discrecional.

La *tasa de mejoramiento del empleo* se calcula restando el número de participantes

que ya estaban empleados en el momento de su ingreso al programa, del número de los que estaban empleados cuando fueron desvinculados, y luego dividiendo por el número de quienes ingresaron al programa menos los que fueron desvinculados de manera neutral. Si es mayor el número de los empleados en el momento de la desvinculación que el de los participantes que estaban empleados en el momento de su ingreso, el valor de este coeficiente será positivo, y representará el porcentaje de personas que se emplearon mientras estaban registradas en el programa del TTD. Este indicador de desempeño se presenta como recomendado porque pronostica significativamente los resultados, aunque con frecuencia requiere del uso de evaluaciones auto administradas sobre el estatus laboral de los participantes.

$$\text{Tasa de empleo al ser desvinculados} = \frac{\text{\# de empleados al ser desvinculados}}{\text{\# que ingresó al programa} - \text{\# de desvinculaciones neutrales}}$$

No obstante, ninguno de los indicadores de desempeño antes mencionados mide la calidad del empleo de los participantes. Por ejemplo, no indican si algunos participantes pasaron de trabajar de tiempo parcial a tiempo completo, de trabajo temporal a empleo estable, y/o si recibió un aumento o promoción en su trabajo.

Generalmente los evaluadores analizan la calidad de empleo de los participantes mediante el uso de informes auto-administrados de evaluación de empleo. Entre las herramientas más comúnmente utilizadas para este fin se incluyen, el *Addiction Severity Index* (ASI) y la *Global Appraisal of Individual Needs* (GAIN). El Anexo contiene los enlaces a los sitios en la web donde el lector puede obtener más información sobre estas y otras herramientas. Con estas herramientas se puede obtener datos sobre el número de días que el participante estuvo empleado durante el mes previo, el tipo de trabajo que realizaba (por ejemplo, administrativo, manual o de supervisión), y si el empleo era a tiempo completo,

tiempo parcial, temporal o estacional. Si bien estas herramientas se desarrollaron en los Estados Unidos, han sido traducidas al español y otros idiomas y han sido validadas en varios países, inclusive países sudamericanos.

## Educación

Muchos TTD requieren o alientan a los participantes a que obtengan un diploma de enseñanza secundaria o un grado equivalente, si ya no lo tienen. Como generalmente toma varios meses o años lograr esta meta, la mayoría de los participantes completarán su programa con el TTD antes de poder graduarse de secundaria u obtener un diploma equivalente. Por esta razón, no es una información útil indicar el porcentaje de participantes que obtuvieron estos diplomas.

El indicador de desempeño de la tasa de *mejoramiento educativo* se mide como un cambio de la condición educativa de los participantes, o la inscripción del participante en un programa educativo. La diferencia entre el número de participantes que cumplieron alguno de estos criterios en el momento de ser desvinculados y el número de aquellos que cumplieron estos criterios al ingresar al programa, es dividido por el número de los que ingresaron al programa menos los que fueron desvinculados en forma neutral. Si es mayor el número de participantes que obtuvieron un diploma o se inscribieron en un programa educativo al momento de ser desvinculados que al momento de ingreso al programa, este coeficiente será positivo y representará el porcentaje de personas que mejoraron o que están en el proceso de mejorar su educación.

### ***Tasa de mejoramiento educativo =***

(# con diploma o equivalente al ser desvinculado + # de inscritos en un programa educativo al ser desvinculado) – (# con diploma o equivalente al ingresar + # de inscritos en un programa educativo al ingresar al programa)

# que ingresó al programa – # de desvinculaciones neutrales

Los estudios no son concluyentes con respecto a la influencia del mejoramiento educativo y los resultados de los programas de los TTD. Es por esto por lo que se presenta como un

indicador de desempeño discrecional para ser considerado por los evaluadores.

## Vivienda

Los TTD que requieren que los participantes residan en una vivienda segura y libre de drogas como condición para su graduación del programa logran mejores resultados (Carey y otros, 2012). Los resultados también son sustancialmente mejores en los TTD que ofrecen una vivienda temporal cuando es necesario (McKee, 2010). Sin una vivienda segura y libre de drogas, es muy poco probable que los participantes se mantengan sobrios y desistan de sus actividades criminales después de abandonar el programa. Como la vivienda libre de drogas está altamente relacionada con resultados exitosos, la mejora de la vivienda se señala como un indicador de desempeño clave.

Los indicadores de desempeño sobre vivienda se calculan en forma similar a los de empleo y educación. La tasa de *vivienda al ser desvinculado* representa el número de participantes que estaban viviendo en un lugar seguro y libre de drogas en el momento de ser desvinculado del programa, dividido por el número de participantes que ingresó al programa menos los que fueron desvinculados de manera neutral.

$$\text{Tasa de vivienda al momento de desvinculación} = \frac{\text{\# en vivienda estable al ser desvinculados}}{\text{\# ingresó al programa} - \text{\# desvinculaciones neutrales}}$$

La *tasa de mejora de vivienda* representa el número de participantes que estaban viviendo en un lugar seguro y libre de drogas al momento en que fueron desvinculados del programa, menos aquellos que ya estaban viviendo en un lugar seguro y libre de drogas cuando ingresaron al programa, dividido por el número de quienes ingresaron al programa menos las desvinculaciones neutrales. Este indicador de desempeño refleja los cambios que ocurrieron en vivienda mientras los participantes estaban participando en el programa de TTD. Si es mayor el número de participantes en viviendas estables en el momento de

abandonar el programa que cuando ingresaron, el valor de este coeficiente será positivo y representará el porcentaje de participantes cuyas viviendas mejoraron mientras estaban inscritos en el programa.

$$\text{Tasa de mejoramiento de la vivienda} = \frac{\# \text{ en vivienda estable al ser desvinculados} - \# \text{ en vivienda estable al ingresar}}{\# \text{ que ingresó al programa} - \# \text{ de desvinculaciones neutrales}}$$

Estos indicadores de desempeño no miden la calidad de la vivienda. Se alienta a los evaluadores a que clasifiquen la calidad de la vivienda, por ejemplo, si los participantes son propietarios o alquilan su residencia, si viven con miembros de su familia, con amigos, en una vivienda de recuperación, o en una instalación de tratamiento residencial. Instrumentos tales como ASI y GAIN (mencionados en el Anexo) evalúan la calidad de la vivienda de los participantes en el contexto del tratamiento para el consumo de sustancias.

## Salud Emocional

Los resultados son significativamente mejores en los TTD que ofrecen tratamientos psiquiátricos o de salud mental a los participantes que necesitan estos servicios (Carey y otros, 2012). La persistencia de los problemas emocionales al momento de ser desvinculados predice significativamente resultados inferiores después del programa en las evaluaciones del TTD (Mendoza y otros, 2013; Peters y otros, 2012).

En la mayoría de los estudios, los evaluadores han utilizado cuestionarios auto administrados o entrevistas estructuradas para determinar qué participantes tenían necesidades de servicios de salud mental y si sus síntomas mejoraron durante su estadía en el programa de TTD. Muchos de estos instrumentos evalúan problemas en múltiples áreas de las vidas de los participantes, incluidos problemas médicos, psiquiátricos, familiares y sociales. Por lo tanto, las mismas herramientas con frecuencia pueden ser

utilizadas para desarrollar indicadores de desempeño para varias áreas que se examinan aquí y más adelante. En el Anexo se mencionan varios instrumentos de evaluación clínica que han sido utilizados para evaluar los problemas emocionales y psicosociales en las evaluaciones del TTD, y han sido traducidos al español o validados en numerosos países.

Los *problemas emocionales al ser desvinculados* son calculados dividiendo el número de participantes que sufrían significativos problemas emocionales al ser desvinculados del programa, por el número que ingresó al programa menos los casos de desvinculación neutral. Este coeficiente representa el porcentaje de participantes que no resolvieron sus problemas emocionales antes de abandonar el programa, y por lo tanto se pueden encontrar en una situación de mayor riesgo de reincidir en el consumo de sustancias o en actos delictivos.

$$\text{Problemas emocionales al ser desvinculados} = \frac{\text{\# con problemas emocionales al ser desvinculados}}{\text{\# que ingresó al programa} - \text{\# de desvinculaciones neutrales}}$$

La *tasa de mejoría emocional* indica el grado en que el TTD fue responsable por reducir los problemas emocionales de los participantes. Se calcula dividiendo (A) el número de participantes que estaban sufriendo significativos problemas emocionales al ingresar al programa menos aquellos que sufrían esos problemas al momento de ser desvinculados, por (B) el número de participantes que ingresaron al programa menos las desvinculaciones neutrales. Si al momento de ser desvinculados del programa era menor el número de participantes que tenían problemas emocionales que al ingresar, el valor del coeficiente será positivo y representará el porcentaje de participantes cuyos problemas emocionales se resolvieron mientras estaban participando en el programa del TTD. Este indicador de desempeño es recomendado, porque, aunque predice significativamente los resultados, con frecuencia requiere del uso de varias evaluaciones auto administradas por los participantes.

$$\text{Tasa de mejoría emocional} = \frac{\# \text{ con problemas emocionales al ingresar} - \# \text{ con problemas emocionales al ser desvinculados}}{\# \text{ que ingresó al programa} - \# \text{ de desvinculaciones neutrales}}$$

Un sustancial porcentaje de participantes del TTD abandonan el programa prematuramente y sin avisar a los funcionarios. Esto puede complicar los esfuerzos para evaluar la condición emocional de los participantes (o su situación con respecto a otras variables psicosociales) al momento de desvincularlos. Por lo tanto, se recomienda a que los consejeros del programa del TTD reevalúen periódicamente la salud emocional de los participantes y su situación con respecto a otras variables psicosociales. Muchas herramientas de evaluación, incluidas ASI, GAIN y otras mencionadas en el Anexo, se pueden utilizar para reevaluar el funcionamiento de los participantes en intervalos de tres a seis meses. Las evaluaciones periódicas ayudan a asegurar que la información sobre el estado emocional de los participantes estará disponible al momento de ser desvinculados, y también es un componente fundamental de una buena práctica clínica. Los profesionales clínicos eficientes reevalúan sus pacientes periódicamente para determinar si el tratamiento está funcionando, o si necesitan ajustar el plan de tratamiento.

## Salud Médica y Dental

Evidencias preliminares sugieren que los resultados pueden ser mejores si el TTD ofrece tratamiento médico o dental a los participantes que necesitan de estos servicios (Carey y otros, 2012). Como en el caso de los problemas emocionales, la mayoría de los evaluadores han recurrido a los cuestionarios auto administrados o entrevistas para determinar las necesidades médicas o dentales de los participantes. Ningún estudio ha examinado el grado de predicción de resultados a largo plazo que pueden tener los problemas médicos o dentales continuos. Por lo tanto, los indicadores de desempeño relacionados con los servicios médicos y dentales están señalados como variables discrecionales para la consideración de los evaluadores.

El indicador de desempeño de los *problemas médicos* o dentales al ser *desvinculados* se calcula dividiendo el número de participantes que experimentaban significativos problemas médicos o dentales al momento de ser desvinculados del programa, por el número de los participantes que ingresaron al programa menos las desvinculaciones neutrales. Este coeficiente representa el porcentaje de participantes que no resolvieron sus problemas médicos o dentales antes de ser desvinculados, y por lo tanto pueden estar en riesgo de reincidir en el consumo de sustancias o actos criminales en el futuro.

$$\text{Problemas médicos o dentales al ser desvinculados} = \frac{\text{\# con problemas médicos o dentales al ser desvinculados}}{\text{\# que ingresó al programa} - \text{\# desvinculaciones neutrales}}$$

El indicador de desempeño para la mejora médica o dental se calcula dividiendo el número de participantes que tenían problemas médicos o dentales al ingresar al programa menos aquellos que tenían problemas al ser desvinculados, por el número de participantes que ingresaron al programa menos las desvinculaciones neutrales. Si es menor el número de participantes que estaban experimentando problemas médicos o dentales al ser desvinculados que al ingresar al programa, el valor de este coeficiente será positivo y representará el porcentaje de participantes cuyos problemas médicos o dentales se resolvieron mientras estaban participando en el programa del TTD.

$$\text{Mejora médico/dental} = \frac{\text{\# con problemas médico/dentales al ingresar} - \text{\# con problemas médico/dentales al ser desvinculados}}{\text{\# que ingresó al programa} - \text{\# de desvinculaciones neutrales}}$$

## Relaciones Familiares

Son significativamente mejores los resultados de los TTD que proporcionan consejería familiar a los participantes que necesitan estos servicios (Carey y otros, 2012). Un estudio realizado a nivel nacional de 23 TTD en Estados Unidos constató que reducir los conflictos

familiares y mejorar el apoyo familiar son dos beneficios comúnmente derivados de los programas de los TTD (Rossman y otros, 2011). Generalmente los evaluadores usan cuestionarios autoadministrados o entrevistas tales como las de ASI o GAIN para determinar si los participantes necesitan servicios con base en la familia, y evaluar si ha mejorado el funcionamiento familiar.

Los problemas familiares al ser *desvinculados* son calculados dividiendo el número de participantes que presentaban problemas familiares en el momento de ser desvinculados por el número de participantes que ingresaron al programa menos las desvinculaciones neutrales. Este coeficiente representa el porcentaje de participantes que no resolvieron sus problemas familiares antes de salir del programa y por lo tanto tienen mayor riesgo de reincidir en el consumo de sustancias y de realizar actividades criminales.

$$\text{Problemas familiares al ser desvinculados} = \frac{\text{\# con problemas familiares al ser desvinculados}}{\text{\# que ingresó al programa} - \text{\# de desvinculaciones neutrales}}$$

La tasa de *mejora de la familia* se calcula dividiendo el número de participantes que presentaban problemas familiares al ingresar menos el número de participantes que presentaron estos problemas al ser *desvinculados*, por el número que ingresó al programa menos las desvinculaciones neutrales. Si es menor el número de participantes que presentan problemas familiares en el momento de ser desvinculados que los que ingresaron, el valor del coeficiente será positivo y representará el porcentaje de participantes cuyos problemas familiares se resolvieron mientras estaban en el programa del TTD. Este indicador de desempeño es recomendado porque, aunque predice significativamente los resultados, requiere el uso de evaluaciones autoadministradas.

$$\text{Tasa de mejora de la familia} = \frac{\text{\# con problemas familiares al ingresar} - \text{\# con problemas familiares al ser desvinculados}}{\text{\# que ingresó al programa} - \text{\# desvinculaciones neutrales}}$$

Como se señaló anteriormente, un sustancial porcentaje de participantes del TTD abandonan el programa prematuramente y sin aviso previo. Por lo tanto, se alienta a los asesores que reevalúen periódicamente el funcionamiento de la familia de los participantes en intervalos de tres a seis meses aproximadamente. Estas reevaluaciones asegurarán que la información sobre el funcionamiento familiar de los participantes esté disponible al momento o cerca del momento de la desvinculación, y es también parte de una buena práctica clínica.

## Relaciones Sociales

Los problemas sociales se refieren a conflictos interpersonales serios o repetidos con personas que no son miembros de la familia, así como aislamiento o alienación social. Muchos programas TTD ofrecen intervenciones diseñadas para reducir conflictos interpersonales y aumentar la participación de los individuos en interacciones sociales sanas. No obstante, ningún estudio ha examinado el impacto de los problemas sociales o interpersonales continuos, con respecto a los resultados a largo plazo del programa del TTD. Por lo tanto, los indicadores de desempeño relacionados con los problemas sociales son incluidos como variables discrecionales para que los evaluadores las consideren.

El indicador de desempeño correspondiente a los *problemas sociales* al ser desvinculados se calcula dividiendo el número de participantes que presentaban estos problemas al momento de ser desvinculados del programa por el número que ingresó al programa menos las desvinculaciones neutrales. Este coeficiente representa el porcentaje de participantes que no resolvieron sus problemas sociales antes de salir del programa y por lo tanto corren un mayor riesgo de reincidir en el consumo de sustancias y otros actos criminales en el futuro.

$$\textit{Problemas sociales al ser desvinculados} = \frac{\text{\# con problemas sociales al ser desvinculados}}{\text{\# ingresó al programa} - \text{\# desvinculaciones neutrales}}$$

El indicador de desempeño para la tasa de mejora social es el número de participantes que presentaban problemas sociales al ingresar al programa menos aquellos que los te-

nían al momento *ser desvinculados*, divididos por el número de participantes que ingresó al programa menos las desvinculaciones neutrales. Si es menor el número de participantes que presentan problemas sociales al ser desvinculados que el número de los presentaba al ingreso, el coeficiente será positivo y representará el porcentaje de participantes cuyos problemas sociales se resolvieron mientras estaban en el programa.

$$\text{Tasa de mejora social} = \frac{\# \text{ con problemas sociales al ingreso} - \# \text{ con problemas sociales al ser desvinculados}}{\# \text{ ingresó al programa} - \# \text{ desvinculaciones neutrales}}$$

## Nacimiento de Bebés Libres de Drogas

El consumo de alcohol u otras drogas durante el embarazo, especialmente cocaína o estimulantes, está relacionado con serias complicaciones al nacer, con deficiencias fisiológicas y de desarrollo del recién nacido (Cooper, 2004). El costo agregado para la sociedad por la atención de recién nacidos expuestos a las drogas puede ser muy alto.

Como algunos participantes de los TTD o sus parejas dan a luz durante su participación en el programa, es difícil medir estadísticamente los efectos significativos de esta variable. Sin embargo, las impresiones de los formuladores de política pública, los miembros del público y otros interesados están considerablemente influenciadas por la medición de este resultado. Para mucha gente, salvar un recién nacido inocente de una vida de miserias puede valer el costo total de un TTD. Como los nacimientos son poco frecuentes en los programas de los TTD, no tiene mayor utilidad calcular las tasas de desvinculación o de mejora. La mayoría de las evaluaciones simplemente indican el número de nacidos en los TTD libres de drogas. Para los TTD que existen desde hace muchos años, sus resultados pueden haber sido docenas de vidas inocentes salvadas.

$$\text{Bebés libres de drogas} = \# \text{ de bebés libres de drogas ilícitas y alcohol dados a luz o engendrados por participantes del TTD}$$



## VARIABLES ACTITUDINALES

Los indicadores de desempeño que se han analizado hasta aquí se han concentrado en eventos o conductas objetivas, tales como resultados de pruebas de drogas o asistencias programadas a las audiencias en el tribunal. Pero también se ha formulado hipótesis de que los TTD pueden mejorar los resultados si alteran las actitudes subjetivas de los participantes o de los funcionarios. Por ejemplo, un TTD podría mejorar la motivación intrínseca al cambio de los participantes, o su respeto por el sistema de justicia. A su vez, estos cambios de actitud positivos podrían influenciarlos para reducir su consumo de drogas o actividad delincuencial. En forma similar, los funcionarios de los TTD podrían desarrollar actitudes más optimistas con respecto a la rehabilitación, y esto a su vez podría influenciarles para interactuar con los participantes en una forma más productiva.

Como se analizará más adelante, comprobar estas hipótesis requiere que los evaluadores realicen de lo que se denomina *análisis de mediación*. Los cambios de actitud de los participantes o de los funcionarios algunas veces son calificados como *variables mediadoras*, porque ocurren entre el programa de TTD y el subsecuente cambio de comportamiento de los participantes, y se consideran como una condición necesaria para que estos cambios ocurran. A la inversa de los análisis de moderación, (examinados anteriormente) los cuales indican para *quién* trabaja el TTD, los análisis de mediación tienen como finalidad indicar *cómo* se realiza el trabajo.

### Actitudes de los Participantes

Los trabajos de investigación en esta área son relativamente nuevos. Sin embargo, algunos estudios han revelado que los puntajes de los participantes en las mediciones de actitud si influyen las mejoras a largo plazo con respecto a mantenerse sobrios y desistir de cometer delitos. Por ejemplo, un estudio reveló que, si bien muchos participantes ingre-

saron inicialmente al TTD para evitar ir a la cárcel, aquellos que desarrollaron gradualmente una motivación intrínseca por mejorar sus vidas habían tenido resultados a largo plazo significativamente mejores (Kirk, 2012). En otros estudios se constató que se lograron resultados significativamente mejores cuando los participantes percibieron que los TTD estaban utilizando procedimientos justos y fijando objetivos benéficos, lo cual se conoce como *justicia procesal o equidad procesal* (Dane, 2012; Frazer, 2006; Gottfredson y otros, 2007; Zweig y otros, 2012). También se logran mejores resultados cuando los participantes perciben una conexión racional entre su propio comportamiento y la imposición de sanciones y recompensas en el TTD, lo cual se conoce como *persuasión percibida* (Marlowe y otros, 2005).

Las siguientes variables actitudinales de los participantes han sido consideradas como mediadoras en los TTD, o han sido examinadas en las evaluaciones del programa de TTD. Es prematuro concluir que estas variables impactan confiablemente los resultados del TTD a largo plazo, aunque los evaluadores en los Estados Miembros de la OEA quizás deseen examinar estas variables al llevar a cabo su propia investigación. En el Anexo se presenta información sobre la forma de obtener instrumentos de evaluación que miden estas variables, y que han sido traducidos al español o validados en varios países.

**Justicia procesal y equidad procesal.** Hay un grupo de estudios que indica que los infractores penales y otros litigantes son más proclives a reaccionar de manera favorable ante una sanción adversa o punitiva, si creen que hubo equidad procesal antes de adoptar la decisión final. Los mejores resultados se lograron cuando se les dio a los infractores (1) una oportunidad razonable para explicar su punto de vista en el conflicto, (2) fueron tratados con equidad en relación a otras personas en circunstancias similares, y (3) fueron tratados con respeto y en forma digna durante todo el proceso (Burke & Leben, 2007; Tyler, 2007). Algunos comentaristas en Australia (King, 2009), Escocia (McIvor, 2009) y Estados Unidos (Burke, 2012; Wiener y otros, 2010) consideraron que mejorar la percepción que tienen los participantes del procedimiento penal puede ser el principal mecanismo mediante el cual un TTD puede reducir la delincuencia y el consumo de sustancias.

**Motivación para el cambio.** Los TTD fueron diseñados para tratar personas que sufren de adicción y que tienen una baja motivación para el cambio de conducta con respecto al consumo de sustancias y la actividad criminal. El poder que ejerce el tribunal es utilizado para mantener la adhesión del participante al tratamiento, a pesar del posible deseo de abandonar el programa en forma prematura. Sin embargo, eventualmente los participantes se deben graduar del TTD. Si no han desarrollado una motivación intrínseca al llegar ese momento, las posibilidades de éxito a largo plazo probablemente son muy pocas o ninguna. Por lo tanto, los evaluadores deberían evaluar periódicamente la motivación para el cambio de los participantes, en intervalos de tres a seis meses aproximadamente, para determinar si hay una mejora a través del tiempo. Como se señaló anteriormente, por lo menos un estudio indicó que cuando mejora la motivación de los participantes de un TTD, se logran mejores resultados a largo plazo (Kirk, 2012).

**Disuasión percibida.** El Sistema de Justicia Penal generalmente no aplica contingencias del comportamiento, tales como recompensas y sanciones, en forma efectiva. Las sanciones pueden ser dictadas después de largas demoras o múltiples delitos, y pueden llegar a ser demasiado severas o demasiado indulgentes para lograr resultados positivos. Una meta del TTD es otorgar recompensas y sanciones en forma sistemática, rápida y equilibrada, siendo congruente con los principios científicos de modificación efectiva del comportamiento. Hay estudios que sugieren que los participantes en un TTD pueden reconocer la racionalidad con que se administran las recompensas y las sanciones, y como resultado de ello pueden responder en forma favorable (Goldkamp y otros, 2002; Harrell & Roman, 2001; Marlowe y otros, 2005).

**Satisfacción con el programa o tratamiento.** La satisfacción de los participantes con el tratamiento de consumo de sustancias, e incluso la sensibilidad cultural que tiene el personal del tratamiento es una variable de predicción confiable en los programas de tratamiento comunitario en varios países (Richardson y otros, 2011). Los estudios indicaron en forma casi uniforme elevados niveles de satisfacción con los servicios prestados

por los TTD. Por razones estadísticas, las variables tienden a predecir menos los resultados cuando la mayoría de los participantes presentan el mismo o casi el mismo puntaje en los instrumentos de evaluación. Quizás por esta razón, con frecuencia se ha encontrado que la satisfacción no es una buena variable de predicción de resultados del programa de TTD. Si los participantes en otros Estados Miembros de la OEA tienen una gama más amplia de reacciones ante el TTD, esta variable quizás sea útil para predecir resultados.

**Alianza terapéutica.** La alianza terapeuta-paciente ha sido identificada como una variable de predicción confiable de los resultados psicoterapéuticos en varios países, incluidos Canadá, Italia, Australia y Estados Unidos (Ardito & Rabellino, 2011; Summers & Barber, 2003). Ningún estudio ha examinado el impacto de la alianza terapéutica con relación a los resultados del TTD, pero esta variable (en particular la alianza entre el participante y el juez) ha sido considerada como influyente en los resultados de los programas de TTD. Es necesario estudiar más a fondo para probar esta hipótesis en varios programas de TTD de diferentes países.

## Actitudes del Personal

Es considerablemente menor el número de estudios que examinan las actitudes del personal en comparación con las actitudes de los participantes en los programas de TTD. Hay evidencias que sugieren que cuanto más capacitación recibe el personal y cuanto más tiempo trabajan en los programas de TTD, mayor es la probabilidad de que adopten actitudes optimistas con respecto a la rehabilitación de los individuos y a favor de las metas de rehabilitación, en lugar de las sanciones punitivas (Van Wormer, 2010). Sin embargo, el cambio de actitud del personal no ha sido correlacionado con los resultados de los programas de los TTD. Es necesario llevar a cabo más estudios para conocer el grado en el que la actitud del personal impacta los resultados de los programas de TTD, y logran influir en las actitudes para generar un cambio más efectivo en el comportamiento.



## ESCALAS DE CLASIFICACIÓN DE LA OBSERVACIÓN

Las escalas de clasificación de la observación también pueden contribuir con información valiosa para evaluar el programa de TTD. Pueden ser utilizadas para evaluar eventos que tienen lugar en el TTD, tales como el número de veces que el juez les habló directamente a los participantes durante las sesiones del tribunal. Sin embargo, se usan más regularmente para examinar las peculiaridades y características del personal o de los participantes. Por ejemplo, en qué medida el juez parece ser “competente” o estar “informado”, o si los participantes se ven “atentos” u “obedientes”.

En algunos estudios, evaluadores independientes observaron las audiencias de un TTD y calificaron la conducta del juez y de los participantes. En un estudio realizado en veintitrés TTD, se lograron reducciones significativamente mayores de delitos y de consumo de drogas cuando los jueces fueron calificados como más respetuosos, justos, atentos, entusiastas, consistentes y amables en su comportamiento con los participantes (Zweig y otros, 2012). Otro estudio indicó que los participantes en un TTD tenían mucho menos probabilidades de ser arrestados por nuevos delitos si habían sido calificados como personas que estaban más preparadas y que se comportaban en forma apropiada durante las audiencias del tribunal (Reingle y otros, 2012). Otros estudios han indicado que los participantes y los funcionarios tienden a calificar las interacciones en el tribunal en forma similar (Farole & Cissner, 2007; Satel, 1998). Por ejemplo, comúnmente tendían a estar de acuerdo en que las interacciones eran productivas o improductivas. En el Anexo hay información sobre las escalas de clasificación de la observación que han sido utilizadas con éxito en evaluaciones de programas de TTD.

Dichas escalas generalmente requieren que se haga un esfuerzo mayor por parte de los observadores, en comparación con el uso de cuestionarios autoadministrados. Los observadores deben estar cuidadosamente entrenados con respecto a la forma para asignar los puntajes a los instrumentos, y deben demostrar elevados niveles de confiabilidad entre ob-

servadores o de concertación con otros colegas. Si dos observadores llegan a conclusiones diferentes sobre un mismo comportamiento o sobre las características de las personas que están observando, la información no será útil para el evaluador. También puede resultar sumamente costoso pagarles a observadores independientes para que asistan a las audiencias o a otras sesiones y les asignen un puntaje a los instrumentos de clasificación. En consecuencia, las escalas tienen mayor probabilidad de ser utilizadas en estudios bien financiados que son realizados por científicos profesionales o investigadores de universidades.



## GRUPOS DE COMPARACIÓN

Los indicadores de desempeño no pueden ser interpretados de manera aislada. Para responder a la mayoría de las interrogantes investigativas, el desempeño de un TTD debe ser cotejado con un grupo de comparación equivalente e imparcial. Comparar lo que ocurrió en el TTD con aquello que probablemente hubiese ocurrido si el TTD no existiera, se conoce como examen de la *hipótesis contrafactual* o de la posibilidad de que el TTD haya sido ineficaz.

Algunos aspectos de la comparación son razonablemente imparciales, y pueden ofrecer una evaluación justa y exacta de lo que probablemente hubiese ocurrido sin la acción del TTD. Sin embargo, otros aspectos pueden ser sistemáticamente sesgados, haciendo parecer al TTD mejor o peor de lo que realmente es. Esto puede conducir a un rechazo indeseado de la hipótesis contrafactual, y a la conclusión errónea de que el TTD fue eficaz cuando en realidad no lo fue.

### Asignación Aleatoria

Desde el punto de vista científico, la mejor estrategia es asignar en forma aleatoria a los individuos elegibles, ya sea al programa del TTD o a una opción alternativa, como la de libertad condicional. La asignación aleatoria ofrece una mayor seguridad de que los grupos comenzaron en igualdad de condiciones para lograr el éxito. Por lo tanto, si los resultados son mejores con el TTD, éstos pueden ser atribuidos con confianza a los efectos del programa, y no a las diferencias en la severidad de los problemas de los participantes antes de iniciar los programas.

Aun cuando el evaluador emplea el método de la asignación aleatoria, persiste la posibilidad (si bien muy disminuida) de que los grupos difieran en importantes dimensiones desde el inicio. Esto requiere que el evaluador realice una confirmación del procedimiento aleato-

rio. Como se examinará más adelante, el evaluador necesitaría asegurarse que no existan diferencias preexistentes entre los grupos que puedan haber afectado los resultados. Si se verifica que existen, hay procedimientos estadísticos que el evaluador puede utilizar para hacer un ajuste por esas diferencias y obtener resultados científicamente defendibles. Por ejemplo, los participantes del TTD pueden haber tenido problemas de drogas menos severos al comenzar que los participantes de la muestra de comparación. Si es así, entonces los mejores resultados del TTD podrían explicarse por haber tratado a individuos altamente funcionales. Si la asignación aleatoria no puede evitar este problema, el evaluador deberá ajustar estadísticamente las diferencias en el consumo de drogas.

Muchas veces la asignación aleatoria no es viable por razones legales, éticas o prácticas. Algunos funcionarios pueden tener preocupaciones de carácter ético acerca de negar servicios a personas que de otra forma hubiesen sido elegibles. Además, algunos TTD pueden tener dificultades en llenar los cupos de sus programas, y quizás no quieren negar el servicio a personas elegibles. Sin embargo, la asignación aleatoria generalmente no es considerada poco ética si se adoptan las salvaguardias apropiadas (National Research Council, 2001). La asignación aleatoria ha sido exitosa en varios estudios de investigación en TTD en Australia (Jones y otros, 2011) y Estados Unidos (Breckenridge y otros, 2000; Gottfredson y otros, 2003; Harrell y otros, 1999; MacDonald y otros, 2007; Turner y otros, 1999). Como parte de las salvaguardas, puede ser necesario que los participantes presenten un documento de consentimiento informado para ser asignados en forma aleatoria, o que un consejo independiente de revisión de asuntos éticos vigile la seguridad y equidad del estudio. En algunos países, las instituciones de estudio locales y universidades tienen consejos de revisión de asuntos éticos, con nombres tales como *Institutional Review Board (IRB)* o *Data and Safety Monitoring Board (DSMB)*, los cuentan con la autoridad y el conocimiento para ofrecer supervisión sobre cuestiones de ética los estudios de investigación.

Los académicos sobre ética generalmente coinciden que la asignación aleatoria es aceptable, y que de hecho debería ser necesaria si un programa no ha probado que es efectivo

(Edwards et al., 1998; National Research Council, 2001). Por ejemplo, en muchos países los nuevos medicamentos deben ser evaluados por medio de la asignación aleatoria antes de que se apruebe el uso con la población general. Puede ser poco ético o ilegal no usar asignación aleatoria durante la etapa final en pruebas de medicamentos. La asignación aleatoria puede ser objetada solo después de que se ha comprobado que el tratamiento es efectivo, y luego de eso puede que no sea ético negar el tratamiento a individuos que lo merecen. Se ha probado que los TTD son efectivos, y por tanto existen preocupaciones éticas de usar la asignación aleatoria para decidir quién ingresa al programa. En países donde no se ha establecido la efectividad del TTD para sus ciudadanos, usar el método de asignación aleatoria no es necesariamente poco ético.

Adicionalmente, la asignación aleatoria presenta mucho menos problemas éticos si un TTD no tiene suficiente capacidad para tratar muchas personas que de otra manera serían elegibles para sus servicios. Si a muchas personas que merecen participar en estos programas se les niega el servicio, entonces sería más justo seleccionar a los participantes en forma aleatoria en vez de permitir que los funcionarios los seleccionen y los acepten al programa. Bajo estas circunstancias la asignación aleatoria podría ofrecer una mejor protección contra la discriminación injusta o sesgo inconsciente.

La asignación aleatoria puede también ser menos objetable si se realiza en el contexto de un TTD después que los participantes ya hayan sido aceptados. Por ejemplo, los estudios tienen participantes asignados en forma aleatoria en el contexto del TTD para recibir diferentes programas de audiencia ante el tribunal (Festinger y otros, 2002; Marlowe y otros, 2006, 2007), diferentes recompensas por logros (Marlowe y otros, 2008a) o servicios de tratamiento especializados (Messina y otros, 2012). Como los participantes ya habrían sido admitidos al TTD, cada participante recibiría por lo menos algunos servicios adicionales y oportunidades que los programas tendrían para ofrecer. Cualquier diferencia en los servicios recibidos es una cuestión de grado, en vez de ser todo o nada. Este arreglo también puede ser éticamente más aceptable para los funcionarios y otros interesados en los pro-

gramas TTD si los participantes proveen el consentimiento voluntario e informado para ser asignados de manera aleatoria.

A pesar de estas salvaguardas, quizás no sería práctico aplicar el sistema de asignación aleatoria. Si no es posible utilizar este sistema, hay varias estrategias alternativas disponibles para seleccionar situaciones de comparación aceptables.

## Grupos de Comparación Cuasi-experimental

El próximo mejor enfoque después de la asignación aleatoria es usar la comparación cuasi-experimental de grupos. Esto se refiere a personas que hubiesen sido elegibles para un TTD, pero que no ingresaron al programa *por razones que tienen pocas probabilidades de afectar los resultados*. Un excelente ejemplo podría ser individuos que eran elegibles y estaban dispuestos a ingresar al TTD, pero se les denegó el acceso sólo porque no había lugar disponible. Esto es conocido como grupo de comparación de la *lista de espera*. La mera casualidad de que el programa esté lleno es poco probable que haya conducido a la exclusión sistemática de personas que tenían problemas más severos o prognosis más serias que el participante promedio, y por lo tanto es improbable obtener resultados sesgados.

No la más óptima pero aun potencialmente aceptable, la comparación cuasi-experimental de grupos incluye individuos que hubiesen sido elegibles para el TTD, pero que fueron arrestados el año previo al establecimiento del TTD, o que fueron arrestados en una jurisdicción adyacente donde no había un TTD. Como estas personas fueron arrestadas con anterioridad o en una región geográfica diferente a la que se encontraban los participantes del TTD, podría haber diferencias sistemáticas entre los grupos que podrían producir resultados sesgados. Por ejemplo, las condiciones socioeconómicas o los tipos de drogas que se consumen regularmente podrían ser diferentes entre un barrio y otro. Sin embargo, la probabilidad de que esto ocurra es generalmente poco significativa, y estas podrían ser las únicas condiciones prácticas de comparación que se pueden usar para los propósitos de

muchas evaluaciones de TTD.

Cuando se usa un grupo de comparación cuasi-experimental, es esencial que el evaluador examine si hay diferencias preexistentes entre los grupos que podrían afectar los resultados. Por ejemplo, para empezar los individuos del grupo de comparación podrían haber tenido antecedentes penales más serios. A su vez, esto podría colocarlos en una situación de mayor riesgo de reincidencia en actividades criminales. Si fuese así, entonces los principales resultados correspondientes al grupo del TTD quizás no se expliquen debido a los efectos del programa de TTD, sino por el hecho de que en el programa se trató a un grupo demográfico menos severo. Como se examinará más adelante, hay varios procedimientos estadísticos que un evaluador puede emplear para ajustar este tipo de diferencias y obtener resultados científicamente defendibles.

## Grupos de Comparación Pareada

Los evaluadores no siempre cuentan con un grupo de comparación cuasi-experimental disponible. Bajo tales circunstancias, puede que se les requiera construir un grupo de comparación a partir de la población de individuos involucrados en el Sistema de Justicia Penal. Por ejemplo, puede que un evaluador necesite seleccionar sujetos de comparación desde una base de datos de libertad condicional estatal o regional. Mucho de esos sujetos no hubieran sido elegibles para el TTD, o difieren a los participantes del TTD en características que probablemente afectan los resultados. Por ejemplo, puede que algunos individuos en la base de datos de libertad condicional no tengan problemas de drogas, o puede que hayan sido condenados por delitos que los excluyen de participar en un TTD. Entonces, el evaluador debe seleccionar a un subgrupo de individuos desde esa muestra total que sea equiparable a los participantes del TTD en cuanto a las características que se sabe afectarán los resultados. Por ejemplo, el evaluador puede aparear cada participante de TTD con un participante de libertad condicional que tenga una historia delictiva, características demo-

gráficas y diagnóstico del consumo de sustancias similar. Dado que el evaluador escogerá sólo a aquellos que son equiparables a los participantes del TTD basándose en varias características, es necesario comenzar con una muestra grande de potenciales candidatos desde los cuales escoger la muestra de comparación.

El éxito de una estrategia de pares dependerá de que el evaluador tenga información adecuada sobre los candidatos de comparación para establecer parejas válidas. Si no hay datos disponibles sobre estas importantes variables, tales como antecedentes penales del candidato de libertad condicional o problemas de consumo de sustancias, no será posible confiar en la validez de estos pareos. No es suficiente sólo comparar los grupos en base a variables que son de fácil medición y acceso, tales como género o raza, porque los grupos pueden diferir con respecto a otras características importantes que pueden no haber sido examinadas.

## Análisis del Puntaje de Propensión

Un evaluador también puede usar un procedimiento estadístico llamado *análisis del puntaje de propensión* para ajustar matemáticamente las diferencias entre los grupos. Este avanzado procedimiento calcula la probabilidad de que una persona con cierto grado de características esté en el grupo TTD, opuesto al grupo de comparación – en otras palabras, la relativa similitud del individuo con un grupo en oposición al otro. El análisis hace un ajuste estadístico por la similitud relativa cuando compara los resultados entre los grupos. Generalmente se precisan conocimientos avanzados de estadística para implementar e interpretar este procedimiento.

Al igual que con cualquier ajuste estadístico, el éxito de un análisis de puntaje de propensión dependerá de que el evaluador tenga la información adecuada sobre las personas que comparará para hacer los ajustes válidos. Si no dispone de los datos de variables importantes, como los antecedentes penales de un individuo o sobre sus problemas por el

consumo de sustancias, no será posible confiar en los ajustes. Nuevamente, no es suficiente solo ajustar los puntajes basados en las variables de fácil medición, tales como las de género o raza, porque los grupos pueden tener diferencias de otras características importantes que pueden no haber sido examinadas.

## Grupos de Comparación Inválida

Hay varios grupos de comparación que se han utilizado evaluaciones del programa de TTD que tienen alta probabilidad de haber generado resultados sesgados. En la mayoría de los casos, no se justifica comparar los resultados de un TTD con los de personas que se rehusaron ingresar al TTD, con aquellos a quienes se les negó el ingreso al TTD debido a sus antecedentes clínicos o criminales, con quienes abandonaron el TTD o con aquellos que fueron desvinculados sin éxito del programa del TTD. La probabilidad es inaceptablemente elevada de que estas personas tuvieran, para comenzar, un pronóstico relativamente inferior o problemas más severos. Por ejemplo, hay una gran probabilidad de que ellos hayan cometido serios delitos o que tengan antecedentes de consumo de sustancias, baja motivación para el cambio o menos apoyo social. En consecuencia, si se los compara con la muestra del TTD es posible que se le haga un favor injusto al programa del TTD. Tomando en cuenta la alta probabilidad de que estos grupos tuvieran una seria desventaja desde el inicio, los ajustes estadísticos no pueden ser confiables para superar las diferencias de sesgo.

## ANÁLISIS DE INTENCIÓN DE TRATAMIENTO



Un error común de las evaluaciones del TTD es examinar solo los resultados de los participantes que se graduaron con éxito en el programa. La lógica de este análisis es entendible. Con frecuencia los evaluadores están más interesados en conocer los resultados de los participantes que recibieron los servicios que ofrece el programa. Pero si las personas que abandonaron el programa o fueron desvinculadas prematuramente son incluidas en el análisis, los resultados serán influenciados por aquellos que en realidad no recibieron los servicios previstos.

Si bien esta deducción puede parecer lógica, es científicamente errónea. Se debe examinar los resultados de *todos* los participantes del TTD, que se hayan graduado o que hayan sido desvinculados sin éxito. Esto se denomina *análisis de intención de tratamiento*, porque examina los resultados de todas las personas que acudieron inicialmente al programa. No es apropiado informar solo sobre los resultados de los graduados del TTD, porque esto presume en forma falsa e injusta el aparente éxito del programa. Por ejemplo, las personas que se graduaron en el TTD tienen más probabilidades de haber tenido problemas de drogas ilícitas o de alcohol y propensión a actos delincuenciales menos severos, una mayor motivación para el cambio o mejores sistemas de apoyo social que el promedio de los participantes del TTD. En consecuencia, éstos serían menos proclives a cometer un delito en el futuro o a tener una recaída en el consumo de sustancias, independientemente de cuáles fueron los servicios que recibieron en el TTD. La interrogante fundamental es cómo funcionó el programa para los participantes que cumplieron con los criterios de elegibilidad y que fueron aceptados al programa.

Este aspecto es particularmente importante si se cotejan los resultados con los del grupo de comparación, por ejemplo, con los participantes del programa de libertad condicional. Seleccionar los casos más exitosos del TTD y compararlos con los resultados de todos

los participantes del programa de libertad condicional es injusto. Es similar a seleccionar solo los estudiantes que sacaron A+ (la mejor nota posible) de un aula, y compararlos con los puntajes de todos los estudiantes de otra aula, y luego concluir que la primera clase tenía un profesor mejor. Esta sería una comparación claramente sesgada e injusta.

Esto no significa que los resultados de los graduados no son de interés. Por supuesto que los programas quieren saber qué ocurrió con las personas que recibieron todos los servicios que ofrece el TTD. Sin embargo, este debería ser un *análisis secundario* que se realiza después que se haya completado el análisis de intención de tratamiento. Si primero se determina que el programa logró resultados positivos sobre la base de la intención de tratamiento, sería apropiado proceder y determinar si los resultados fueron aún mejores para los graduados. No obstante, si el análisis de intención de tratamiento no es significativo, generalmente no es aceptable proseguir y evaluar los resultados solo de los graduados.

Es importante señalar que, si se llevaron a cabo análisis secundarios de los graduados del TTD, entonces la muestra de comparación también debe incluir a quienes completaron el programa con éxito. Por ejemplo, los resultados de los graduados del TTD deberían ser comparados con los obtenidos por los que aprobaron satisfactoriamente el programa de libertad condicional. Comparar los resultados de los graduados del TTD con todos los que asistieron al programa de libertad condicional, incluidos aquellos que fallaron, favorecería injustamente al programa de TTD.

## Cohortes

Generalmente no se justifica evaluar un programa en un momento dado, y asumir que los resultados son representativos de lo que se puede esperar del programa en el futuro. Con frecuencia las condiciones cambian a través del tiempo y pueden influenciar significativamente la eficacia de un TTD. Por ejemplo, el programa podría experimentar un gran cambio de personal o una reducción de su financiamiento, lo cual distorsionaría seriamente

la calidad de los servicios que puede ofrecer. Al mismo tiempo, los funcionarios pueden mejorar su capacidad a través del tiempo por medio de la adquisición de experiencia y educación continua, lo cual mejoraría significativamente el desempeño del programa.

Es importante que se realicen evaluaciones periódicamente para medir los cambios del desempeño a través del tiempo. Generalmente esto se lleva a cabo mediante una evaluación de cohortes de los participantes del TTD. Como se mencionó anteriormente, una *cohorte* se define como un grupo de individuos que ingresan al programa durante un período específico, generalmente durante un intervalo de 12 meses (Heck, 2006; Rubio y otros, 2008). Por ejemplo, los participantes que ingresaron al TTD durante los años calendario 2011, 2012 y 2013 podrían ser definidos como tres cohortes, y los análisis de resultado podrían ser realizados por separado para cada cohorte. Esto ofrecería una serie de “imágenes” indicando como se desempeñó el programa durante esos años consecutivos.



## VENTANAS DE SEGUIMIENTO

No hay solo una ventana de seguimiento o período adecuado para la evaluación de desempeño de un TTD. El período más apropiado para una ventana de seguimiento dependerá de los indicadores de desempeño que están siendo evaluados. Por ejemplo, podría ser informativo controlar la asistencia de los participantes al tratamiento durante los primeros meses del programa del TTD. Es importante saber si el TTD tiene éxito con la permanencia de participantes en el tratamiento y si está facilitando una dosis adecuada de tratamiento. Sin embargo, la mayoría de los programas de TTD disminuyen gradualmente la dosis a medida que los participantes cumplen las diferentes etapas del programa. En consecuencia, la asistencia al tratamiento puede ser un indicador de desempeño relativamente menos importante después de varios meses o un año. Puede resultar más importante saber después de varios meses si el consumo de sustancias por parte de los participantes disminuyó o aumentó.

Generalmente no tiene mayor valor informativo medir las nuevas tasas de detención o nuevas condenas durante los primeros meses de funcionamiento en el programa del TTD. Generalmente toma varios meses para que un participante reincida en su conducta criminal, que sea detectado por las autoridades y que sea acusado o condenado formalmente en un procedimiento legal. En consecuencia, las nuevas detenciones y tasas de condena son probablemente más bajas durante los primeros meses de tratamiento (esto no incluye las violaciones técnicas, las cuales pueden ser más comunes.) Esta cuestión puede ser problemática si las nuevas detenciones o condenas son cotejadas con otro grupo de comparación como el de los de libertad condicional. Si la reincidencia es baja en ambos grupos, será difícil detectar diferencias estadísticamente significativas entre ambos. Esto es verdad aún si el TTD es, en realidad, un programa superior. Por ejemplo, si el 10% de los participantes de libertad condicional volvieron a cometer un delito durante los primeros seis meses, y el 5% de los participantes del TTD hicieron lo mismo, por razones matemáticas esta diferencia probablemente no sería estadísticamente significativa al menos que hubiera múltiples par-

participantes en el estudio. Sin embargo, sería muy significativo desde una perspectiva clínica o de política pública. Reducir la reincidencia en un porcentaje del 5% puede ofrecer importantes beneficios en función del costo y la seguridad pública para las comunidades locales. En muchos estudios, lo más recomendable es esperar por lo menos doce meses, y preferiblemente veinticuatro meses, antes de informar sobre resultados de reincidencia. Esto sería un tiempo adecuado para que las tasas de reincidencia difieran en forma suficiente entre los grupos para detectar una significancia estadística.

Como se mencionó anteriormente, si es viable, la reincidencia debería ser rastreada por lo menos durante tres años después del ingreso, y en forma ideal durante cinco años. Los estudios sugieren que gran parte de los nuevos delitos de las personas involucradas con drogas ilícitas y alcohol ocurren dentro del período de tres a cinco años después del tratamiento (Gossop y otros, 2005; Inciardi y otros, 2004; Martin y otros, 1999). Por lo tanto, hacerles el seguimiento a los participantes durante tres a cinco años aseguraría que la mayoría de los casos de reincidencia se podrían tomar en cuenta para los resultados de las evaluaciones. Los análisis de reincidencia pueden aportar datos aún después del primer o segundo año, y aquellos análisis interinos también deben ser mencionados a medida que los datos se ponen a disposición. Sin embargo, seguir a los participantes durante tres a cinco años probablemente puede generar estimaciones estables de reincidencia criminal.

## Iniciando el Cronómetro

En muchas evaluaciones la ventana de seguimiento se inicia en el momento en que el participante ingresa al programa del TTD o a un programa comparable. Por ejemplo, los resultados de cada participante podrían medirse a través de un período de veinticuatro meses desde el momento que ingresa al TTD o al programa de libertad condicional. Una razón para proceder con esta práctica es que les otorga a todos los participantes una ventana equivalente de seguimiento. Cada participante tendrá veinticuatro meses para involucrarse en conductas que son pertinentes a los resultados de la evaluación, tales como cometer

nuevos delitos o encontrar un empleo. Si bien no siempre resulta claro cuándo ocurre el “inicio”, la mayoría de los TTD y de los programas de libertad condicional tienen una audiencia formal de ingreso o un procedimiento comparable en la que los participantes presentan una declaración o se les adjudica la participación en el programa, y en ese momento el participante ingresa oficialmente. La fecha de esta audiencia o procedimiento se considera generalmente la fecha de ingreso, porque marca el momento cuando los programas adquieren la autoridad legal sobre el participante y pueden imponer condiciones de tratamiento y de supervisión.

Consideremos en cambio, qué ocurriría si los resultados fueran medidos durante doce meses desde la fecha de *desvinculación* del programa. Algunos participantes podrían ser desvinculados después de doce meses de tratamiento mientras que otros serían desvinculados después de dieciocho meses de tratamiento. En consecuencia, los resultados para el primer grupo de ex participantes serían medidos por veinticuatro meses desde la fecha de ingreso, y para los últimos por un periodo de treinta meses después del ingreso. Los últimos tendrían seis meses adicionales durante los cuales podrían cometer nuevos delitos u observar otras conductas delictivas.

## Período en Riesgo

Independientemente de la ventana de seguimiento, es importante que sea comparable para todos los participantes. Esto asegura que todos los participantes tengan el mismo *período en riesgo*, lo cual significa que tienen la misma oportunidad de involucrarse en delitos por consumo de sustancias, crímenes y otras conductas de interés para el evaluador. Si, por ejemplo, un evaluador mide la reincidencia criminal durante un período de doce meses entre los participantes del TTD, pero mide la reincidencia del grupo de comparación durante un período de veinticuatro meses, esto les daría una ventaja injusta a los participantes del TTD. El grupo de comparación tendría doce meses adicionales durante los cuales podría cometer nuevos delitos.

Si el período de riesgo difiere significativamente entre un grupo y otro, el evaluador podría compensar este problema ajustando estadísticamente el resultado del análisis. Por ejemplo, el evaluador podría ingresar el período de riesgo como una covariable en el análisis estadístico. Una *covariable* es una variable que se ingresa primero al análisis estadístico, y luego el efecto independiente de la variable de interés (en este caso, el tratamiento en un TTD) es evaluado después de tomar primero en consideración el efecto de la covariable. Este procedimiento indicaría si los participantes del TTD lograron resultados significativamente mejores que los del programa de libertad condicional, después de tomar en cuenta primero la influencia de su período en riesgo. No obstante, el uso de covariables no siempre es exitoso, y la mejor opción es comenzar con ventanas de seguimiento equivalentes, siempre que sea posible.

## Tiempo en Libertad

La cuestión del *tiempo en libertad* es equiparable al tiempo de riesgo, porque ambos se relacionan con las oportunidades que tienen los participantes para volver a cometer delitos y otros comportamientos delictivos. La diferencia es que el tiempo en libertad depende de si le impusieron al participante condiciones restrictivas. La condición restrictiva más obvia son las barreras físicas a la libertad, tales como encarcelamiento o asignación a un centro de tratamiento residencial. Estas barreras físicas pueden limitar severamente la capacidad del participante para usar drogas, cometer nuevos delitos, obtener un empleo o involucrarse en otras conductas de interés para los evaluadores.

Un error común en las evaluaciones de los TTD es descuidar el tema del tiempo en libertad (y tiempo en riesgo) cuando se contrastan los resultados con el grupo de comparación. En algunos lugares, por ejemplo, los individuos que no ingresan al TTD tienen más probabilidades de ser sentenciados con una pena a la cárcel. Si éstos estuvieran encarcelados durante el período de seguimiento, tendrían menos oportunidades de volver a cometer delitos o a usar drogas que los participantes del TTD que fueron tratados en la comunidad.

El evaluador podría concluir erróneamente que el TTD causó que los participantes volvieran a reincidir delictivamente o a usar drogas con más frecuencia que sus pares de comparación, cuando en realidad ellos simplemente tuvieron más tiempo en libertad para hacerlo.

Bajo estas circunstancias el evaluador necesitaría hacer un ajuste estadístico correspondiente al tiempo en libertad. Por ejemplo, el evaluador quizás debería ingresar el tiempo en libertad como una covariable en los modelos estadísticos. Esto revelaría si los participantes del TTD han logrado resultados significativamente mejores después de tomar en cuenta la influencia de su tiempo en libertad.

Sin embargo, no siempre se les aconseja a los evaluadores ajustar por el tiempo en libertad. En los análisis de costos, por ejemplo, el tiempo que pasan los participantes en la cárcel o en una instalación de tratamiento residencial podría ser un importante componente de medición por su propio valor, y podría ser valorada en forma diferente que otras variables desde el punto de vista económico. Decidir si se debe hacer el ajuste estadístico por el tiempo en libertad de los participantes requiere de una cuidadosa consideración de los objetivos de cada análisis.

El ajuste correspondiente al tiempo en riesgo y tiempo en libertad de los participantes requiere obviamente que los evaluadores presten cuidadosa atención al tema de la consignación de la fecha. Es esencial registrar la fecha en que los participantes ingresaron y también de cuando salieron de la cárcel, penitenciaría, centros de tratamiento, arresto domiciliario y otras situaciones restrictivas. Si estas fechas no se registran, no será posible controlar el tiempo de libertad o el tiempo de riesgo de los participantes como covariables en el análisis de resultados, y los resultados de la evaluación se verían seriamente comprometidos.

Así mismo, una vez más esto resalta lo valioso que es para los programas de TTD tomarse el tiempo de configurar sistemas de calidad de recolección, registro y gestión de datos desde un principio. Una gestión de datos adecuada y consistente en estas áreas ayudará a futuros evaluadores con datos confiables y útiles y a su vez, harán que las futuras evaluaciones sean menos costosas y más confiables.

## EVITAR ERRORES ANALÍTICOS COMUNES



En este capítulo se examinan los errores analíticos comunes que se han cometido en las evaluaciones de los programas de TTD, y que han provocado la pérdida de cientos de horas de trabajo y miles de dólares en honorarios de los evaluadores. Protegerse contra estos errores comunes puede evitar la debilidad sustancial que surge de obtener resultados indefendibles de una evaluación.

### Población Objetivo

Es una práctica común para los evaluadores correlacionar las características de los participantes —tales como edad, género, raza, nacionalidad, o número de condenas previas— con los resultados de los programas de TTD. Determinar qué tipos de individuos se desempeñaron mejor en el programa puede ayudar a identificar la mejor población objetivo para el TTD, y puede señalar qué participantes requerirán mayores servicios a fin de lograr el éxito deseado. Como se analizó anteriormente, las características de los participantes que se correlacionan confiablemente con los resultados son denominadas variables de predicción o factores de riesgo, porque predicen los resultados o ponen en riesgo a los participantes de tener resultados relativamente inferiores.

Sin embargo, como se señaló anteriormente, hay una distinción fundamental entre las variables de predicción y las variables moderadoras. Las variables de predicción se correlacionan simplemente con los resultados. Por ejemplo, los infractores primarios por lo general tienen mejores resultados en un TTD que aquellos que tenían condenas penales previas. Por lo tanto, los antecedentes penales son una variable de predicción para los programas del TTD. Por el contrario, las variables moderadoras indican qué tipo de participantes se desempeñaron mejor en el TTD en comparación con un programa alternativo, como el de libertad condicional. Los individuos con condenas previas tienen resultados inferiores en *todos* los programas correccionales de rehabilitación, no solo en los TTD. Si cada programa

eligiera a los infractores primarios porque éstos tienden a tener mejores resultados, no habría programas disponibles para las personas que más necesitan estos tratamientos.

Para determinar si los antecedentes penales de un participante son una variable moderadora, el evaluador deberá determinar si las diferencias en los resultados entre el TTD y el programa de comparación varían en magnitud conforme a los antecedentes penales de los participantes. Por ejemplo, asumamos que el 10% de los infractores primarios cometieron un nuevo delito después de haber sido tratados en un TTD, y el 15% de los infractores primarios cometieron un delito después de haber sido sentenciados a libertad condicional. Asumamos además que el 20% de los infractores con condenas penales previas cometieron un nuevo delito después de haber sido tratados en un TTD, y el 35% de los infractores con condenas penales previas cometieron un nuevo delito después de haber sido sentenciados a libertad condicional. La diferencia de reincidencia correspondiente a los infractores primarios es solo cinco puntos porcentuales (10% vs. 15%) pero la diferencia en reincidencia para los infractores con condenas previas es quince puntos porcentuales (20% vs. 35%). En otras palabras, la magnitud del efecto del TTD es más pequeña entre los infractores primarios que entre los infractores que tenían condenas previas. Esto es verdad aun cuando la reincidencia fue más baja entre los infractores primarios en el TTD que entre los infractores con condenas previas en el TTD (10% vs. 20%). Bajo estas circunstancias, los antecedentes penales de los participantes serían una variable moderadora a los efectos del TTD.

El no apreciar la distinción entre variables de predicción y variables moderadoras ha llevado a muchos TTD a tratar a la población errada. Por ejemplo, estudios realizados en Estados Unidos han señalado que los TTD reducen la delincuencia a cerca de la mitad y son aproximadamente cincuenta por ciento más eficaces en función del costo, cuando han tratado individuos con condenas previas u otros factores de riesgo por reincidencia de delitos (Bhati y otros, 2008; Carey y otros, 2012; Lowenkamp y otros, 2005). No obstante, los TTD en Estados Unidos continúan prestando servicios a los infractores primarios porque esos individuos tienen mayores probabilidades de graduarse y son menos proclives a cometer

nuevos delitos que los individuos reincidentes. Como los infractores primarios y los de bajo riesgo se desempeñan igual de bien en un TTD y en un programa de libertad condicional, las contribuciones de estos TTD a la seguridad pública y a la salud pública tienden a ser mínimas (Sevigny y otros, 2013).

Para evitar cometer estos mismos errores, los evaluadores de la OEA en los Estados Miembros deberían realizar lo que se denomina *análisis de moderación* o *análisis de interacción*, en vez de simplemente correlacionar las características de los participantes con los resultados. Estos análisis revelan tres resultados que deben ser interpretados en forma conjunta. Revelan (1) qué programa produjo los mejores resultados (por ejemplo, el TTD o el de libertad condicional), (2) qué tipo de participantes tuvieron los mejores resultados (por ejemplo, infractores primarios o infractores reincidentes) y más importante aún, (3) qué tipo de participantes se desempeñaron mejor y en qué tipo de programa. Este tercer punto indica la mejor forma de vincular los individuos a los programas más eficaces para atender sus necesidades, e indica la forma en que un país o jurisdicción debería manejar sus recursos para que sean más eficaces y eficientes en función del costo. Si los resultados de los análisis de moderación son los mismos en otros Estados Miembros de la OEA como han sido en Canadá y Estados Unidos, es probable que indiquen que en las mismas condiciones los infractores primarios adictos deberían generalmente ser asignados al programa de libertad condicional o de desviación previa al juicio, y los infractores reincidentes a un TTD.

## Grupos en Desventaja

El TTD generalmente atiende a personas que históricamente han sufrido discriminación o menos oportunidades sociales debido a su raza, etnicidad, género, nacionalidad, discapacidad física o mental, religión, o condición socioeconómica. Es importante determinar si los miembros de estos grupos en desventaja reciben los mismos servicios y tienen el mismo índice de éxito que otros participantes en los programas de TTD.

Muchos evaluadores han intentado abordar este tema correlacionando variables tales como la raza o la etnicidad con los resultados. Por ejemplo, hay estudios en Australia (Rysavy y otros, 2011) y Estados Unidos (Finigan, 2009; Marlowe, 2013) que indican que las minorías raciales y los miembros de las poblaciones indígenas obtuvieron resultados significativamente inferiores que otros participantes en muchos TTD. Estos resultados han llevado a algunos comentaristas a concluir, prematuramente, que los TTD discriminan contra las personas de color (O’Hear, 2009).

Por ello, no es suficiente sólo correlacionar los resultados con las características de los participantes, tales como raza o etnicidad. Otras variables podrían ser correlacionadas con la raza o la etnicidad y quizás sean realmente responsables por las diferencias de los resultados. Inclusive, existe evidencia que sugieren que las disparidades de las minorías en los TTD no ocurren en función de la raza o la etnicidad per se, sino que se explican por la amplia carga social que con frecuencia sufren desproporcionadamente los ciudadanos de las minorías, tales como menos oportunidades educativas o de empleo, o un mayor uso e infiltración del crack y otras drogas seriamente adictivas en sus comunidades. Cuando los evaluadores ajustaron estadísticamente estas variables que inducen confusión en el análisis, el impacto de la raza y la etnicidad desaparecieron completamente (Dannerbeck y otros, 2006).

Este resultado requiere que los evaluadores registren estadísticamente la influencia de variables que pueden estar correlacionadas con la raza, la etnicidad, u otras características de los grupos en desventaja —especialmente la condición socioeconómica y la(s) principal(es) droga(s) de consumo de los participantes—y luego determinar si la raza o la etnicidad continúan prediciendo resultados inferiores una vez que estas covariables han sido tomadas en cuenta. Este proceso puede ser logrado de diversas maneras, pero el procedimiento esencial es cumplir estos tres pasos básicos: Primero, el evaluador debe determinar si las variables, tales como la condición socioeconómica y de consumo de drogas, están significativamente correlacionadas con la raza, la etnicidad u otras características de los grupos en desventaja. Si la respuesta a esta primera pregunta es sí, entonces el evaluador de-

berá determinar si estas variables también están correlacionadas con resultados tales como tasas de graduación o tasas de nuevas detenciones. Si la respuesta a la segunda pregunta también es positiva, entonces se da el tercer paso, que consiste en ingresar estas variables a los análisis como covariables para comparar los resultados entre los miembros de los grupos en desventaja y los otros participantes. Si los miembros de los grupos en desventaja continúan presentando resultados significativamente inferiores después que se haya cumplido con este tercer paso, entonces y solo entonces se justificaría concluir que los impactos son desproporcionados para los grupos en desventaja en el TTD.

## Ajuste de Diferencias Básicas

Como se examinó anteriormente, la mayoría de las evaluaciones contrastan resultados entre los participantes del TTD y los participantes del grupo de comparación, como el de libertad condicional. Antes de hacer estas comparaciones es necesario descartar otras posibles explicaciones que podrían explicar las diferencias de los resultados, aparte de los efectos del programa de TTD. Por ejemplo, para empezar, puede que los participantes del grupo de libertad condicional tengan más antecedentes penales. Entonces los resultados superiores del TTD no tendrán nada que ver con los efectos del programa, sino que simplemente reflejan el hecho de que el TTD habría tratado una población más propensa a tener resultados más favorables. Efectivamente, aun cuando un evaluador emplea una asignación aleatoria, existe todavía una posibilidad (si bien muy reducida) de que los grupos puedan diferir en aspectos/materiales importantes.

Si los grupos materialmente difieren al inicio, no todo está necesariamente perdido. Hay procedimientos que un evaluador puede emplear para ajustar las diferencias y obtener resultados potencialmente defendibles. Esto generalmente es un proceso de tres etapas. Primero, los grupos son comparados con respecto a los factores de riesgo que se sabe influyen los resultados entre individuos dependientes de drogas y que han sido acusados

de algún delito. Estos factores de riesgo, tales como edad y condenas penales previas, son mencionados anteriormente en este manual. Si se verifica que los grupos difieren en alguno de estos factores de riesgo, el evaluador deberá entonces determinar si en realidad estos factores de riesgo fueron variables de predicción de resultados inferiores en la muestra. Por ejemplo, la edad temprana con frecuencia predice resultados inferiores entre los infractores dependientes de drogas, y quizás no resulte así en este estudio. Si no predice resultados en el presente estudio, el evaluador no debe preocuparse por esta variable de ahora en adelante.

Tercero, cualquier variable que (A) difiera entre los grupos y (B) pronostique resultados debe ser controlada en el análisis de resultados por razones estadísticas. Por ejemplo, si los grupos difieren por edad y la edad predijo resultados, en el análisis de resultados la edad debe ser ingresada como una covariable. La forma de lograrlo dependerá del tipo de prueba estadística que se esté utilizando. Por ejemplo, el evaluador podría usar un análisis de covariables (ANCOVA) o un análisis de regresión jerárquica, los cuales pueden hacer ajustes de las covariables que podrían inducir confusión en los resultados.

Desafortunadamente, en muchas evaluaciones del TTD podrían no haber recolectado los datos considerando todos los factores de riesgo que deberían ser considerados. Por ejemplo, el evaluador quizás no tenía forma de saber si los participantes tenían condenas penales previas, o si habían recibido un tratamiento previo para el consumo de sustancias. Sin esta importante información no hay forma de saber si los grupos diferían con respecto a estas características cuando ingresaron a los programas, y si estas diferencias podrían haber influenciado los resultados producidos. Si esta información tan crítica se pierde o no se encuentra disponible, los resultados de la evaluación no pueden ser considerados como confiables científicamente. (Una vez más, se ve manifestado el valor del diseño inicial e implementación de los TTD de métodos robustos de recolección, registro y gestión de datos de datos).

## Impacto de los Servicios o Intervenciones Específicas

Muchos TTD querrán saber si los servicios específicos que ofrecen o las sanciones que imponen mejoran, entorpecen o no tienen efecto en los resultados. Por ejemplo, un funcionario del TTD quizás quiera saber si aplicar sanciones punitivas o derivar a los participantes a un nuevo tipo de consejería grupal mejora sus resultados, y si valió la pena el esfuerzo y gasto adicional.

Lo ideal es que estos análisis no se hagan después del hecho. Asumamos por ejemplo que un evaluador correlacionó el número de sanciones que recibieron los participantes con sus resultados en el TTD. Este análisis determina que los participantes que recibieron más sanciones tenían menos probabilidades de graduarse con éxito del programa. Evaluar esto podría llevar a una conclusión equivocada de que las sanciones empeoraron los resultados. Pero esta conclusión probablemente confunde la causa con el efecto. Es más probable que el desempeño inferior del participante llevó al personal a aplicar más sanciones. Si así fuere, más sanciones no causaron peores resultados, sino que peores resultados del participante provocaron más sanciones.

En forma similar, los participantes que tienen problemas de adicción más severos o que no están respondiendo a un tratamiento estándar, tienen más probabilidades de ser derivados a un tratamiento más intensivo o especializado. La simple correlación del tratamiento con los resultados podría conducir a una conclusión errónea de que más tratamiento condujo a resultados inferiores, cuando en realidad el desempeño inferior llevó a que fueran derivados para recibir más tratamiento. Por ejemplo, los participantes con adicciones más severas tienen mayor probabilidad de ser derivados a tratamiento residencial que a tratamiento ambulatorio. Si sus resultados a largo plazo son peores que los de los participantes que fueron derivados a tratamiento ambulatorio, el evaluador puede llegar a la conclusión errónea de que el tratamiento residencial es poco efectivo o dañino, cuando de hecho se trató a una población más severa en el programa residencial que en el ambulatorio.

El mejor método es abordar estas cuestiones a priori. Si es posible, los participantes deberían ser asignados con anterioridad y en forma aleatoria a diferentes tipos o dosis de servicios. Por ejemplo, a algunos participantes se les podría requerir asistir a cincuenta horas de tratamiento y a otros solo veinte. Mediante el uso de este método cualquier diferencia en los resultados puede ser razonablemente atribuida a la dosis del tratamiento, y no simplemente a las derivaciones sistemáticas del personal.

Un enfoque alternativo es realizar un *análisis de mediación*. Como se mencionó anteriormente, una variable mediadora es una tercera variable que afecta la relación entre una variable de predicción (por ejemplo, la inscripción en un TTD) y una variable de resultado (como tasas de reincidencia o de graduación). La variable de mediación puede ser considerada como una variable de intervención que explica la relación entre la variable de predicción y la variable de resultado. A fin de confirmar de que hay un efecto de mediación, deben estar establecidas varias relaciones estadísticas (Baron & Kenny, 1986; MacKinnon, 2008): (1) la variable de predicción debe estar significativamente correlacionada con la variable de resultado, (2) la variable de predicción debe estar significativamente correlacionada con la variable de mediación, y (3) la variable de mediación debe estar significativamente correlacionada con la variable de resultado. Si se cumplen las tres condiciones, se deberá establecer entonces que (4) la relación entre la variable de predicción y la variable de resultado es eliminada o significativamente reducida después de controlar la variable de mediación como una covariable.

Como ejemplo, asumamos que un evaluador desea saber si los TTD s dan mejores resultados que en un programa de libertad condicional dado a que los TTD proporcionan más horas de tratamiento a los participantes. El evaluador necesitaría establecer que (1) haber sido asignado al TTD estuvo correlacionado con mejores resultados que en el programa de libertad condicional, (2) el estar asignado al TTD estuvo correlacionado con recibir más horas de tratamiento que en el programa de libertad condicional, y (3) recibir más horas de tratamiento estuvo correlacionado con mejores resultados. Luego, el evaluador debe esta-

blecer que el efecto del TTD fue significativamente reducido después considerar la cantidad de tratamiento que recibieron los participantes. Si se cumplen todas estas condiciones entonces el evaluador puede concluir razonablemente que el TTD funcionó, ya que aumentó el tratamiento del participante, lo cual a su vez produjo mejores resultados. Dicho de otra manera, aumentar la exposición al tratamiento médico explica parcialmente los efectos positivos del TTD.

Procedimientos estadísticos comunes pueden ser utilizados para probar la mediación, lo cual incluye, aunque no es exclusivo, el análisis de regresión múltiple basado en mínimos cuadrados ordinarios (OLS), modelado de ecuaciones estructurales (SEM), regresiones logísticas (para mediador binario o variables de resultados), y modelos de multinivel (para datos aglomerados o almacenados). En muchos casos se requerirá consultas a expertos en estadística para realizar análisis complejos de mediación en forma correcta.

## Eventos Poco Frecuentes

Algunos eventos ocurren con poca frecuencia en los programas de TTD. Por ejemplo, si se examinan los resultados durante los primeros seis meses, es probable que los nuevos delitos y detenciones no presenten elevadas tasas. Generalmente toma más tiempo que seis meses para que los participantes reincidan en una conducta criminal, sean detectados por las autoridades de control del orden y se les acuse por algún delito. Entre los participantes que rápidamente vuelven a observar una conducta delictiva, no se espera ver más que uno o dos nuevos arrestos durante los primeros seis meses.

Un error común de las evaluaciones de los TTD es que emplean pruebas estadísticas, tales como la prueba “t” o análisis de varianza (ANOVA), que examinan el promedio del número de eventos no frecuentes, tales como el promedio de nuevos arrestos. Como probablemente el número de nuevas detenciones para muchos participantes sea cero, el número promedio de detenciones probablemente sea menos de uno o dos. Esto crea lo que

se denomina una *distribución sesgada* o una *distribución anormal* del puntaje. Por razones matemáticas, si la distribución es sesgada, hay pocas probabilidades de detectar diferencias estadísticamente significativas. Aunque podría haber una diferencia clínicamente significativa entre los grupos, es poco probable que sea detectada mediante una prueba estadística.

Para el caso de los eventos poco frecuentes podría ser conveniente transformar los datos en una variable binaria o dicotómica (por ejemplo, nuevas detenciones vs. no nuevas detenciones) y se podría usar lo que se denominan pruebas estadísticas *no paramétricas*. Por ejemplo, en vez de analizar el número promedio de nuevas detenciones, el evaluador podría analizar el porcentaje de participantes que habían tenido por lo menos una nueva detención. Las pruebas no paramétricas pueden ayudar a evitar los problemas relacionados con las distribuciones sesgadas, y pueden conducir a resultados más sensibles y sólidos. Entre los ejemplos de pruebas no paramétricas más comúnmente utilizadas se incluyen, aunque no se limitan solamente a ellas, la prueba de chi-cuadrada, la prueba exacta de Fisher, la prueba de U de Mann-Whitney, la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon y el análisis de regresión logística.

Como una alternativa, los evaluadores pueden realizar lo que se denomina *transformación log-lineal* de los datos para compensar por la distribución sesgada o anormal. Este procedimiento tiene un efecto matemático de moderar la distribución sesgada o hacerla funcionar como si fuera una distribución normal. Con frecuencia se necesitará consultar a un experto estadístico sobre la forma y el momento de emplear un procedimiento avanzado compensatorio, como una transformación log-lineal.

## ANÁLISIS DE COSTOS

Mike Finigan and Shannon Carey



Los programas de TTD utilizan recursos de distintos sistemas e instituciones (el tribunal, el sistema de justicia y el sistema de salud para el tratamiento del consumo de sustancias). Por ello, dichos programas deben ser diseñados e implementados de un modo que maximice beneficios y minimice costos de los participantes, de distintos componentes del sistema/agencias públicas involucradas y de la sociedad en general. Por lo tanto, los gestores de políticas públicas tienen interés en calcular y comparar dichos beneficios y costos. Una forma de proporcionar un estándar familiar y útil para tales cálculos y comparaciones es cuantificar en dinero los varios costos y beneficios, vía el análisis. Para un análisis comprensivo de costo-eficiencia de los TTD, los siguientes elementos son necesarios:

- 1) Una cuidadosa evaluación de los procesos para identificar los tiempos y los lugares en los que se generan los costos y potenciales beneficios;
- 2) Recolección de datos cuantitativos sobre actividades del programa (por ejemplo, de bases de datos administrativas, de las bases de datos de la justicia penal que contienen fechas de las detenciones y los cargos);
- 3) Un análisis de los beneficios y costos del programa TTD; y
- 4) Un análisis de un grupo comparable apropiado es una alternativa a los TTD para yuxtaponer con el análisis del programa TTD.

Naturalmente, poner la teoría en práctica suele ser más complejo de lo que parece. Los desafíos potenciales inherentes al diseño y la ejecución del análisis de costo-eficiencia incluyen:

- ⦿ Asignar sumas de dinero al valor de los beneficios de ciertos TTD puede resultar difícil;
- ⦿ El análisis costo-eficiencia conlleva hacer ciertas presunciones que deben probarse para garantizar la integridad del análisis (por ejemplo, que los objetivos y los resul-

tados que buscan los distintos programas son los mismos; que el valor del costo o beneficio en una ubicación es la misma que en otra).

- Los beneficios económicos que los TTD pueden generar sobre un alcance alternativo suelen ser aprovechados por instituciones distintas a los mismos TTD (por ejemplo, agencias correccionales estatales).

Existen cuatro tipos principales de análisis de costos que se han aplicado a los TTD y a los programas de tratamiento por consumo de sustancias en general. Varían desde simples y económicos, pero menos precisos y enfoques que son complejos, costosos pero más precisos. Como tal, cada uno implica ciertas compensaciones que los responsables de generar políticas, los evaluadores y el personal del programa de TTD deberán tener en consideración.

**Tipo 1: Análisis de costos del programa.** El análisis de costos de un programa consiste en calcular todos los gastos necesarios para implementar y operar un programa. Es el modelo de análisis de costo más común, y del cual se basan todos los demás modelos. . Un análisis básico de costos del programa se utiliza para demostrar qué recursos resultan necesarios para financiar un programa en particular. Se necesita el presupuesto del programa y un registro de todos los demás recursos aplicados al programa (recursos en especie, etc.) para determinar apropiadamente el costo total. En consecuencia, los costos del programa que un análisis básico del costo del programa debe incluir son, tanto los costos directos más visibles como los costos directos calculados, los salarios y beneficios para el personal de TTD y los costos indirectos del programa como lo son los servicios de apoyo, capacitación, espacio de oficina y gastos de administración general. Debido a su relativa simplicidad y naturaleza económica, los análisis de costo de programa pueden ser útiles para programas que tienen pocos recursos de evaluación y/o solo necesitan realizar una evaluación limitada de costos.

**Tipo 2: Análisis de asignación de costos.** El análisis de asignación de costos, determina el costo por unidad (o el costo unitario) de un servicio en particular del programa (por ejem-

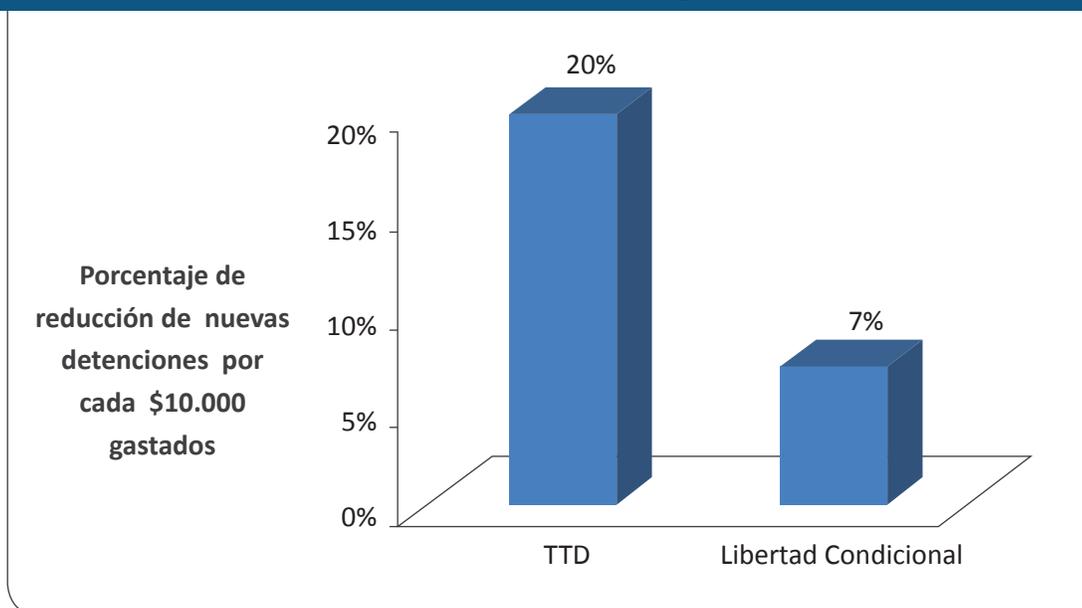
plo, el costo por sesión del tribunal, o el costo por diagnóstico). Esto brinda la información básica necesaria para un análisis costo-eficiencia y un análisis costo-beneficio más sofisticado, el tercer y cuarto tipo de análisis aquí descritos. Además, los análisis de asignación de costos son vitales para estudiar programas de TTD en los que múltiples agencias contribuyen con recursos y servicios.

En consecuencia, los análisis de asignación de costos no solo requieren la configuración de los sistemas de contabilidad o presupuesto de manera que el personal del programa pueda asignar los costos a los diversos servicios prestados, sino también recolectando información sobre los participantes y los servicios del programa. A pesar de que el programa de asignación de costos permite calcular los costos unitarios y del programa, esto no puede por sí mismo determinar si el programa constituye un uso eficiente de los recursos. Dicha determinación requiere de un contraste del programa del TTD con otras alternativas. Por ejemplo, un programa similar podría generar resultados equivalentes al programa de TTD pero a un menor costo, haciéndolo más eficiente en términos económicos. Para poder llegar a conclusiones sobre eficiencia, es necesario realizar un análisis costo-eficiencia, el cual es el siguiente tipo de análisis a considerar.

**Tipo 3. Análisis costo-eficiencia.** El análisis de costo-eficiencia evalúa los costos y efectos de programas alternativos respecto de la generación de un resultado deseado. En el análisis costo-eficiencia, se determinan los costos de los distintos programas y luego se comparan en términos de resultados similares. Sin embargo, es clave tener en cuenta que los resultados no se expresan en términos de valor monetario, sino a través de otros impactos, tales como una reducción en la reincidencia. En el contexto del análisis de costo-eficiencia, una reducción en la reincidencia no se expresa en un valor monetario sino en un valor no monetario tales como porcentaje de reducción nuevos arrestos. En dicho contexto, el análisis de costo-eficiencia se puede expresar en términos de porcentaje de la reducción de nuevos arrestos por una cierta cantidad de dinero gastado. A continuación (ver Imagen 3) se

muestra un ejemplo de un análisis de costo-eficiencia donde un TTD es comparado con un programa de libertad condicional estándar en términos de costos del programa y eficiencia del programa para generar el resultado deseado (reducción de nuevas detenciones) por cada \$10,000 dólares en gastos:

**Imagen 3. Se compara el impacto de los tribunales de tratamiento de drogas y la libertad condicional estándar por cada \$10.000 dólares gastados**



En este ejemplo, la Imagen 3 muestra que para los infractores dependientes de drogas los TTD reducen el porcentaje de nuevos arrestos en mayor proporción por cada \$10.000 dólares gastados, que el programa de libertad condicional estándar. En consecuencia, si bien los análisis de costo-eficiencia son más complejos y requieren de una evaluación integral de resultados para cada programa comparado, también son una herramienta valiosa para los generadores de políticas que desean determinar el costo-eficiencia de los enfoques alternativos.

**Tipo 4: Análisis de costo-beneficio.** Por último, un análisis de costo-beneficio (ACB) calcula el costo monetario de los programas, así como el costo monetario de los resultados para el sistema. Esto resulta en una relación costo-beneficio que monetiza ambos

costos y resultados, es decir, una proporción que indica que hay X dólares en beneficios por cada dólar invertido en el programa. Se dice que un programa con beneficios que superan los costos tiene *beneficios netos*.

Los ACB ofrecen la imagen más compleja del valor de un programa complejo como el TTD y representan el único enfoque que permite una evaluación de la relación costo-beneficio. Si bien este es el tipo más completo de análisis de costos, también requiere más tiempo, esfuerzo y recursos para llevar a cabo. El ACB requiere de una evaluación integral de resultados, en la que se analicen los datos de resultados para los participantes del programa y un grupo comparable, y los costos inherentes asociados a esos datos de resultados.

Para proporcionar un ejemplo del mundo real, uno de los primeros ACD de los TTD en Estados Unidos demostró lo siguiente:

Se estima que se gastaron aproximadamente \$1.002.979 dólares por cohorte de clientes que participaron en el programa de TTD cada año. Por otro lado, el programa de TTD resultó en \$2.476.795 dólares de costos evitados (o ahorrados). Por lo tanto, el estudio calculó que cada dólar gastado de los contribuyentes en esas cohortes generó \$2,50 dólares de ahorro para el contribuyente. Además, si los costos más amplios (incluidos los costos de victimización y robo), se estimaron e incluyeron en el análisis, la proporción de beneficio para el contribuyente fue de diez a uno, es decir, el programa ahorró diez dólares por cada dólar que gastó. La relación del beneficio para el contribuyente sería de USD 10 ahorrados por cada USD 1 gastado (Carey & Finigan, 2004).

## Técnicas de Costeo

La forma en la que se evalúan los costos también varía según las cuestiones de política deseadas y el presupuesto para la evaluación de costos. Existen una serie de técnicas de evaluación, como se explica a continuación.

### Presupuestos Financiados

Algunos de los análisis de costos asociados a la implementación de los TTD han presupuestado que una forma razonable de determinar el costo de este programa es enfocándose únicamente en los fondos gastados en la creación del programa de TTD. (En los Estados Unidos, generalmente se utilizan fondos de subsidios federales para el proyecto.) Sin embargo, este enfoque no toma en cuenta que los recursos que los sistemas existentes de justicia penal y tratamiento, los cuales no están financiados por subvenciones del TTD u otras apropiaciones directas de TTD, deben contribuir al programa. Por lo tanto, el enfoque de utilizar los fondos federales de dinero o las apropiaciones federales directas del TTD para evaluar los costos de inversión subestima seriamente la inversión de los recursos jurisdiccionales e institucionales locales y estatales para los TTD.

### Costos Marginales

El costo marginal representa el monto en el que varía el costo total cuando se modifica una unidad de salida (también denominada “carga de trabajo”). En un análisis costo-beneficio, “marginal”, por lo tanto, no significa pequeño o insignificante, sino más bien los costos que estén en el margen de un nivel de operaciones existente. En otras palabras, el término describe el costo o beneficio que se generará por las variaciones en las unidades de actividad.

En el contexto del Sistema de Justicia Penal, el costo marginal es el monto en que varían los costos operativos totales de una institución cuando la salida (como arrestos, presentaciones ante tribunales o días en la penitenciaría) se modifica por cambios en las políticas o los programas. Por ejemplo, los costos de una penitenciaría, —tales como el mantenimiento de edificios, servicios públicos y gastos generales— son fijos, y generalmente no varían si se ocupa o no una plaza en la penitenciaría. Sin embargo, los costos variables, como insumos de alimentos variarían si hubiera menos o más infractores encarcelados.

El enfoque de costo marginal sostiene que los costos marginales sólo deberían incluir costos variables (por ejemplo, tiempo extra, insumos, comida) y ningún costo fijo (por ejemplo, alquileres, servicios públicos), porque los costos fijos no varían materialmente con el agregado de una unidad más de carga de trabajo (Henrichson & Galgano, 2013). Por lo tanto, cuando se utiliza un enfoque de costo marginal, sólo deberían computarse estos costos variables para medir los aumentos o reducciones de costos (o para medir el ahorro económico).

Sin embargo, hay varias razones por las que es posible que este enfoque de costo marginal no funcione en un entorno interinstitucional complejo, como lo es el entorno operativo de los TTD. Primero, no toma en cuenta los cambios organizacionales u otros cambios estructurales que se producen en el Sistema de Justicia Penal cuando se implementa un TTD. Por ejemplo, como el enfoque de costo marginal presupone que la operación estándar del tribunal sigue siendo la misma, omite el hecho de que los calendarios del tribunal pueden variar según los jueces aumenten o disminuyan la cantidad de casos que manejan en el TTD. Debido a que se hace el mismo tipo de suposición acerca de que el enfoque de libertad condicional estándar se mantiene cuando se agrega un TTD al sistema, el enfoque de costo marginal también omite evaluar el efecto sistémico involucrado en la reasignación de casos a los agentes de libertad condicional que surge de la asignación de casos de TTD. Estos casos generalmente tienen requisitos de supervisión más intensivos asociados al programa de TTD, práctica que afecta tanto los costos fijos como los marginales. Además, este enfoque suele subestimar las operaciones del día a día que los TTD a menudo compensan o reducen. En otras palabras, el enfoque de costo marginal asume que el entorno de los TTD no mejoraría el costo de procesamiento de los casos de operaciones del día a día y, por lo tanto, compensaría alguno de los costos nuevos y/o eliminaría algunos de estas operaciones. Queda claro que en algunos casos la implementación de los TTD efectivamente reduce el costo de procesar a usuarios elegibles en comparación con la operación del día a día. En un estudio de nueve

TTD en California, un tribunal descubrió que el procesamiento de usuarios a través de TTD efectivamente le ahorra al Sistema de Justicia Penal \$1.500 dólares por usuario, cuando se incluían tanto los costos fijos como los marginales, tales como los alquileres y servicios públicos en el análisis (Carey, Finigan, Crumpton, & Waller, 2006). Es posible que el análisis de costo-marginal haya identificado los “nuevos” costos de la incorporación del programa de TTD y omitido determinar el ahorro del sistema tradicional que se obtiene con este nuevo método de procesamiento de casos. El mismo resultado referido se obtuvo en un TTD de Oregón (Carey & Finigan, 2004). También queda claro en muchas otras fuentes que una mera determinación de los costos variables o semi-fijos, de todos los componentes de los TTD que sean nuevos para el sistema, podría representar en forma imprecisa el costo neto de los TTD.

#### **Resultados Extensivos a la Sociedad**

Algunos enfoques de costos pueden medir el impacto de los TTD más allá de su impacto inmediato en los sistemas de justicia penal, de tribunales y del consumo de sustancias, algo que algunos formuladores de políticas desean. Un ejemplo notable de este enfoque es el análisis reciente realizado por el Instituto Nacional de Justicia (Evaluación de varios tribunales de drogas para adultos, MADCE), que incluyó la productividad social y un uso más amplio del servicio en su análisis (Roman, 2013) (ver cuadro 2).

## Cuadro 2. Resultados medidos por MADCE

Categoría de resultados	Sub-categoría de resultados	Impactos
<b>1. Productividad social</b>	A. Empleo. B. Educación. C. Servicios y apoyo ofrecido.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ganancias.</li> <li>Enseñanza educativa.</li> <li>Sistemas de manutención de hijos, servicios comunitarios.</li> </ul>
<b>2. Sistema de Justicia Penal</b>	A. Supervisión. B. Policía. C. Tribunales. D. Penitenciarias. E. Tribunal de Tratamiento de Drogas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reuniones con el oficial de libertad condicional, pruebas de drogas, supervisión electrónica.</li> <li>Detenciones.</li> <li>Audiencias.</li> <li>Encarcelamiento y penitenciaría (sanciones u otros).</li> <li>Costos administrativos, gestión de casos.</li> </ul>
<b>3. Delitos y victimización</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Delitos cometidos.</li> </ul>
<b>4. Uso de servicios</b>	A. Tratamiento de drogas. B. Tratamiento médico. C. Tratamiento de salud mental. D. Otros.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sala de emergencias, desintoxicación, atención con internación, atención ambulatoria, metadona.</li> <li>Internaciones no relacionadas con las drogas.</li> <li>Internaciones en establecimientos de salud no relacionadas con las drogas Centros de rehabilitación, viviendas públicas, refugios para personas sin vivienda.</li> </ul>

Los investigadores de MADCE utilizaron un enfoque “de abajo hacia arriba”, que compara los costos y los costos evitados para cada participante en términos de productividad social, actividades del Sistema de Justicia Penal, crimen y victimización, y uso del servicio. La medida resultante podría ser un valor positivo o negativo para cada persona en el estudio (Roman, 2013). El MADCE encontró que en algunas áreas más amplias, como el uso del

servicio y el apoyo financiero, los participantes de los tribunales de drogas cuestan más, pero los ahorros dentro del Sistema de Justicia Penal compensan estos costos. El resultado general fue un ahorro de costos (aunque los ahorros en este estudio en particular no fueron significativos). Este enfoque amplio genera excelentes resultados para la sociedad, pero es difícil implementarlo, porque obtener buenos datos de costos sobre los gastos impactados requiere de una medición extremadamente detallada, como se describe anteriormente en la sección sobre “Fuentes de Información”. Este incluye recolectar datos sobre cuestiones como el uso de servicios de desintoxicación, visitas a la sala de emergencias, aumentos de salarios o salarios no ganados, pagos de impuestos, pagos de bienestar social y pagos por incapacidad (según se describe en el Cuadro 2). Las fuentes de datos para estos elementos de datos suelen ser difíciles de encontrar o no existen.

### **Análisis Transaccional y de Costo Institucional (ATCI)**

Este es un enfoque costo-beneficio diferente, ya que utiliza tanto costos marginales como costos fijos, proviene de la economía transaccional, y se denomina Análisis Transaccional y de Costo Institucional (ATCI) (Crompton, Carey & Finigan, 2004). El enfoque ATCI observa la interacción de una persona con las instituciones financiadas por el Estado como un conjunto de *transacciones* en las que la persona utiliza los recursos que aportan múltiples instituciones. Las transacciones son aquellos puntos dentro del sistema en los cuales los recursos se consumen y/o cambian de persona.

En el caso de los TTD, cuando un participante de TTD comparece ante el tribunal o es sometido a una prueba de drogas, se consumen recursos como el tiempo del juez, el tiempo del abogado defensor, las instalaciones del tribunal y los recipientes para la orina. Las comparecencias ante el tribunal y las pruebas de drogas se pueden analizar en este contexto como transacciones. Además, el enfoque del ATCI reconoce que estas transacciones tienen lugar dentro de múltiples organizaciones e instituciones que trabajan juntas para crear el

programa de interés. Estas organizaciones e instituciones aportan al costo de cada transacción que ocurre para los participantes del programa. Como el ATCI mide los costos tanto de las transacciones como de las organizaciones específicas que aportan recursos, el ATCI es un enfoque particularmente apropiado para realizar una evaluación de costos en un entorno como el de un TTD, que implica interacciones complejas entre múltiples organizaciones involucradas en el proceso del programa.

### **Costo para el Contribuyente**

A fin de generar información útil para los creadores de políticas, en Estados Unidos se utiliza el enfoque “costo para el contribuyente”. Este enfoque en el contribuyente (o en el agregado, el gobierno) ayuda a definir qué datos de costos deben reunirse (costos y costos evitados que involucren fondos públicos), y qué datos de costos deben omitirse de los análisis (por ejemplo, costos para la persona que participa en el programa). Si bien es posible que este enfoque “contribuyente” no sea de aplicación en algunos países, podría tomarse un enfoque similar si nos concentramos en una fuente de financiamiento específica (o un subgrupo de financiamiento) que sea de particular relevancia o importancia en la operación del programa. Concentrarnos en un subgrupo más pequeño de financiamiento puede ayudar a definir mejor la amplitud de los datos que deben reunirse, y así probablemente el análisis de costos sea más factible de lograr con un presupuesto o tiempo limitado.

### **Recursos de Oportunidad**

Finalmente, el enfoque ATCI ve a los costos como “recursos de oportunidad”. El concepto de costo de oportunidad en la literatura económica sugiere que los recursos del sistema están disponibles para ser utilizados en otros contextos, si no se gastan en una transacción en particular. El término recurso de oportunidad describe estos recursos que ahora están disponibles para un uso diferente. Por ejemplo, si el tratamiento para el consumo de sustancias reduce la cantidad de veces que un usuario es encarcelado, luego es posible que el

alguacil de policía no vea cambios en su presupuesto. Sin embargo, el alguacil tendrá a su disposición un recurso de oportunidad que se materializa en una cama en la penitenciaría que podrá ser ocupada con otra persona. Además, puede que esta persona posea un antecedente en la justicia penal más grave que el que tiene la persona que ha recibido tratamiento y pudo evitar haber ser encarcelado.

Notablemente, el enfoque ATCI no utiliza un enfoque de costo marginal. Todos los costos informados son *costos totales integrales*<sup>5</sup>. Así, el enfoque ATCI no presupone que los costos fijos, como el de mantenimiento de construcciones, servicios públicos, salarios u otros gastos generales, sean restringidos. Estos costos son afrontados por quienes se encargan del financiamiento, y pueden variar en el tiempo o agotarse para distintos fines.

El enfoque ATCI tampoco genera suposiciones respecto de si las instituciones van a modificar sus presupuestos de manera tal que permitan realizar, literalmente, el ahorro. Todo el “ahorro” calculado utilizando el enfoque ATCI representa “recursos de oportunidad” que están nuevamente a disposición de actores de instituciones o del gobierno para ser gastados como deseen. En lugar de presuponer que los dólares serán ahorrados inmediatamente (por ejemplo, a través de una reducción en el presupuesto del año siguiente), el enfoque ATCI cuantifica en forma integral todos los recursos (marginales o fijos), como camas en la penitenciaría, vacantes en tratamiento o tiempo utilizado en una audiencia judicial, que están nuevamente disponibles para otro infractor o para un fin diferente.

El Cuadro 3 muestra los seis pasos clave del enfoque ATCI.

---

5. Los costos integrales son aquellos que incluyen los costos directos (como salarios) y los costos indirectos de gastos generales y beneficios.

## Cuadro 2. Los seis pasos del ATCI

	Descripción	Tareas
<b>Paso 1:</b>	Determinar el flujo/proceso (es decir, de qué manera los participantes del programa se desplazan por el sistema).	Visitas de sitio/observaciones directas de las prácticas del programa.
<b>Paso 2:</b>	Identificar las operaciones que se llevan a cabo dentro de este flujo (es decir, en las que los usuarios interactúan con el sistema). Ver Cuadros 4 y 5 para obtener una lista de las transacciones del programa.	Análisis de la información sobre procesos obtenida en el Paso 1.
<b>Paso 3:</b>	Identificar las instituciones involucradas en cada transacción (por ejemplo, tribunal, tratamiento, policía).	Análisis de la información sobre procesos obtenida en el Paso 1.
<b>Paso 4:</b>	Determinar los recursos utilizados por cada institución y para cada transacción (por ejemplo, cantidad de tiempo del juez por transacción, cantidad de tiempo de abogado por transacción, cantidad de sucesos por transacción).	Entrevistas con informantes clave del programa utilizando guía de costos y tipología del programa.
<b>Paso 5:</b>	Determinar el costo de los recursos utilizados por cada institución para cada transacción (por ejemplo, salarios del personal, porcentajes de gastos generales, costos de insumos).	Entrevistas con funcionarios de finanzas y presupuesto.
<b>Paso 6:</b>	Calcular resultados de costos (por ejemplo, costo por transacción, costo total del programa por participante).	<p>Los costos generales y de apoyo indirecto (como porcentual de costos directos) se agregan a los costos directos de cada transacción para determinar el costo por transacción.</p> <p>El costo de la transacción se multiplica por la cantidad promedio de transacciones para determinar el costo total promedio por tipo de transacción.</p> <p>Estos costos promedio totales por tipo de transacción se agregan para determinar los costos del programa y de los resultados.</p>

Como parte de un proceso típico de evaluación, el Paso 1 (entender el flujo o proceso del programa), el Paso 2 (identificar las transacciones en el proceso) y el Paso 3 (identificar las instituciones involucradas) se llevan a cabo (ver la sección de este manual sobre evaluación de procesos). Una evaluación profunda del proceso debe permitirle entender el proceso del programa, incluso dónde ocurren las transacciones (por ejemplo, los lugares en los que se utilizan los recursos de las instituciones o el tiempo del personal del programa) y qué instituciones están involucradas en cada transacción. Por ejemplo, cuando realiza una visita de sitio al programa, un evaluador puede observar una audiencia de TTD (es decir, una transacción). El evaluador puede observar cómo interactúan el personal y los participantes (el flujo del programa) y qué instituciones asisten a la audiencia.

El Paso 4 (determinar los recursos aportados por cada institución) se lleva a cabo a través de entrevistas y observaciones, y de la recolección de datos cuantitativos sobre la cantidad de transacciones por cada participante. Continuando con el ejemplo de la audiencia del tribunal, un evaluador puede utilizar un cronómetro (o un reloj) para ver cuánto tiempo pasa el personal de cada organismo en la sala del tribunal. Además, es necesario entrevistar a cada uno de los integrantes del personal para preguntarles cuánto tiempo les lleva prepararse para la audiencia del tribunal, y cuánto tiempo les llevan otras transacciones relacionadas con los TTD. Finalmente, deben reunirse datos sobre la cantidad de audiencias del tribunal a la que asiste cada participante del programa. Si el programa reúne datos de las audiencias del tribunal en una base de datos, resulta fácil computar la cantidad de audiencias del tribunal a las que se asisten. Si el programa no reúne esta información, el evaluador puede estimar la cantidad de audiencias del tribunal en base a la política del programa respecto a la frecuencia de audiencias del tribunal necesarias por participante (aunque esta estimación probablemente es menos precisa).

El Paso 5 (determinar el costo de los recursos) se calcula determinando los salarios del personal (cuánto se le paga a cada miembro del personal por su tiempo), revisando los pre-

supuestos de gastos de las instituciones relacionadas con las actividades de TTD, y determinando los porcentajes de gastos generales y de beneficios al personal que pudieran tener las instituciones. Estos porcentajes generalmente se expresan como un porcentaje de los salarios del personal.

El Paso 6 (calcular los resultados de costos) consiste principalmente en la simple multiplicación y adición. En el caso de una audiencia judicial (una de las transacciones más complejas, ya que involucra a cada miembro del equipo e institución que aporta recursos), el salario de cada miembro del personal se multiplica por el porcentaje de tiempo utilizado, tanto en prepararse para la sesión del tribunal como en asistir a ésta. El costo de cada miembro del personal se multiplica luego por el porcentaje de beneficios y de gastos generales para esa institución. Los costos “integrales” para cada miembro del personal se suman luego para obtener el costo total de la transacción de comparecencia ante el tribunal. Este costo total puede dividirse por la cantidad de participantes que asisten a una sesión del tribunal para determinar el costo de comparecencia al TTD por participante. A continuación, se incluye un ejemplo de cálculo.

Si un juez trabaja 40 horas por semana, y usa 10 horas por semana para prepararse para las audiencias de revisión de condición del participante (por ejemplo, obteniendo información del equipo de TTD, participando en audiencias de personal prejudiciales) y para participar en las audiencias de TTD, entonces el juez invierte un 25 por ciento de su tiempo en prepararse para las audiencias de TTD o participar en ellas. Si el juez gana USD 100.000 por año, entonces USD \$25.000 ( $\text{USD } \$100.000 \times .25$ ) va a las audiencias de revisión de condición del participante cada año. Si dividimos USD \$25.000 entre las 52 semanas que tiene un año, obtenemos un costo de USD \$480,77 por semana. Si un programa de TTD ve a 50 participantes en audiencias de revisión de condición cada semana, luego dividimos USD \$480,77 entre 50 y obtenemos un costo de USD \$9,62 por participante por audiencia por el tiempo del juez.

Para alcanzar el costo “integral”, es necesario agregar el costo de los beneficios adicionales que recibe el juez (por ejemplo, el juez puede ganar un 20 por ciento adicional de su salario en tiempo de vacaciones, pagos de retiro y beneficios de salud) y agregar el costo de los gastos generales abonados por el tribunal (por ejemplo, un porcentaje de gastos generales del 5 por ciento por calefacción e iluminación del tribunal en el que trabaja el juez, etc.). Así, el costo integral de que el juez participe en una audiencia del tribunal de un único participante añadiría este 20 por ciento y 5 por ciento adicional a los USD \$9,62, dando por resultado un costo unitario integral de audiencia del tribunal para el juez de USD \$12,03 por participante de TTD.

Este ejercicio se repite para cada miembro del equipo de TTD que participa en audiencias de revisión de condición del participante, y los costos integrales para todos los miembros del equipo se suman para determinar el costo unitario total por audiencia judicial de condición por participante. Finalmente, para obtener el costo de audiencia judicial de condición por participante a lo largo del programa, el costo unitario se multiplica por la cantidad de audiencias a las que asiste cada participante (ver Cuadro 4).

Una ventaja importante de este enfoque es que ofrece una evaluación exhaustiva de los costos de inversión de los TTD para cada operación por cada organización o institución participante en el sistema, y los costos ahorrados por el beneficio de los resultados de cada institución u organización. Por ejemplo, los Cuadros 4 a 6 demuestran los tipos de costos y ahorro que los TTD han mostrado utilizando el enfoque ATCI.

### **Costos de inversión**

El Cuadro 4 brinda el costo unitario por transacción (por ejemplo, cada comparecencia para un participante de TTD cuesta USD \$83,62) y la cantidad promedio de cada tipo de suceso de transacción por participante TTD (por ejemplo, en promedio, los participantes de este programa superaban apenas las 23 comparecencias ante el juez). El costo total por

transacción es el costo unitario (USD 83,62) por la cantidad de sucesos de transacción (23 comparecencias ante el tribunal), lo que nos da un costo total de transacción para comparecencias ante el tribunal de USD \$1.945 por participante. El costo del programa de TTD es entonces la sumatoria de los costos totales de todas las operaciones.

### Cuadro 3. Costos del programa por participante.

Transacción	Costo unitario	Cantidad promedio de operaciones/sucesos por participante TTD por persona	Costo promedio por participante de TTD por persona
Comparecencias ante el Tribunal de Tratamiento de Drogas	USD \$83,62	23,26	USD \$1.945
Días de gestión del caso	USD \$5,83	494,37	USD \$2.882
Meses de tratamiento con internamiento y ambulatorio	USD \$746,74	12,00	USD \$8.961
Pruebas de drogas UA	USD\$7,00	53,28	USD \$373
Días de sanción de encarcelamiento	USD \$46,85	12,48	USD \$585
Días de encarcelamiento a la espera de tratamiento con internamiento <sup>6</sup>	USD \$46,85	20,42	USD \$957
<b>TOTAL</b>			<b>USD \$15.703</b>

6. Cuando no hay camas disponibles para tratamiento con internamiento, los participantes de este programa son encarcelados hasta que se libera una cama.

El costo unitario multiplicado por la cantidad de sucesos por persona da por resultado el costo para cada transacción durante el curso del programa. En este ejemplo, cuando se suman los costos de las transacciones, el resultado es el costo total del programa por participante de USD \$15.703.

Del mismo modo, estos mismos pasos (Pasos 1-6 del ATCI) pueden seguirse para un grupo comparable (este es un grupo comparable que se utilizaría en la evaluación de resultados y es el motivo por el que el análisis costo-beneficio requiere de un estudio de resultados válido). Por ejemplo, mediante el uso de métodos de evaluación de procesos, un evaluador puede determinar el proceso que ocurre para casos judiciales que no participaron en un TTD pero que eran elegibles, determinar las transacciones que se ocurren en ese proceso, qué instituciones están involucradas, etc. Entonces, la diferencia entre el costo de procesamiento de un caso tradicional y el costo de participar en los TTD (por ejemplo, el costo de TTD menos el costo de procesamiento de un caso tradicional) da por resultado que el costo de operar un TTD supera el costo de procesamiento de un caso tradicional (es decir, el costo que el sistema habría pagado por ese caso de todos modos, si no fuera por el TTD). Es importante observar que para ello es necesario obtener buenos datos administrativos sobre el grupo comparable y de los participantes de los TTD, lo que no siempre sucede.

### **Costos de Resultados**

Para determinar el ahorro y los costos de resultados, se llevan a cabo los Pasos 1 a 6 del enfoque ATCI para cada transacción de interés resultante (por ejemplo, el costo de una nueva detención, un nuevo caso judicial, días de encarcelamiento). El costo de resultado por transacción se suma para todas las transacciones, tanto para los participantes de los TTD como para un grupo comparable vinculado. Por ejemplo, el Cuadro 5 muestra las transacciones de resultado medidas en el mismo TTD que el Cuadro 4. Las transacciones de resultado incluidas en el estudio eran detenciones, casos judiciales, días de libertad condicional, días de encarcelamiento y días en la penitenciaría. Estos resultados se midieron en un pe-

río de tres años a contar desde el ingreso al TTD del participante en el estudio. El Cuadro 5 indica el costo unitario por transacción (por ejemplo, el costo de una simple detención es USD 129,47) y el costo total de cada transacción por participante del TTD y por miembro de grupo comparable (por ejemplo, la cantidad promedio de detenciones por persona en 3 años se multiplica por el costo unitario de USD 129,47 para el costo total de USD 66 por participante, revelando que se computó un promedio de menos de una nueva detención por participante durante ese período). La columna de la derecha indica la diferencia de costo entre los dos grupos (el costo del grupo comparable menos el costo del grupo de TTD). Cuando esta diferencia es positiva, esto se considera un “ahorro” de costos. La suma del ahorro en las transacciones es el ahorro total por participante en el programa de TTD. En el Cuadro 4, se muestra que el ahorro total es USD \$23.957 por participante de TTD.

**Cuadro 5. Costos de reincidencia (resultados) por participante en tres años**

Transacción	Costo unitario	Participantes del tribunal de drogas	Grupo comparativo por persona (n=358)	Diferencia de costo Comparación menos el costo del TTD
Nuevas detenciones	USD \$129,47	USD \$66	USD \$388	USD \$322
Casos de tribunales de distrito penales	USD \$1.448,02	USD \$738	USD \$4.344	USD \$3.606
Días de libertad condicional	USD \$3,15	USD \$559	USD \$1.053	USD \$494
Días en la penitenciaría	USD \$46,85	USD \$1.849	USD \$5.100	USD \$3.251
Días de encarcelamiento	USD \$49,93	USD \$4.038	USD \$20.322	USD \$16.284
<b>TOTAL</b>		<b>USD \$7.250</b>	<b>USD \$31.207</b>	<b>USD \$23.957</b>

### Relación Costo-Beneficio

Este cuadro indica que el costo de los procesados a través del TTD por persona fue de USD \$ 23.957 menos que el procesamiento judicial estándar. También permite el cálculo de una relación costo-beneficio. En el caso de este TTD, cuando se determina el costo de la inversión en el programa por participante (USD \$15.703) frente al ahorro de resultado por participante (USD \$23.957), es decir USD \$23.957 dividido entre USD \$15.703, la relación costo-beneficio da 1:1,5. Entonces, por cada dólar invertido en el programa se obtiene un retorno de USD \$1,50. En este ejemplo, es posible que se subestime la relación costo-beneficio, ya que el costo de un tribunal tradicional para el grupo comparable no se incluyó en este ejemplo. Cuando se incluye la inversión en un caso de tribunal tradicional, el costo de inversión total utilizado para esta relación sería por cada dólar utilizado por encima del costo del tribunal tradicional. Entonces, si el costo del tribunal tradicional fue de USD \$10.000 por caso, la inversión “neta” sería USD \$15.703 menos USD \$10.000, para una inversión de USD \$5.703 por participante en el programa por encima del costo del tribunal tradicional. La relación costo-beneficio sería: por cada dólar utilizado por encima del costo del tribunal tradicional, se obtiene un retorno de USD \$4,20.

Además, como el enfoque ATIC mide los recursos (por ejemplo, cada miembro del personal) aportados por cada institución involucrada en el programa, es posible determinar la inversión y el ahorro para cada institución. El Cuadro 5 muestra un ejemplo del costo o ahorro incurrido por cada institución debido al costo de resultados para los participantes de los TTD, en comparación con el sistema judicial tradicional.

## Cuadro 5. Costos de reincidencia (de resultado) por participante por institución en tres años

Institución	Costos de resultado de Tribunal de Drogas por participante	Costos de resultado de grupo comparable por persona	Diferencia/ahorro por persona
Tribunales de distrito penales	USD \$161	USD \$375	USD \$214
Fiscal de distrito	USD \$194	USD \$453	USD \$259
Abogado defensor designado	USD \$383	USD \$895	USD \$512
Departamento de justicia penal	USD \$4.000	USD \$4.240	USD \$240
Fuerzas del orden	USD \$1.915	USD \$5.249	USD \$3.334
Libertad condicional de adulto	USD \$559	USD \$1.037	USD \$478
<b>TOTAL</b>	<b>USD \$7.212</b>	<b>USD \$12.249</b>	<b>USD \$5.037</b>

El Cuadro 5 muestra que cada institución involucrada en el programa realiza algún ahorro gracias a la participación del infractor en el programa de TTD. En este ejemplo, las fuerzas del orden obtienen el mayor ahorro por una reducción en los costos de encarcelamiento.

### Conclusión - Análisis de Costos

El tipo de enfoque de análisis de costos depende, en gran medida, de los datos disponibles y de las cuestiones de política tratadas, y también del presupuesto disponible para llevar a cabo el análisis de costos.

- ⦿ El *análisis de costos del programa* puede resultar útil cuando se cuenta con pocos recursos de evaluación y se necesita una mínima evaluación de los costos del programa.
- ⦿ El *análisis de asignación de costos* es esencial en situaciones como las de los

TTD, donde varias instituciones aportan recursos y servicios. Si bien el análisis de asignación de costos nos permite calcular los costos unitarios y del programa, no permite determinar si el programa utiliza eficientemente los recursos.

- ⦿ El **análisis costo-eficiencia** es útil cuando existen objetivos de política claros para producir los mismos resultados, cuando se tiene datos de resultados para todas las opciones, pero no se necesita darles un valor económico a los resultados.
- ⦿ El análisis **costo-eficiencia** (como el enfoque ATIC) es útil cuando se necesita determinar si un programa efectivamente ahorra dinero y se desea comparar los costos de inversión con el ahorro (o los costos evitados) logrado gracias a resultados positivos.

## SELECCIÓN DE CONSULTORÍAS ESTADÍSTICAS



Más allá de los tipos de análisis que son relativamente simples, es aconsejable que se confíe en evaluadores con experiencia para llevar a cabo apropiadamente las pruebas estadísticas, evitar errores analíticos comunes, e interpretar los hallazgos. Si los datos se han registrado y almacenado en el formato apropiado, no debería tomar tanto tiempo para que el evaluador analice los resultados. Sin embargo, la gran pregunta es cómo los funcionarios del TTD, quienes han sido típicamente entrenados como abogados, médicos o profesionales de justicia penal, pueden identificar a evaluadores competentes.

El primer paso en la selección de un equipo adecuado para la evaluación es revisar sus informes de evaluaciones pasadas, especialmente aquellos relacionados con los TTD u otro tipo de programas de tribunales. La familiaridad respecto a cómo los TTD operan es muchas veces esencial para saber qué indicadores de desempeño, variables mediadoras, variables moderadoras y resultados examinar. Es también importante saber cómo interpretar los resultados y describir los hallazgos de manera práctica y entendible para los funcionarios del TTD y los profesionales de tratamiento.

Cuando se revisan todas las evaluaciones anteriores, es necesario considerar las preguntas que se detallan más abajo. Estas no se presentan en un orden en particular, y algunas preguntas pueden no ser relevantes para una evaluación en particular. Por ejemplo, si los evaluadores no contrastaron los resultados del programa con los resultados de la muestra de comparación, entonces no existe la necesidad de controlar las diferencias de base entre los grupos. Sin embargo, bajo tales circunstancias los evaluadores deben ser extremadamente limitados en cuanto a las conclusiones que puedan extraer del estudio. Sin una muestra de comparación, no sería posible concluir qué tan bien se desempeñó el TTD en comparación con otros programas. Si el evaluador fue más allá de los datos para hacer tales interpretaciones, entonces es un mal presagio de su competencia como investigador.

- ¿El equipo evaluador analizó indicadores de desempeño relevantes?

- ⦿ ¿Fueron compensados correctamente los datos faltantes?
- ⦿ ¿Examinaron los resultados de acuerdo con los factores de riesgo de los participantes o de acuerdo a las variables de moderación?
- ⦿ ¿Identificaron la mejor población objetivo del programa al examinar los efectos de interacción más que sólo examinar los predictores significantes de resultados?
- ⦿ ¿Descartaron variables de confusión potenciales antes de identificar los impactos dispares de variables como género, raza, origen étnico o cultural de los grupos?
- ⦿ ¿Los análisis se condujeron con base en la intención de tratamiento?
- ⦿ ¿Seleccionaron una muestra de comparación imparcial?
- ⦿ ¿Revisaron las diferencias de base entre los grupos al ingresar y las controlaron estadísticamente cuando fue necesario?
- ⦿ ¿Emplearon una ventana de seguimiento apropiada dado la variable de resultados que se examinó? Por ejemplo, ¿examinaron reincidencia en un plazo lo suficientemente largo para que se espere que ocurran nuevos arrestos o detenciones?
- ⦿ ¿Iniciaron el cronómetro en un tiempo equivalente para todos los participantes? Por ejemplo, ¿lo iniciaron al momento de ingreso al programa, ya sea de TTD o del programa alternativo de comparación, como el de libertad condicional?
- ⦿ ¿Controlaron estadísticamente, donde fuera relevante, los días en riesgo y los días en libertad en la comunidad?
- ⦿ ¿Transformaron los datos o usaron pruebas no paramétricas para eventos poco frecuentes?
- ⦿ ¿Fue la interpretación de los hallazgos defendible, dado las limitaciones del diseño de la investigación?

Finalmente, la pregunta más importante de todas es: ¿Las interpretaciones de los evaluadores sobre los hallazgos tuvieron sentido y señalaron acciones concretas que el TTD podría tomar para mejorar su desempeño y mejorar los resultados? El objetivo principal de una evaluación del programa es mejorar los resultados y avanzar continuamente. Si un informe de evaluación simplemente indica si el programa funcionó o no en el pasado, pero no sugiere cómo podría funcionar mejor en el futuro, tiene una utilidad muy limitada.

## SISTEMAS DE INFORMACIÓN GERENCIAL



Indudablemente el lector habrá encontrado que las discusiones previas sobre temas tales como las características de los participantes, indicadores de desempeño, variables actitudinales, análisis de mediación y análisis de costos son extremadamente intimidantes, especialmente cuando se toman en cuenta los temas de consignación de la fecha y el problema del denominador faltante. La realidad es que pocos programas de TTD recaban la información necesaria para realizar una evaluación válida de manera confiable y de fácil manejo. Cuando los programas recolectan los datos apropiados, rara vez toman en cuenta las citas perdidas, o relacionan los eventos a las fechas en que tuvieron lugar o que supuestamente hubiesen tenido lugar, o ingresaron los datos en formato electrónico de manera de permitir el análisis estadístico. En muchos casos, los evaluadores tienen que extraer la información de registros escritos o de planillas de difícil manejo, con pocas posibilidades de reconciliar las incongruencias de los datos o registrar los ingresos faltantes. El resultado es que muchas evaluaciones se completan meses o años después de ocurridos los hechos—cuando los resultados ya no reflejan lo que está ocurriendo en el programa—y a esa altura puede haber tantas fallas o brechas en los datos, que las conclusiones que se pueden deducir, en el mejor de los casos, son tentativas.

La consignación de la fecha puede resultar particularmente complicada si los evaluadores utilizan formularios tradicionales de hojas de cálculo estadístico, como Excel. La mayoría de las hojas de cálculo son bidimensionales, o sea, tienen hileras y columnas. Si, por ejemplo, los nombres de los participantes están colocados en hileras y los servicios en columnas ¿cómo se toman en cuenta las fechas en las que se prestaron los servicios? Generalmente es preciso crear columnas separadas para cada servicio en cada fecha, lo cual resulta en cientos de columnas. Afortunadamente las nuevas generaciones de sistemas para ingresar datos pueden consignar la fecha en forma automática. Por ejemplo, la pantalla con

fecha de ingreso aparece como el calendario de citas de un profesional. Se puede ingresar la información en el día correspondiente del calendario y aparece la fecha automáticamente para el análisis. Se recomienda a los programas de los TTD que usen sistemas de información gerencial (MIS, por sus siglas en inglés)<sup>7</sup> que consignen la fecha en forma automática. Es necesario insistir en que el secreto de disponer de evaluaciones de programa válidas, en el tiempo oportuno y eficaces en función del costo, depende de la selección de un MIS apropiado. El costo de comprar un MIS útil será muchas veces compensado mediante operaciones mucho más eficientes y tipos de retroalimentación del desempeño, lo cual es absolutamente necesario para mejorar en forma continua el programa del TTD.

Algunos de los más antiguos y menos complejos MIS se pueden obtener en forma gratuita. Por ejemplo, el “Buffalo System”—que lleva el nombre del TTD que se estableció en Búfalo, Nueva York, en Estados Unidos—se puede obtener en forma gratuita por medio de la NADCP en Estados Unidos. Las versiones más nuevas de MIS están a la venta, pero también se puede acceder a ellas en la web en forma simultánea con programas múltiples. Al tener muchos programas que usan el mismo MIS, cada uno con su propio código seguro de acceso, se puede distribuir los costos entre muchos usuarios o países. En el Anexo es posible encontrar información sobre cómo acceder al Buffalo System y otros MIS patentados.

## Características Recomendadas para el MIS

Las generaciones más nuevas de MIS son capaces de racionalizar las evaluaciones del programa y reducir la carga de los funcionarios y de los participantes. Cuando sea viable, se recomienda que los programas del TTD seleccionen un MIS con las siguientes características:

**Accesible en Internet.** Los funcionarios del TTD generalmente son empleados por diferentes instituciones, tales como del tribunal, el departamento de libertad condicional o el programa de tratamiento, quienes probablemente tienen oficinas en distintos lugares.

---

7

Management Information Systems

También es posible que se les requiera que visiten a los participantes en la cárcel, en instalaciones de tratamiento residencial o en sus hogares para realizar evaluaciones o prestar servicios. Esto requiere que los funcionarios tengan acceso al MIS mientras están de viaje o desde distintos lugares. Si el MIS es accesible por Internet, el funcionario podrá entrar a este desde cualquier lugar, incluso mediante el uso de computadoras portátiles o dispositivos PALM, aún más pequeños y prácticos.

**Protección y seguridad.** Los datos deben ser almacenados y transferidos mediante el uso de encriptación 128 bit SSL o mejor. También es necesario regular el acceso de los funcionarios a la información de acuerdo con la descripción de su trabajo y nivel de empleo. Solo bajo circunstancias cuidadosamente indicadas podrá un funcionario alterar los datos que hayan sido ingresados por otro funcionario. Por ejemplo, el juez no podría alterar la información que haya sido ingresada por un funcionario de tratamiento. No obstante, el juez podría tener acceso para leer solamente cierta información ingresada por un funcionario de tratamiento, por ejemplo, datos sobre la asistencia del participante a las sesiones. El nivel autorizado de acceso de cada funcionario deberá ser especificado por el administrador del MIS, y corresponder al código y número de usuario de ese funcionario.

**Menos, es más.** Los funcionarios podrán ver solamente la información pertinente a su trabajo. Por ejemplo, un funcionario de tratamiento generalmente no podría ver la información correspondiente a los contactos de libertad condicional o las audiencias del tribunal. Al funcionario de tratamiento se le podrá permitir ver los informes resumidos de contactos de libertad condicional o de audiencia en el tribunal, pero no se le permitirá examinar todo el material si no es directamente pertinente a sus funciones.

**Necesidad de saber.** Los profesionales del TTD tienen el derecho de saber por qué se les ha solicitado recabar información, y deberán evitar la duplicación de esfuerzos. Si no hay una razón obvia y empíricamente defendible de por qué se está recabando una información en particular, quizás no es necesario recopilarla. También deben eliminarse las redundancias. Por ejemplo, una vez que se ingresa la edad del participante en la pantalla

de ingreso de datos, debería ser ingresada automáticamente en los respectivos campos de otras pantallas.

**Carga mínima.** No debería tomar más de dos o tres minutos por semana ingresar los datos de un participante. Las pantallas de ingreso de datos también deben ser intuitivas y de fácil manejo. La mayoría de los profesionales están acostumbrados a usar Internet para pagar sus cuentas, comprar bienes y servicios o buscar información. Se ha puesto mucho empeño en desarrollar sitios comerciales en la web que son intuitivos y de simple manejo. El MIS para los TTD debe tener diseño intuitivo. Cuanto más complejo, confuso y/o que se consume mucho tiempo, es el esfuerzo que se requiere para ingresar datos, es menos probable que el personal vaya a introducir los datos correctamente y apropiadamente.

**Consignación automática de fecha.** Como se mencionó anteriormente, algunas pantallas de ingreso de datos se asemejan a los calendarios de cita de los profesionales. La información se ingresa en el calendario con la fecha apropiada y es fechada en forma automática.

**Recordatorios por falta de datos.** Los MIS modernos pueden recordar o “estimular” a los usuarios para que ingresen datos faltantes o incompletos. Por ejemplo, si un oficial de libertad condicional accede al MIS para ingresar la información de asistencia para la semana del 15 de octubre, pero no ha ingresado la información de asistencia de la semana anterior del 8 de octubre, el sistema debe alertar al oficial de libertad condicional acerca de los datos faltantes. Dichos recordatorios o alertas hacen que sea menos probable que pase tanto tiempo que sea difícil reconstruir de manera confiable los eventos de la memoria o los registros escritos a mano. Pantallas de ingreso de datos flexibles. A veces es necesario agregar nuevos datos, eliminar o “bloquear” datos no deseados, o cambiar el texto de algún dato. Por ejemplo, un TTD puede contratar un nuevo programa de tratamiento para ofrecer servicios de salud mental. Esto podría requerir que se agregue una nueva pantalla de ingreso de datos con la información sobre la asistencia de los participantes a las sesiones de salud mental. Debería ser posible agregar nuevos datos, eliminar datos o cambiar el texto de los datos en menos de una hora.

**Base de datos oculta.** No se debe exigir a los profesionales de TTD que ocupen mucho tiempo en columnas de datos numéricos. Los datos deben almacenarse en segundo plano en un formato analizable que permita un análisis estadístico y consultas de forma inmediata, así como una visualización fácil y rápida a través de una interfaz que intuitivamente tiene sentido para el usuario. Los datos también deben almacenarse en campos específicos que pueden seleccionarse fácilmente e ingresarse en modelos estadísticos.

**Bases de datos longitudinales.** En ninguna circunstancia podrá el sistema modificar datos anteriores. Por ejemplo, si un participante estaba desempleado en el momento que ingresó al TTD y luego encontró un empleo pocos meses después, se deberá conservar la información previa. Si se sobrescribe la información será difícil o imposible determinar más adelante si el participante obtuvo el trabajo cuando estaba en el TTD, o si ingresó al TTD cuando ya estaba empleado. Además, sería difícil determinar cuánto tiempo le tomó encontrar un empleo. La base de datos debe ser organizada en forma longitudinal, quiere decir que los nuevos eventos son agregados junto a los anteriores. Si la base de datos es organizada longitudinalmente y los datos que se ingresan son fechados automáticamente, será posible determinar si la condición de empleo del participante cambió en algún momento y cuánto tiempo transcurrió para que esto sucediera.

**Informes descriptivos.** No hay un límite para las preguntas que puedan formular los funcionarios o los interesados del TTD. Sin embargo, hay un número limitado de análisis descriptivos básicos que la mayoría de los programas desearán realizar. Por ejemplo, prácticamente cada TTD deseará conocer su tasa de graduación, tasa de reincidencia de arrestos, tasa de asistencia a las sesiones, y porcentaje de pruebas positivas de alcohol u otras drogas. Además, muchos programas querrán saber si estos resultados difieren entre los hombres y las mujeres o entre los diferentes grupos raciales o étnicos. Es posible escribir ecuaciones estadísticas de forma que estos análisis simples puedan realizarse al oprimir un botón. Si se desea información más compleja, quizás sea necesario enviar los datos a un estadístico para que los analice; sin embargo, será posible acceder a mucha información de rutina generan-

do informes en forma casi instantánea. En conformidad con el dicho de que “una foto vale más que mil palabras”, los informes deberán incluir también gráficos, cuadros y mapas de fácil interpretación.

**Retroalimentación continua sobre el desempeño.** La razón más importante para evaluar un TTD es para mejorar sus operaciones y resultados. Si una intervención no está funcionando, es importante conocer este hecho y rápidamente ajustar el plan del tratamiento del participante mientras aún se está a tiempo. Esto requiere que el MIS monitoree en forma continua los datos, y emita alertas automáticas al personal cuando sea necesario realizar alguna tarea. Por ejemplo, el sistema podrá alertar automáticamente al personal si un participante ha faltado a dos sesiones seguidas, o si tuvo una prueba de orina positiva por consumo de drogas. Esto hará que el funcionario discuta el problema de este participante en la próxima reunión del personal y se decida sobre una respuesta adecuada. Los estudios indican que la generación de retroalimentación automatizada puede mejorar sustancialmente las operaciones y los resultados de los participantes en un TTD (Marlowe y otros, 2008b; Rempel, 2007).

**Informes de Responsabilización del Usuario.** Una de las mayores amenazas para la validez de un programa de evaluación, es la falta de muchos funcionarios a ingresar los datos en forma oportuna. El MIS debería generar informes sobre la responsabilidad del usuario de ingresar la información, lo cual indicaría cuánto tiempo tomó para que los datos fueran ingresados después de haber tenido lugar los eventos pertinentes. Por ejemplo, los supervisores deberían ser alertados de que un consejero ha estado ingresando información sobre la asistencia con una tardanza de un promedio de cuatro semanas después de la celebración de las sesiones, o que los resultados de la prueba de drogas estuvieron como “pendiente” en el laboratorio durante un promedio de más de dos semanas. Esto le permitirá al supervisor intervenir rápidamente para mejorar la calidad de la evaluación y eficacia del TTD.

*A riesgo de resultar repetitivo, si un MIS es de fácil uso, recopila los indicadores esen-*

*ciales de desempeño y almacena los datos en un formato analizable, es alta la probabilidad de que se complete una evaluación válida y exitosa.* El costo de adquirir un MIS será muchas veces compensado por el hecho de que ya no es necesario que los evaluadores se pasen horas intentando (algunas veces con limitado éxito) extraer información útil de gráficos y hojas de cálculo escritas. Si se puede presentar a los investigadores la información necesaria en un formato adecuado, se podrán obtener datos útiles en un breve período y a un costo mínimo.

Por supuesto, si un TTD no tiene los recursos para adquirir un MIS con todas las características anteriores, cualquier esfuerzo por evaluar es mejor que ningún esfuerzo en lo absoluto. El TTD puede usar el Buffalo System descrito con anterioridad, que no tiene costo, o también puede desarrollar un listado u hojas de bases de datos para recolectar información. Incluso una hoja de cálculo de Excel, si está configurada y se usa correctamente, puede manejar una variedad de tareas de recolección de datos. Comenzar una evaluación de TTD es uno de los pasos más difíciles. Una vez que las actividades de evaluación comienzan, los funcionarios del TTD están propensos a identificar mejores formas para recolectar la información, examinar los servicios que se proveen y el impacto que produce el programa.



## ACCESO A LAS BASES DE DATOS ADMINISTRATIVAS

Es probable que la mayor parte de la información que se requiere para evaluar un TTD ya se encuentra en posesión del programa. Por ejemplo, los datos sobre las pruebas de drogas de los participantes, la información sobre su asistencia a las sesiones de tratamiento y las tasas de graduación deben estar fácilmente disponibles en los registros del tribunal o en los registros de tratamiento del participante. Sin embargo, para crear una muestra de comparación adecuada, un evaluador necesitará también información sobre los individuos que no estaban inscritos en el TTD, como los de libertad condicional. El evaluador necesitará información sobre los factores de riesgo del grupo en libertad condicional, incluyendo sus antecedentes penales o de tratamiento. Sin esta información no será posible crear una muestra de comparación o realizar un análisis válido del puntaje de propensión.

Los evaluadores necesitarán también datos sobre nuevos arrestos, nuevas condenas y encarcelamientos, tanto para los participantes del TTD como de las muestras de comparación. Estos datos de reincidencia con frecuencia no estarán en posesión del programa del TTD, sino que son recabados y almacenados por otro organismo del gobierno, como la policía, el departamento de servicios penitenciarios o la oficina administrativa del sistema de justicia. Esto requerirá que los evaluadores obtengan información de bases de datos que pueden no estar bajo su control y no tener autorización de acceso, y probablemente no están familiarizados con ellas.

Con frecuencia pueden presentarse barreras tecnológicas o actitudinales para acceder a otras bases de datos. En algunos países, las leyes y normas relacionadas con el intercambio de información de los antecedentes penales pueden ser contradictorias o de difícil interpretación. Esto puede conducir a la parálisis de parte de algunas instituciones por temor a cometer faltas de violación a la privacidad u otro tipo de protección legal. Por razones tecnológicas, con frecuencia la información no puede ser transferida rápidamente de una base de datos a otra debido a la incongruencia de las definiciones de los datos, equi-

po o programas incompatibles, o tecnologías que no tienen compatibilidad en su interfaz. Términos importantes tales como evaluación de riesgos también pueden tener diferentes significados por agencias de diferentes países. Para un agente de libertad condicional una evaluación de riesgos puede referirse a la probabilidad de un nuevo delito, en tanto para los profesionales del tratamiento se puede referir a la probabilidad de abandonar el programa en forma prematura o la recaída del consumo de sustancias o de una enfermedad mental. Es entendible que las instituciones sean renuentes a compartir esta información porque temen ser mal interpretadas.

Si bien estas barreras son inmensas, no son insuperables. Los evaluadores han encontrado formas efectivas y éticas de acceder a importante información crítica de las bases de datos de los gobiernos, sin violar los requisitos legales, mandatos éticos o prácticas clínicas efectivas (Treatment Research Institute, 2012).

## Logrando el Consenso

La primera medida para compartir información delicada es lograr un consenso acerca de qué información está disponible, qué datos se pueden compartir y en qué condiciones se pueden compartir los datos. Los representantes de las instituciones interesadas deben lograr un entendimiento mutuo sobre el carácter de los datos que se recopilan, las definiciones y limitaciones de los datos y sobre la forma en que se almacenan electrónicamente. Luego, las instituciones deben ejecutar acuerdos para compartir datos y otras normas que satisfagan las preocupaciones legales y éticas de todas las partes interesadas.

Un medio que puede ayudar a las instituciones a lograr este consenso es el *National Information Exchange Model (NIEM o Modelo de Intercambio de Información Nacional*, en español).<sup>8</sup> NIEM es considerada la norma para el intercambio de información entre instituciones de justicia penal en los Estados Unidos. Además, se aplica a nivel internacional y está disponible para cualquier institución pública, privada o sin fines de lucro. NIEM ofrece

8. <https://www.niem.gov/aboutniem/Pages/niem.aspx>

herramientas básicas para el intercambio de datos, normas y procedimientos para asistir a otras instituciones en el intercambio de información confidencial. Por ejemplo, el NIEM puede suministrar muestras de diccionarios de datos que contienen definiciones ya acordadas y formatos recomendados para los datos de justicia penal. Los diccionarios de datos pueden asistir a asegurar que la información tenga un significado similar para todas las instituciones. El NIEM también puede ofrecer acuerdos y normas para el intercambio y la transferencia de datos. Los evaluadores y encargados de formular políticas de los Estados Miembros de la OEA pueden usar la muestra de diccionarios de datos y acuerdos para compartir datos, como un punto inicial para lograr un acuerdo sobre cómo se pueden definir, formatear o compartir sus propias evaluaciones de los programas de los TTD. Lógicamente que los mandatos legales y éticos serán diferentes entre un país y otro, pero los principios y prácticas esenciales de arreglos eficaces para compartir datos tienen elementos comunes que se pueden aplicar en una amplia gama de contextos de evaluación.

Después que las instituciones hayan logrado un acuerdo sobre cómo se deben definir e intercambiar los datos, el NIEM puede, si lo desean, desarrollar ecuaciones computacionales que permitan estandarizar el intercambio entre los diferentes MIS. Esto no requiere que las instituciones cambien sus propios MIS o métodos de almacenamiento de datos, sino que, usando un tipo de software conocido como *middleware*, el NIEM puede desarrollar medios electrónicos para la transferencia de información entre las bases de datos. Es probable que este proceso sea más complicado y costoso de lo que desean muchos programas piloto de los TTD de los Estados Miembros de la OEA, pero podría ser muy útil y pertinente a medida que se desarrollan docenas de TTD en numerosos países.

## Enlace de Antecedentes

Es esencial que los registros de los antecedentes de una misma persona sean los mismos en las diferentes bases de datos o MIS. Lo ideal es que la información que identi-

fique a una persona sea registrada, y conste en las diferentes instituciones y sistemas. Por ejemplo, algunos países como Barbados tienen un número de registro nacional que le corresponde a cada ciudadano.

Una posibilidad es que se les asigne un número de identificación a las personas cuando entren en contacto con el Sistema de Justicia Penal. Algunos de estos números pueden corresponder a la persona y el mismo número puede ser asignado a diferentes casos o delitos que esta misma persona cometa. Otros números pueden corresponder al caso, y así el mismo número acompañará a la persona hasta que se dicte sentencia por ese delito, pero ese número no se le será asignado si hubiere delitos posteriores. Dependiendo del país estos números de identificación podrían ser útiles para vincular casos a través de las diferentes entidades dentro del Sistema de Justicia Penal, como la vinculación de casos entre el tribunal y el departamento de libertad condicional. Sin embargo, con frecuencia no pueden ser utilizados para vincular los antecedentes de justicia penal con los registros de otras entidades de servicio social o de tratamiento.

Si no se dispone de este sistema único de información de identificación, hay procedimientos alternativos que los evaluadores pueden utilizar para vincular los antecedentes con diversos grados de certeza de que los registros corresponden a la misma persona. Hay varios métodos de *enlace probabilístico de antecedentes* que están disponibles en forma gratuita, tales como “Link Plus” o “The Link King” (Campbell y otros, 2008). Estos métodos de probabilística vinculan casos de diferentes bases de datos usando una combinación de elementos de los datos disponibles, tales como fechas de nacimiento, nombre de pila y apellidos. Los enlaces se pueden lograr con cierto grado de confianza; por ejemplo, con el 80 por ciento de confianza de que los casos representan a la misma persona. El nivel de confianza que se puede asignar a los enlaces está basado en factores tales como el número de personas en la base de datos y el número de variables que están disponibles para hacer las comparaciones.

Es evidente que cuando se utilizan enlaces de análisis probabilístico de antecedentes

siempre habrá un margen de error. Sin embargo, la magnitud del error debe ser distribuido en igual proporción entre los grupos del TTD y el grupo de comparación que corresponda. Por lo tanto, esto no sesgaría en gran magnitud la pregunta de qué grupo presentó las tasas más bajas de reincidencia. Sin embargo, las estimaciones de la magnitud del efecto del TTD sobre la reincidencia podrían estar equivocadas por varios puntos porcentuales.

Si no hubiera ninguna otra forma, hay que tener presente que aún las leyes y mandatos de ética más restrictivos y rigurosos generalmente permiten quitarles la identificación a los datos para ser compartidos o transferidos. Muchos comités de revisión de asuntos de ética permiten a los evaluadores asignar números y así ocultar la identificación de los casos. Una vez que los casos han sido vinculados a los registros de las bases de datos administrativas, el evaluador acuerda destruir las listas que conectan los nombres de las personas con los números de identificación. Por otro lado, la institución que almacena los datos administrativos, la policía o el departamento de libertad condicional, podría ser responsable por la destrucción de los enlaces entre el nombre de las personas y los antecedentes una vez que los datos han sido transferidos. En ese momento se podrán analizar los datos a nivel del grupo para saber si un caso en particular corresponde al TTD o al grupo de comparación, pero no puede ser rastreado el participante.

## Transferencia de Datos

Tomando en cuenta los serios problemas de recursos que enfrenta la mayoría de los países, los procedimientos de intercambio de datos deben comenzar con métodos relativamente simples y de bajo costo, y que se encuentran ya disponibles en la mayoría de los programas. Por ejemplo, *Direct Secure Messaging* (DSM) permite a los programas transmitir información cifrada a direcciones conocidas y confiadas por medio de Internet. En forma similar, la tecnología de “nube” puede ser atractiva para los programas pequeños y de bajos recursos, porque no requiere que departamentos de MIS tengan equipos sofisticados, capacidad de red o personal de mantenimiento. Finalmente, en las unidades de discos

externos se puede almacenar bastante información que puede ser utilizada y transportada de un lugar a otro.

## Ética y Capacitación Legal

Todos los profesionales que participan en la evaluación de un TTD o que manejan datos confidenciales deberán, de antemano, completar cursos de capacitación sobre ética y resguardos legales en investigación. Como las leyes pueden ser distintas en diferentes países, los evaluadores deberán identificar programas de capacitación en sus propios países. Varios países tienen cursos de ética por Internet. Por ejemplo, los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos (NIH), ofrecen programas basados en la web de capacitación sobre el resguardo legal y ética para investigadores<sup>9</sup>. Asimismo, también en otros países pueden existir programas similares basados en la web o material de capacitación escrito.

---

9. <http://phrp.nihtraining.com/users/login.php>.



## COMENTARIOS FINALES

Se han publicado más estudios a nivel mundial sobre los efectos de los TTD que sobre todos los otros programas combinados de justicia penal y de consumo de sustancias. Los resultados de este intenso análisis han sido casi universalmente positivos. En una era de incertidumbre económica mundial y de reducción de fondos públicos, los TTD continúan siendo financiados y expandiéndose. Actualmente hay más de 3,000 TTD en Estados Unidos y se están desarrollando o planificando nuevos TTD en más de 30 países.

La única forma de explicar este éxito es observar que la investigación ha dado sus frutos. Al demostrar que los TTD reducen el crimen, salvan vidas y ahorran dinero, los evaluadores han justificado el valor de los programas ante una audiencia escéptica de los responsables de la formulación de políticas y el público en general. Las creencias políticas y sociales pueden cambiar a través del tiempo, y los proyectos predilectos de política pública pueden contar o no con apoyo, pero la evidencia científica trasciende en el tiempo. Argumentos convincentes y fuertes emociones pueden desviar la opinión pública temporalmente de un lado a otro, pero tienen la dificultad de mantenerse de pie ante la evidencia científicamente confiable y contradictoria. En el análisis final, los hechos tienen su forma de vencer.

No hay necesidad de que otros países revivan estas lecciones que los pioneros de TTD aprendieron a través de un esfuerzo minucioso. Otros estados miembros de la OEA pueden beneficiarse de más de un cuarto de siglo de experiencia en Australia, Canadá, los Estados Unidos y algunas otras naciones para realizar una investigación adecuada desde el principio. Esto no sugiere que otros países deben desarrollar y administrar sus TTD de la misma manera que Australia, Canadá o los Estados Unidos. Las diferentes culturas encontrarán diferentes maneras de satisfacer las necesidades de sus propios ciudadanos. Pero las leyes de la ciencia son universales. Hay formas correctas y formas incorrectas de evaluar un programa. Realizar evaluaciones defectuosas no solo desperdicia tiempo, recursos y oportu-

nidades. También puede resultar en una pérdida de credibilidad, al hacer que los TTD parezcan como si estuvieran intentando usar atajos o manipular la verdad. No es suficiente tener un concepto digno si uno no puede demostrar su valía en una prueba justa e imparcial. Los profesionales que trabajan en los programas del TTD deben recordar lo siguiente: Es fácil ser un buen vendedor si uno tiene un producto superior. Y los TTD son, sin lugar a duda, un producto superior. No vacilen en estudiarlos cuidadosamente y seguir sus resultados adonde fuere que los lleve. Los hechos están de su lado y una buena metodología científica les permitirá probarlo.



## REFERENCES



- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010). *The Psychology of Criminal Conduct* (5th ed.) New Providence, NJ: LexisNexis.
- Ardito, R. B., y Rabellino, D. (2011). Therapeutic alliance and outcome of psychotherapy: Historical excursus, measurements, and prospects for research. *Frontiers in Psychology*, p. 2, 11
- Banks, D., y Gottfredson, D. C. (2003). The Effects of Drug Treatment and Supervision on Time to Rearrest Among Drug Treatment Court Participants. *Journal of Drug Issues*, 33, 385-412.
- Baron, R. M., y Kenny, D. A. (1986). The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research – Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. *Journal of Personality & Social Psychology*, p. 51, 1173–1182.
- Belenko, S., Patapis, N., y 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.
- Bhati, A. S., Roman, J. K., y 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.
- Bonomo, E. (2012). *Sanctionable behavior in a felony level drug court: Categorizing noncompliant behavior through a criminal-thinking lens* [Master's thesis]. Atlanta: Georgia State University, Dept. of Criminal Justice.
- Bourgon, G., y Armstrong, B. (2005). Transferring the principles of effective treatment into a “real world” prison setting. *Criminal Justice & Behavior*, 32, 3-25.
- Breckenridge, J. F., Winfree, L. T., Maupin, J. R., y Clason, D. L. (2000). Drunk drivers, DWI “drug court” treatment, and recidivism: Who fails? *Justice Research & Policy*, 2, 87-105.
- Burke, K. S. (2010). Just what made drug courts successful? *New England Journal on Criminal & Civil Confinement*, 36, 39-58.
- Burke, K., y Leben, S. (2007). Procedural fairness: A key ingredient in public satisfaction. *Court Review*, 44, 4-25.
- Campbell, K., Deck, D. y Krupski, A. (2008). Record linkage software in the public domain: A comparison of Link Plus, The Link King, and a “basic” deterministic algorithm. *Health Informatics Journal*, 14(1), 5-15.
- Carey, S. M., y Finigan, M. W. (2004). A detailed cost analysis in a mature drug court setting: a cost-benefit evaluation of the Multnomah County Drug Court. *Journal of Contemporary Criminal Justice*, 20(3) 292-338.

- Carey, S. M., Finigan, M. W., Crumpton, C. D., & Waller, M. S. (2006). California Drug Courts: Outcomes, Costs and Promising Practices: An Overview of Phase II in a Statewide Study. *Journal of Psychoactive Drugs*. SARC supplement 3.
- Carey, S. M., Mackin, J. R., y Finigan, M. W. (2012). What works? The 10 key components of Drug Court: Research-based best practices. *Drug Court Review*, 8, 6-42.
- Chandler, R. K., Fletcher, B. W., y Volkow, N. D. (2009). Treating drug abuse and addiction in the criminal justice system: Improving public health and safety. *Journal of the American Medical Association*, 301, 183-190.
- Cooper, C. S. (2004). *Costs associated with the birth of drug and/or alcohol addicted/exposed infants*. Washington DC: Bureau of Justice Assistance, Drug Court Clearinghouse & Technical Assistance Center at American University.
- Cooper, C. S., Franklin, B. y Mease, T. (2010, April). *Establishing Drug Treatment Courts: Strategies, Experiences and Preliminary Outcomes*. Washington DC: Justice Programs Office, School of Public Affairs, American University. Extraído de:  
  
[http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento\\_institucional/TTDa/files/Establishing\\_TTD\\_%20Strategies\\_Experiences\\_Preliminary\\_Outcomes\\_volume%201.pdf](http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/TTDa/files/Establishing_TTD_%20Strategies_Experiences_Preliminary_Outcomes_volume%201.pdf)
- Cresswell, L. S., y Deschenes, E. P. (2001). Minority and non-minority perceptions of drug court program severity and effectiveness. *Journal of Drug Issues*, 31, 259-291.
- Crumpton, D., Carey, S. M., y Finigan, M. W. (2004). Enhancing Cost Analysis of Drug Courts: The Transactional and Institutional Cost Analysis Approach. NPC Research: Portland, OR
- Dane, C. B. (2012). *Examining the Relationship between Procedural Justice and Recidivism in a Jail-Based Residential Substance Abuse Treatment Program* [Master's thesis]. Georgia State University, Andrew Young School of Policy Studies
- Dannerbeck, A., Harris, G., Sundet, P., y Lloyd, K. (2006). Understanding and responding to racial differences in drug court outcomes. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse* 5, 1-22.
- DeMatteo, D. S., Marlowe, D. B., y Festinger, D. S. (2006). Secondary prevention services for clients who are low risk in drug court: A conceptual model. *Crime & Delinquency*, 52, 114-134.
- Deschenes, E. P., Ireland, C., y Kleinpeter, C. B. (2009). Enhancing Drug Court Success. *Journal of Offender Rehabilitation*, 48, 19-36.
- Edwards, S. J. L., Lilford, R. J., y Hewison, J. (1998). The ethics of randomised controlled trials from the perspectives of patients, the public, and healthcare professionals. *British Medical Journal*, 317, 1209-1212.

- Farole, D. J., y 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., Marlowe, D. B., Lee, P. A., Kirby, K. C., Bovasso, G., y McLellan, A. T. (2002). Status hearings in drug court: When more is less and less is more. *Drug & Alcohol Dependence*, 68, 151-157.
- Finigan, M. W. (2009). Understanding Racial Disparities in Drug Courts. *Drug Court Review*, 6, 135-142.
- Flango, V. E., y Cheesman, F. L. (2009). Effectiveness of the SCRAM alcohol monitoring device: A preliminary test. *Drug Court Review*, 6, 109-134.
- Frazer, M. S. (2006). *The impact of the community court model on defendant perceptions of fairness: A case study at the Red Hook Community Justice Center*. New York: Center for Court Innovation. Available at [http://www.courtinnovation.org/sites/default/files/Procedural\\_Fairness.pdf](http://www.courtinnovation.org/sites/default/files/Procedural_Fairness.pdf)
- Fundación Paz Ciudadana, Ministerio de Justicia de Chile and Fiscalía de Chile (2014). *Tribunales de Tratamiento de Drogas Compendio estadístico 2010, 2011 y 2012*. [ebook] Santiago de Chile. Available at: <http://www.pazciudadana.cl/wp-content/uploads/2015/03/ttd-analisis-estadistico.pdf> [Accessed 16 Apr. 2018].
- Fundación Paz Ciudadana/Ulda Omar Figueroa Ossa (2018). *Tribunales de Tratamiento de Drogas: Evaluación de su impacto en la disminución de la reincidencia delictual en Chile*.
- Gallagher, J. R. (2012). *Evaluating Drug Court effectiveness and exploring racial disparities in Drug Court outcomes: A mixed methods study* [Doctoral dissertation]. Arlington: Univ. of Texas.
- Gendreau, P. (1996). The principles of effective intervention with offenders. In A. Harland (Ed.), *Choosing correctional options that work*, pp. 117-130. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Gibbs, B. R., y Wakefield, W. (2014). The efficacy of enhanced alcohol-use monitoring: An experiment examining the effects of an increased supervision protocol in an adult drug court. *Drug Court Review*.
- Goldkamp, J. S., White, M. D., y Robinson, J. B. (2002). An honest chance: Perspectives on drug courts. *Federal Sentencing Reporter*, 6, 369-372.
- Gossop, M., Tradaka, K., Stewart, D., y Witton, J. (2005). Reductions in criminal convictions after addiction treatment: 5-year follow-up. *Drug & Alcohol Dependence*, 79, 295-302.
- Gottfredson, D. C., Kearley, B. W., y Bushway, S. D. (2008). Substance use, drug treatment, and crime: An examination of intra-individual variation in a drug court population. *Journal of Drug Issues*, 38, 601-630.

- Gottfredson, D. C., Kearley, B. W., Najaka, S. S., y Rocha, C. M. (2007). How Tribunales de Tratamiento de Drogas work: An analysis of mediators. *Journal of Research on Crime & Delinquency*, 44, 3-35.
- Gottfredson, D. C., Najaka, S. S., y Kearley, B. (2003). Effectiveness of drug treatment courts: Evidence from a randomized trial. *Criminology & Public Policy*, 2, 171-196.
- Gutierrez, L., y Bourgon, G. (2012). Drug treatment courts: A quantitative review of study and treatment quality. *Justice Research & Policy*, 14, 47-77.
- Harrell, A., Cavanagh, S., y Roman, J. (1999). *Final report: Findings from the Evaluation of the D.C. Superior Court Drug Intervention Program*. Washington, DC: The Urban Institute.
- Harrell, A., y Roman, J. (2001). Reducing drug use and crime among offenders: The impact of graduated sanctions. *Journal of Drug Issues*, 31, 207-232.
- Hawken, A., y 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. Available at: <http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/229023.pdf>
- Heck, C. (2006). *Local drug court research: Navigating performance measures and process evaluations* [Monograph Series No. 6]. Alexandria, VA: National Drug Court Institute.
- Henrichson, C., y Galgano, S. (2013). A Guide to Calculating Justice-System Marginal Costs. *New York Vera Institute of Justice*. Disponible en: [https://www.bja.gov/Publications/Vera\\_Calculating-Justice-System-Marginal-Costs.pdf](https://www.bja.gov/Publications/Vera_Calculating-Justice-System-Marginal-Costs.pdf)
- Holloway, K. R., Bennett, T. H., y Farrington, D. P. (2006). The effectiveness of drug treatment programs in reducing criminal behavior. *Psicothema*, 18, 620-629.
- Huddleston, W., y Marlowe, D. B. (2011). *Painting the current picture: A national report on drug courts and other problem solving court programs in the United States*. Alexandria, VA: National Drug Court Institute.
- Huebner, B. M., y Cobbina, J. (2007). The effect of drug use, drug treatment participation, and treatment completion on probationer recidivism. *Journal of Drug Issues*, 37, 619-641.
- Inciardi, J., Martin, S., y Butzin, C. (2004). Five-year outcomes of therapeutic community treatment of drug-involved offenders after release from prison. *Crime & Delinquency*, 50, 88-107.
- Jones, C. (2011). Intensive judicial supervision and drug court outcomes: Interim findings from a randomized controlled trial. *Crime & Justice Bulletin*, 152, 1-16. New South Wales, Australia: Bureau of Crime Statistics & Research. Available at

- [http://www.courtwise.nsw.gov.au/lawlink/bocsar/ll\\_bocsar.nsf/vwFiles/CJB152.pdf/\\$file/CJB152.pdf](http://www.courtwise.nsw.gov.au/lawlink/bocsar/ll_bocsar.nsf/vwFiles/CJB152.pdf/$file/CJB152.pdf).
- King, M. S. (2009). *The solution-focused judging bench book*. Melbourne, Australia: Australasian Institute of Judicial Administration & Legal Services Board of Victoria.
- Kirk, J. M. (2012). *Assessing self determining attitudes and behaviors in court mandated treatment clients* [Doctoral dissertation]. Oklahoma State University.
- Kleinpeter, C. B., Brocato, J., y Koob, J. J. (2010). Does drug testing deter drug court participants from using drugs or alcohol? *Journal of Offender Rehabilitation, 49*, 434-444.
- Landenberger, N. A., y Lipsey, N. W. (2005). The positive effects of cognitive-behavioral program for offenders: A meta-analysis of factors associated with effective treatment. *Journal of Experimental Criminology, 1*(4), 451-476.
- Latimer, J., Dowden, C., y Muise, D. (2005). The effectiveness of restorative justice practices: A meta-analysis. *The Prison Journal, 85*, 127-144.
- Latimer, J., Morton-Bourgon, K., y Chretien, J. (2006). *A meta-analytic examination of drug treatment courts: Do they reduce recidivism?* Canada Dept. of Justice, Research & Statistics Division.
- Leukefeld, C., Webster, J. M., Staton-Tindall, M., y Duvall, J. (2007). Employment and work among drug court clients: 12-month outcomes. *Substance Use & Misuse, 42*, 1109-1126.
- Lindquist, C. H., Krebs, C. P., y Lattimore, P. K. (2006). Sanctions and rewards in drug court programs: Implementation, perceived efficacy, and decision making. *Journal of Drug Issues, 36*, 119-146.
- Lowenkamp, C. T., Flores, A. W., Holsinger, A. M., Makarios, M. D., y Latessa, E. J. (2010). Intensive supervision programs: Does program philosophy and the principles of effective intervention matter? *Journal of Criminal Justice, 38*, 368-375.
- Lowenkamp, C. T., Holsinger, A. M., y Latessa, E. J. (2005). Are drug courts effective: A meta-analytic review. *Journal of Community Corrections, 15* (1), 5-28.
- Lowenkamp, C. T., y Latessa, E. J. (2004). Understanding the risk principle: How and why correctional interventions can harm low-risk offenders. *Topics in Community Corrections-2004*, 3-8.
- Lowenkamp, C. T., Latessa, E. J., y Smith, P. (2006). Does correctional program quality really matter? The impact of adhering to the principles of effective intervention. *Criminology & Public Policy, 5*, 575-594.
- MacDonald, J. M., Morral, A. R., Raymond, B., y Eibner, C. (2007). The efficacy of the Rio Hondo DUI Court: A 2-year field experiment. *Evaluation Review, 31*, 4-23.

- MacKinnon, D. P. (2008). *Introduction to statistical mediation analysis*. New York: Erlbaum.
- Marlowe, D. B. (2008). Application of sanctions. In C. Hardin & J. N. Kushner (Eds.), *Quality improvement for drug courts: Evidence-based practices* (pp. 107-114) [Monograph Series No. 9]. Alexandria, VA: National Drug Court Institute.
- Marlowe, D. B. (2011). Applying incentives and sanctions. In D. B. Marlowe & W. G. Meyer (Eds.), *The drug court judicial benchbook* (pp. 139-157). Alexandria, VA: National Drug Court Institute. Disponible en: [http://www.ndci.org/sites/default/files/nadcp/14146\\_NDCI\\_Benchbook\\_v6.pdf](http://www.ndci.org/sites/default/files/nadcp/14146_NDCI_Benchbook_v6.pdf).
- Marlowe, D. B. (2012a) (Ed.). Special Issue on best practices in Drug Courts. *Drug Court Review*, 8 (1).
- Marlowe, D. B. (2012b). *Targeting the right participants for adult drug courts* [Practitioner Fact Sheet Vol. VII, No. 1]. Alexandria, VA: National Drug Court Institute. Disponible en: [http://www.ndci.org/sites/default/files/nadcp/Targeting\\_Part\\_I.pdf](http://www.ndci.org/sites/default/files/nadcp/Targeting_Part_I.pdf).
- Marlowe, D. B. (2013). Achieving racial and ethnic fairness in drug courts. *Court Review*, 49(1), 40-47.
- Marlowe, D. B., Festinger, D. S., Arabia, P. L., Dugosh, K. L., Benasutti, K. M., Croft, J. R., y McKay, J. R. (2008b). Adaptive interventions in drug court: A pilot experiment. *Criminal Justice Review*, 33, 343-360.
- Marlowe, D. B., Festinger, D. S., Dugosh, K. L., Arabia, P. L., y Kirby, K. C. (2008a). 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., y 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., Foltz, C., Lee, P. A., y Patapis, N. S. (2005). Perceived deterrence and outcomes in drug court. *Behavioral Sciences & the Law*, 23, 183-198.
- Marlowe, D. B., Festinger, D. S., Lee, P. A., Dugosh, K. L., y Benasutti, K. M. (2006). Matching judicial supervision to clients' risk status in drug court. *Crime & Delinquency*, 52, 52-76.
- Marlowe, D. B., Hardin, C. D., y Fox, C. L. (2016). *Painting the current picture: A national report on drug courts and other problem-solving courts in the United States*. Alexandria, VA: National Drug Court Institute. Retrieved from <http://www.ndci.org/wp-content/uploads/2016/05/Painting-the-Current-Picture-2016.pdf>
- Marlowe, D. B., y Kirby, K. C. (1999). Effective use of sanctions in drug courts: Lessons from behavioral research. *National Drug Court Institute Review*, 2, 1-31.

- Marlowe, D. B., Patapis, N. S., y DeMatteo, D. S. (2003). Amenability to treatment of drug offenders. *Federal Probation*, 67, 40-46.
- Martin, S. S., Butzin, C. A., Saum, S. A., e Inciardi, J. A. (1999). Three-year outcomes of therapeutic community treatment for drug-involved offenders in Delaware. *Prison Journal*, 79, 294-320.
- McIvor, G. (2009). Therapeutic jurisprudence and procedural justice in Scottish drug courts. *Criminology & Criminal Justice*, 9, 29-49.
- McKee, M. (2010). *San Francisco drug court transitional housing program outcome study*. Disponible en: <http://www.sfsuperiorcourt.org/sites/default/files/pdfs/2676%20Outcome%20on%20SF%20Drug%20Court%20Transitional%20Housing%20Program.pdf>.
- McLellan, A. T., Lewis, D. C., O'Brien, C. P., y Kleber, H. D. (2000). Drug dependence, a chronic medical illness: Implications for treatment, insurance, and outcomes evaluation. *JAMA*, 284, 1689-1695.
- Mendoza, N. S., Trinidad, J. R., Nochajski, T. H., y Farrell, M. C. (2013). Symptoms of depression and successful drug court completion. *Community Mental Health Journal*, DOI: 10.1007/s10597-013-9595-5.
- Messina, N., Calhoun, S., y Warda, U. (2012). Gender-responsive drug court treatment: A randomized controlled trial. *Criminal Justice & Behavior*, 39, 1539-1558.
- Mitchell, O., Wilson, D. B., Eggers, A., y MacKenzie, D. L. (2012). Assessing the effectiveness of drug courts on recidivism: A meta-analytic review of traditional and non-traditional drug courts. *Journal of Criminal Justice*, 40, 60-71.
- 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 Institute of Justice. (2018, August 23). Drug Courts. Retrieved on December 20, 2018, from: <https://www.nij.gov/topics/courts/drug-courts/Pages/welcome.aspx>
- National Research Council. (2001). *Informing America's policy on illegal drugs: What we don't know keeps hurting us*. Washington DC: National Academy Press.
- Newton-Taylor, B., Patra, J., y Gliksman, L. (2009). Toronto Drug Treatment Court: Participant intake characteristics as predictors of "successful" program completion. *Journal of Drug Issues*, Fall, 965-987.
- O'Hear, M. M. (2009). Rethinking drug courts: Restorative justice as a response to racial injustice. *Stanford Law & Policy Review*, 20, 101-137.
- Organization of American States, Inter-American Drug Abuse Control Commission. (2010). *Hemispheric drug strategy: Plan of action 2011-2015*. Disponible en: <http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/main/aboutcicad/>

basicdocuments/strategy\_2010\_eng.asp.

Organization of American States, Inter-American Drug Abuse Control Commission. (2010b). *Introduction to the New Hemispheric Drug Strategy*. Disponible en:

<http://www.cicad.oas.org/en/basicdocuments/Hemispheric%20Drug%20Strategy100603.pdf>

Organization of American States, Inter-American Drug Abuse Control Commission. (2012b). *Report on the first intensive technical workshop on the development of methodologies and indicators for TTD evaluation*. Washington DC: Author.

Organization of American States, Observatory on Citizen Security. (2011). *Report on citizen security in the Americas*. Disponible en: [http://www.oas.org/dsp/alertamerica/Alertamerica\\_2011.pdf](http://www.oas.org/dsp/alertamerica/Alertamerica_2011.pdf).

Organization of American States, Observatory on Citizen Security. (2012a). *Report on citizen security in the Americas*. Available at: <http://www.oas.org/dsp/alertamerica/Report/Alertamerica2012.pdf>.

Peters, R. H. (1996). *Evaluating drug court programs: an overview of issues and alternative strategies*. Washington DC: Justice Programs Office at American University. Disponible en: <http://www1.spa.american.edu/justice/documents/220.pdf>

Peters, R. H., Haas, A. L., y Hunt, W. M. (2001). Treatment “dosage” effects in drug court programs. Disponible en: [https://doi.org/10.1300/J076v33n04\\_04](https://doi.org/10.1300/J076v33n04_04), 33, 63-72.

Peters, R. H., Kremling, J., Bekman, N. M., y Caudy, M. S. (2012). Co-occurring disorders in treatment-based courts: Results of a national survey. *Behavioral Sciences & the Law*, DOI: 10.1002/bsl.2024.

President’s Commission on Combating Drug Addiction and the Opioid Crisis. (2017). *Final Report to the President* [PDF file]. Disponible en: [https://www.whitehouse.gov/sites/whitehouse.gov/files/images/Final\\_Report\\_Draft\\_11-1-2017.pdf](https://www.whitehouse.gov/sites/whitehouse.gov/files/images/Final_Report_Draft_11-1-2017.pdf)

Reingle, J. M., Striley, C. W., Small, E., Crecelius, R., O’Leary, C. C., y Cottler, L. B. (2012). Can courtroom behavior predict recidivism? An assessment of the Courtroom Behavior Check List for women presenting in drug court. *American Journal of Criminal Justice*, DOI: 10.1007/s12103-012-9190-2.

Rempel, M. (2007). Action research: Using information to improve your drug court. In G. Berman, M. Rempel y R. V. Wolf (Eds.), *Documenting results: Research on problem-solving justice* (pp. 101-122). New York, NY: Center for Court Innovation.

Rempel, M., Raine, V., y Lambson, S H. (2014). *A diagnostic study of the Addiction Treatment Court in*

- Guadalupe, Nuevo Leon, Mexico: Findings and recommendations.* Washington DC: Inter-American Drug Abuse Control Commission, Organization of American States, and Center for Court Innovation.
- Richardson, M., Katsakou, C., Torres-Gonzalez, F., Onchev, G., Kallert, T., y Priebe, S. (2011). Factorial validity and measurement equivalence of the Client Assessment of Treatment Scale for psychiatric inpatient care – A study in three European countries. *Psychiatry Research, 188*, 156-160.
- Roman, J. (2013). Cost-benefit analysis of criminal justice reforms. *NIJ Journal*, 272. Disponible en: <https://ncjrs.gov/pdffiles1/nij/241929.pdf>
- Rossman, S. B., Rempel, M., Roman, J. K., Zweig, J. M., Lindquist, C. H., Green, M., Downey, P. M., Yahner, J., Bhati, A. S. y Farole, D. J. (2011). *The Multi-Site Adult Drug Court Evaluation: The impact of Drug Courts, volume 4.* Washington DC: Urban Institute Justice Policy Center. Disponible en: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/237112.pdf>.
- Rubio, D., M., Cheesman, F., y Federspiel, W. (2008, July). *Performance measurement of drug courts: The state of the art* [State Technical Assistance Bulletin Vol. 6]. Williamsburg, VA: National Center for State Courts.
- Rysavy, P., Cunningham, T. y O'Reilly-Martinez, R. (2011). Preliminary analysis of the Northern Territory's illicit drug court diversion program highlights the need to examine lower program completion rates for indigenous clients. *Drug & Alcohol Review, 30*, 671-676. DOI: 10.1111/j.1465-3362.2010.00275.x
- Satel, S. (1998). Observational study of courtroom dynamics in selected drug courts. *National Drug Court Institute Review, 1*, 43-72.
- Sevigny, E. L., Pollack, H. A., y Reuter, P. (2013). Can drug courts help to reduce prison and jail populations? *Annals of the American Academy of Political & Social Science, 647*, 190-212.
- Shaffer, D. K. (2010). Looking inside the black box of drug courts: a meta-analytic review. *Justice Quarterly, 28*, 493-521.
- Somers, J. M., Currie, L., Moniruzzaman, A., Eiboff, F., y Patterson, M. (2011). Drug Treatment Court of Vancouver (TTDV): An empirical evaluation of recidivism. *Addiction Research & Therapy, 2*, 1-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4172/2155-6105.1000117>.
- Somers, J. M., Rezansoff, S. N., y Moniruzzaman, A. (2012). *Mediators of drug treatment court outcomes in Vancouver Canada.* British Columbia, Canada: Simon Fraser Univ.
- Sperber, K. M., Latessa, E., y Makarios, M. D. (2013). Examining the interaction between level of risk and dosage of treatment. *Criminal Justice & Behavior, 40*, 338-348.

- Sullivan, D., y Tifft, L. (2008). *Handbook of restorative justice*. New York: Routledge.
- Summers, R. E., y Barber, J. P. (2003). Therapeutic alliance as a measurable psychotherapy skill. *Academic Psychiatry, 27*, 160-165.
- Taxman, F. S., y Bouffard, J. A. (2005). Treatment as a part of drug court: The impact on graduation rates. *Journal of Offender Rehabilitation, 42*, 23-50.
- Taxman, F. S., y Marlowe, D. B. (Eds.) (2006). Risk, needs, responsivity: In action or inaction? [Special Issue]. *Crime & Delinquency, 52(1)*.
- Treatment Research Institute. (2012). *Increasing effective communication between criminal justice and treatment settings using health information technology*. Philadelphia, PA: Author.
- Turner, S., Greenwood, P. Fain, T., y 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.
- Tyler, T. R. (2007). Procedural justice and the courts. *Court Review, 44*, 26.
- 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.
- Van Wormer, J. (2010). *Understanding operational dynamics of drug courts* [Doctoral dissertation]. Dept. of Criminal Justice, University of Washington.
- Wiener, R., Winick, B. J., Georges, L. S., y Castro, A. (2010). A testable theory of problem-solving courts: Avoiding past empirical and legal failures. *International Journal of Law & Psychiatry, 33*, 417-427.
- Wodahl, E. J., Garland, B., Culhane, S. E., y McCarty, W. P. (2011). Utilizing behavioral interventions to improve supervision outcomes in community-based corrections. *Criminal Justice & Behavior, 38*, 386-405.
- Wolfer, L. (2006). Graduates speak: A qualitative exploration of drug court graduates' views of the strengths and weaknesses of the program. *Contemporary Drug Problems, 33*, 303-320.
- Zarkin, G. A., Cowell, A. J., Hicks, K. A., Mills, M. J., Belenko, S., Dunlap, L. J., y Keyes, V. (2012). Lifetime benefits and costs of diverting substance-abusing offenders from state prison. *Crime & Delinquency*. DOI: 10.1177/0011128712461904.
- Zweig, J. M., Lindquist, C., Downey, P. M., Roman, J., y Rossman, S. B. (2012). Drug court policies and practices: How program implementation affects offender substance use and criminal behavior outcomes. *Drug Court Review, 8*, 43-79.

## GLOSARIO DE TÉRMINOS TÉCNICOS



### **Adicción**

Diagnóstico psiquiátrico que refleja el uso compulsivo del alcohol u otras drogas. Entre los síntomas característicos se incluyen, el deseo compulsivo consumir la sustancia adictiva, uso incontrolado o síntomas de incomodidad por síndrome de abstinencia cuando disminuyen los niveles de la sustancia en el torrente sanguíneo o en el sistema nervioso central. En la versión más reciente del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5 o DSM-V)*, se refiere a ella como “desorden de consumo de sustancias”. Véase también: **Dependencia de sustancias.**

### **Agente de libertad condicional**

Un profesional del Sistema de Justicia Penal que es responsable por la supervisión de los infractores que han sido sentenciados a libertad condicional en la comunidad.

### **Ahorros resultantes**

Los montos restituidos o reclamados por la sociedad, como resultado del mejor funcionamiento de los participantes del TTD. Por ejemplo, los participantes de un TTD pueden pagar más impuestos, contribuir con apoyo financiero a sus hijos o hacer trabajo voluntario en organizaciones de caridad o de servicio social.

### **Alianza terapéutica**

Es el fenómeno, demostrado por un conjunto de investigaciones, en el que la percepción del paciente acerca de la calidad de la relación paciente-terapeuta predice resultados confiables en psicoterapia. El impacto de la alianza terapéutica no ha sido muy estudiado, pero se ha especulado que

es un factor importante para el éxito dentro del programa TTD. También puede referirse a ella como alianza de trabajo.

### **Análisis de intención de tratamiento**

Análisis que incluye datos sobre todas las personas que ingresaron al TTD o a programas comparables, ya sea que hayan completado o abandonado el tratamiento o que hayan sido desvinculados. Los análisis de intención de tratamiento regularmente deberían ser utilizados como el análisis primario para la mayoría de los programas de evaluación de los TTD.

### **Análisis de interacción**

Procedimientos estadísticos que examinan la influencia de una o más variables con respecto a un resultado, y determina la forma en que las variables afectaron el resultado en forma independiente o combinada. En las evaluaciones del TTD se puede usar el análisis de interacción para determinar qué tipos de participantes logran mejores resultados en el TTD versus la condición de comparación.

### **Análisis de supervivencia**

Un procedimiento estadístico que compara grupos de participantes respecto al tiempo promedio que transcurre hasta el suceso de un evento determinado, como por ejemplo un nuevo arresto o una reincidencia en el consumo de drogas.

### **Análisis del puntaje de propensión**

Un procedimiento estadístico que puede ser utilizado para controlar las diferencias de las características de los participantes entre los grupos. Implica el cálculo matemático de

la probabilidad de que un individuo estuviese en un grupo de TTD en lugar del grupo de comparación, o la similitud relativa de un individuo con un grupo en comparación con el otro. El análisis da cuenta estadísticamente de esta probabilidad relativa cuando se comparan los resultados entre los grupos. Con frecuencia se requieren conocimientos estadísticos avanzados para implementar e interpretar los resultados de este procedimiento.

### **Análisis descriptivo**

Información estadística que no busca inferir causa y efecto o de atribuir los hallazgos a una población más grande. Por ejemplo, un análisis descriptivo es calcular el porcentaje de mujeres que se graduaron de un TTD o el promedio de sesiones de tratamiento a las cuales asistieron.

### **Análisis secundarios**

Análisis de datos que examinan los resultados, solo para un subgrupo particular de participantes (por ejemplo, solo graduados). Los análisis secundarios, tienen más probabilidades que los análisis de intención de tratamiento de obtener resultados fortuitos o no confiables. Por lo tanto, deberían realizarse regularmente, solo si el análisis de intención de tratamiento indicó primeramente resultados significativos.

### **Asignación aleatoria**

Procedimiento para asignar participantes a diferentes grupos de forma no sistemática e imparcial, por ejemplo, lanzando una moneda al aire. La asignación aleatoria ofrece mayor seguridad de que los grupos comenzarán en igualdad de condiciones para lograr el éxito, y por lo tanto cualquier resultado positivo puede ser atribuido a los efectos del programa de TTD y no a factores ajenos.

### **Características de los participantes**

Particularidades de los participantes, previo a su ingreso al TTD o a un programa similar. Generalmente estas características son variables sociodemográficas, tales como edad, género, raza y condición de empleo; variables clínicas, tales como principales sustancias de abuso, diagnósticos psiquiátricos o de consumo de sustancias, y antecedentes de abuso de sustancias o de tratamiento de salud mental; y variables de antecedentes penales, tales como arrestos, condenas y encarcelamientos previos. Véase también: **variables de predicción y factores de riesgo**.

### **Cárcel**

En algunas jurisdicciones, una institución correccional que típicamente detiene personas en forma previa al juicio o alberga personas que reciben sentencias menores a un año.

### **Cohorte**

Grupo de participantes que ingresó a un TTD en un momento específico, frecuentemente definido como un intervalo de 12 meses. Por ejemplo, se puede designar como cohorte a todos los participantes que ingresaron a un TTD entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de un año determinado.

### **Confiability entre evaluadores**

El grado en que los diferentes clasificadores y evaluadores asignan valores similares cuando miden una variable.

### **Consignación de fecha**

Práctica de asignar una fecha a la entrega de servicios o eventos que ocurren, o que deberían haber ocurrido. Por ejemplo, indicando que se asistió a una sesión el 1 de enero de 2013 es una forma de consignar la fecha a un evento. Esta práctica es suma-

mente importante para medir los indicadores de desempeño en las evaluaciones del programa del TTD. Algunos sistemas de datos computarizados consignan la fecha automáticamente.

### **Correlación**

El grado en que dos variables están asociadas entre sí. La correlación indica que hay una relación entre las variables, pero no prueba la causalidad. Por ejemplo, recibir más tratamiento en un TTD podría estar correlacionado con un mejor desempeño, pero esto no prueba que el tratamiento es responsable por los resultados obtenidos.

### **Costos de inversión**

Gastos adicionales requeridos para administrar un programa de TTD, tales como costos adicionales del tratamiento o de audiencias de tribunal frecuentes.

### **Costo de resultados**

Gastos incurridos por los contribuyentes o el gobierno para manejar a los participantes después de haber completado el programa del TTD, tales como los costos de entablar acciones judiciales por nuevas infracciones, o encarcelamiento de los participantes por nuevos delitos.

### **Covariable**

Variable que se ingresa primero en el análisis estadístico, y después el efecto de la variable de verdadero interés es evaluado luego de calcular la influencia de la covariable. Este procedimiento ayuda a eliminar explicaciones confusas o alternativas que podrían haberse tomado en cuenta para los efectos que son observados.

### **Cronómetro**

Punto en el tiempo en que comienza la recopilación de datos sobre los indicadores de desempeño. Para las evaluaciones del TTD

el cronómetro generalmente puede comenzar el día de ingreso al TTD o al programa comparable.

### **Data & Safety Monitoring Board (DSMB):**

Un grupo multidisciplinario de profesionales con experiencia en métodos y ética de la investigación y análisis estadístico, responsable por la integridad de la recopilación de datos y de los análisis de datos durante estudios aleatorios. Entre otras funciones, el DSMB puede realizar o supervisar análisis internos para determinar si algún participante en el estudio está en desventaja, o ha sufrido eventos adversos relacionados con las intervenciones.

### **Denominador faltante**

Se refiere a un problema que generalmente ocurre en las evaluaciones de los programas de TTD en los que no se registra de manera correcta la información sobre eventos que deberían haberse realizado, pero no ocurrieron. Por ejemplo, puede no registrarse información sobre sesiones de tratamiento que estaban programadas pero que no se llevaron a cabo. Esto puede complicar la interpretación de los resultados. Es importante que el personal registre la información e indique si se asistió a la cita o no, si se faltó justificadamente o si la cita fue reprogramada. Ver también: **Problema del denominador faltante.**

### **Dependencia de sustancia**

Diagnóstico psiquiátrico que refleja el consumo compulsivo del alcohol u otras drogas. Los síntomas característicos incluyen el deseo compulsivo por consumir la sustancia, uso descontrolado, o síntomas de incomodidad por síndrome de abstinencia cuando disminuyen los niveles de la sustancia en el torrente sanguíneo o en el sistema nervioso central. Véase también: **Adicción.**

### **Desvinculación neutral**

Un tipo de desvinculación del TTD que no indica que se falló en el programa, y ni tampoco que se completó exitosamente. Generalmente está reservado para participantes que tienen serios problemas médicos o enfermedades psiquiátricas que el TTD no puede tratar, para quienes se mudan a otra jurisdicción, o para quienes ingresan al servicio militar con permiso del tribunal. Los participantes desvinculados de manera neutral son eliminados de la ecuación cuando se calculan la mayoría de los indicadores de desempeño de un TTD.

### **Direct Secure Messaging (DSM)**

Un método para transmitir mensajes cifrados a receptores confiables a través de Internet.

### **Distribución sesgada**

Se refiere a los puntos de una variable que tienen rango restringido o valores similares para un gran porcentaje de participantes. Muchas pruebas estadísticas asumen que las distribuciones son normales o que tienen una amplia gama de valores, y por lo tanto no pueden ser analizadas con una distribución sesgada. El evaluador necesitaría usar **pruebas estadísticas no paramétricas** o **transformaciones log-lineales** para compensar los datos que tienen una distribución sesgada.

### **Disuasión percibida**

Se refiere a un grupo de estudios que indican que los infractores tienen mejores resultados cuando perciben una conexión directa y racional, entre su propia conducta y la imposición de recompensas y sanciones, por parte de las autoridades del poder judicial. Mejores percepciones de la disuasión percibida, han sido asociadas con mejores resultados en el programa del TTD.

### **Dosificación o dosis**

Cantidad de servicio o tratamiento que los participantes realmente recibieron, en comparación de lo que estaba programado que recibirían. Generalmente, la dosificación es medida en base al número de sesiones asistidas o al tiempo que los participantes estuvieron expuestos al servicio.

### **Drogas ilícitas**

Drogas que están prohibidas por ley, y medicamentos que se expenden bajo receta médica, pero que se utilizan para fines no medicinales.

### **Enlace probabilístico de antecedentes**

Método para vincular casos de diferentes bases de datos administrativas, cuando no existe un número de identificación o variable única disponible. Los casos se vinculan utilizando una combinación de los datos disponibles, tales como fecha de nacimiento, nombre de pila y apellido. El grado de confiabilidad que se puede asignar a estos enlaces depende de factores tales como el número de variables que están disponibles para crear enlaces, el grado de variabilidad de esas variables y el número de personas cuyos datos se encuentran en la base de datos.

### **Entrevista personal mediante el uso de una computadora (CAPI)**

Una encuesta computarizada que permite al evaluador ingresar información directamente a una base de datos analizable. La computadora formula preguntas una a la vez; puede ofrecer menús de ayuda sugiriendo cómo expresar, evaluar o interpretar las preguntas, y evita las cuestiones que lógicamente no se aplican a un participante (por ejemplo, una pregunta sobre el embarazo a un participante hombre).

### **Especímenes de pruebas adulterados**

Muestras físicas, tales como orina o saliva, que presentan evidencias de haber sido adulteradas, ser fraudulentas o no confiables. Regularmente, la mayoría de los laboratorios evalúan los exámenes de drogas que podrían haber sido adulterados, examinando indicadores tales como la temperatura, el pH, la creatinina y la gravedad específica. Muchos Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD) asumen que las muestras adulteradas son positivas o requieren que se les envíe una nueva muestra. Generalmente, los evaluadores deberían tratar las muestras adulteradas como positivas o que no han sido enviadas como se les indicó (por ejemplo, como una falla injustificable de presentar una muestra programada).

### **Estadísticas de procedimientos de imputación**

Véase **Procedimientos de imputación**.

### **Evaluación de costos**

Evaluación sistemática que le asigna valor monetario a los resultados de una evaluación de impacto para calcular el impacto financiero de un TTD.

**Evaluación de resultados:** Estudio sistemático sobre la forma que un TTD afectó el desempeño de los participantes, con respecto a resultados tales como el consumo de sustancias o el delito. Véase también **evaluación de resultados a corto plazo** o **evaluación de resultados a largo plazo**.

### **Evaluación de resultados a corto plazo**

Evaluación sistemática del desempeño de los participantes mientras participan en el programa del TTD. Generalmente la evaluación se focaliza en los resultados producidos durante el tratamiento, que tienen mayor probabilidad de predecir los resultados que se obtendrán después del programa, tales

como índices de graduación, tasas de asistencia al tratamiento y tasas de exámenes de orina con resultado negativo. También se le conoce como evaluación de resultados próximos o intermedios.

### **Evaluación de resultados a largo plazo**

Evaluación sistemática a largo plazo sobre el desempeño del participante, que se realiza cuando éste ya no integra el programa del TTD. Generalmente la evaluación se focaliza en los resultados después del programa, tales como nuevos arrestos o índices de condenas, de nuevo encarcelamiento y de empleo. También se puede referir a una evaluación de los resultados distantes.

### **Evaluación de procesos**

Estudio sistemático que indica si un TTD está funcionando como se planificó originalmente, tratando a la población objetivo y prestando los tipos de servicios que probablemente producen resultados favorables.

### **Factores de riesgo**

Características de los participantes anteriores a su ingreso al TTD o programa comparable, y que tienen una correlación confiable con resultados inferiores. Entre los ejemplos comunes de factores de riesgo se incluye ser joven, haber fallado anteriormente en el tratamiento o rehabilitación y antecedentes criminales o de abuso de sustancias más serios. Las personas con este tipo de factores de riesgo generalmente requieren intervenciones más intensivas y estructuradas, para poder tener éxito en el tratamiento y evitar la delincuencia.

### **Frecuencia de los servicios**

La cantidad de tratamiento u otros servicios que se ofrecieron por unidad de tiempo, por mes o por cada etapa del programa. Por ejemplo, asistencia a 5 sesiones en un

mes ( $5 \div 1 = 5$ ) refleja una mayor frecuencia de servicios que la asistencia a 15 sesiones en un período de 6 meses ( $15 \div 6 = 2.5$ ) aun cuando 15 sesiones son más que 5.

### Generalización

El grado en que el mismo resultado se encuentra en diferentes programas o entre distintos tipos de participantes.

### Graduación

Completar exitosamente el programa del TTD cumpliendo con todos los requisitos. Los resultados son significativamente mejores en los TTD que tienen un criterio formal para la graduación, y que celebran una ceremonia de graduación en el tribunal.

### Grupo de comparación

Una muestra de personas que son similares a los participantes en el TTD pero que no participan en el mismo. En las evaluaciones de TTD, el grupo de comparación con frecuencia está compuesto por infractores dependientes de drogas que fueron sentenciados con libertad condicional o que recibieron una sentencia tradicional. El grupo de comparación debería ser lo más equivalente posible al grupo del TTD, con respecto a variables que se podría esperar que afecten los resultados. Sin un grupo de comparación, no se puede determinar si los resultados fueron gracias al TTD, o si hubiera sido así de cualquier forma aún si los participantes no hubieran ingresado al TTD.

### Grupo de comparación de lista de espera

Infractores elegibles dependientes de drogas y dispuestos a ingresar en un TTD, pero que no pudieron ingresar por no haber lugares disponibles. Una muestra de una lista de espera de comparación es a menudo la mejor alternativa después de la asignación aleatoria para una evaluación del programa de TTD.

### Grupo de comparación cuasi-experimental

Muestra de comparación de personas que no ingresaron al programa de TTD por razones que es poco probable que afecten sus resultados. Un buen ejemplo podría ser individuos que tenían la voluntad de participar y que hubiesen sido elegibles para el TTD, pero que no pudieron entrar porque no había vacantes.

### Grupo de comparación pareada

Personas que se comparan con los participantes de un TTD en base a variables múltiples que se sabe que afectan los resultados. Por ejemplo, un evaluador puede parear cada participante del TTD con otro que se encuentre en libertad condicional y que tenga antecedentes penales, características demográficas y problemas de abuso de sustancias similares. Los grupos deben ser pareados con respecto a las variables que predicen los resultados, y no simplemente variables que son de fácil medición, tales como datos demográficos básicos.

### Herramientas de evaluación de riesgos

Cuestionarios o entrevistas estandarizadas y validadas que miden las probabilidades de que los participantes fallen en su tratamiento o cometan un nuevo delito. Los infractores que son identificados como personas en alto riesgo con estas herramientas, tienden a lograr mejores resultados en los TTD en comparación con otros programas menos intensivos, como el de libertad condicional.

**Hipótesis contrafactual:** Una hipótesis alternativa de investigación que predice que un TTD no afectó los resultados obtenidos. En la mayoría de los casos, para poder probar una hipótesis contrafactual se requiere que el evaluador utilice una muestra de comparación justa e imparcial contra la cual se compare el desempeño de los participantes del TTD.

### **Indicadores de desempeño**

Medidas cuantificables de los servicios prestados en un TTD (llamados indicadores de desempeño a nivel de programa o inputs), y sobre la forma en que los participantes se desempeñaron durante y después de finalizar el programa (indicadores de desempeño a nivel del participante u outputs). Entre los ejemplos de los indicadores de desempeño a nivel de programa, se podría incluir con cuánta frecuencia se realizaron audiencias en el tribunal o con cuánta frecuencia asistieron los participantes al tratamiento de abuso de sustancias. Ejemplos de indicadores de desempeño a nivel de los participantes, pueden incluir con cuánta frecuencia los participantes tuvieron pruebas de alcohol o de otras drogas ilícitas con resultado negativo, o se graduaron del programa. Véase también: **Indicadores de desempeño a nivel de los participantes e indicadores de desempeño a nivel del programa**

### **Indicadores de desempeño a nivel del programa**

Medidas cuantificables de los servicios que fueron suministrados en el TTD. Los ejemplos pueden incluir con cuánta frecuencia se realizaron audiencias en el tribunal, o con cuánta frecuencia los participantes asistieron al tratamiento de abuso de sustancias. Esto también se puede referir como inputs.

### **Indicadores de desempeño a nivel de los participantes**

Medidas cuantificables de la forma en que los participantes actuaron mientras participaban en el TTD y después de concluirlo. Entre los ejemplos, se puede incluir cuántas veces tuvieron resultados negativos en sus pruebas de consumo de alcohol u otras drogas ilícitas, o se graduaron del TTD. También se les conoce como outputs. Véase también: **Indicadores de desempeño**

### **Infractores con baja necesidad**

Infractores que no tienen abusos serios de sustancias o enfermedades mentales. Estos infractores no necesitan ser tratados en programas como el TTD, que ofrecen un elevado nivel de tratamiento y rehabilitación.

### **Infractores con alta necesidad**

Infractores con problemas de abuso de sustancias relativamente severos o enfermedades mentales. Se ha encontrado que estos infractores logran mejores resultados en los TTD que en los programas alternativos, tales como el de libertad condicional.

### **Infractores de alto riesgo**

Infractores con antecedentes penales más severos, o que tienen un historial de fracasar en el tratamiento o en la supervisión correccional. Estas personas tienen un riesgo más alto de reincidencia, un pronóstico bajo de éxito en los programas regulares de rehabilitación carcelaria, y requieren una supervisión intensiva para tener éxito con el tratamiento. Los infractores adictos de alto riesgo han tenido mejores resultados en los TTD, que en los programas alternativos como el de libertad condicional.

### **Infractores de bajo riesgo**

Infractores con antecedentes penales relativamente más bajos, que presentan un pronóstico bueno para tener éxito con un tratamiento estándar de abuso de drogas o de rehabilitación correccional. Estas personas tienen un menor riesgo de reincidencia, y con frecuencia no requieren programas intensivos como el TTD para lograr un buen resultado.

### **Inicio**

Fecha específica en la que el participante ingresó oficialmente al TTD u otro programa comparable, o en la que el programa obtu-

vo la autoridad legal sobre el individuo para ordenar el tratamiento y la supervisión. Muchos TTD y programas de libertad condicional tienen una audiencia en el tribunal para el inicio formal, en la que el participante declara o es declarado culpable (o, en algunas jurisdicciones, donde los procedimientos penales previos al juicio o la admisión de culpabilidad son suspendidos) renuncia a ciertos derechos legales y formalmente ingresa al programa.

#### **Institutional Review Board (IRB)**

Grupo multidisciplinario de profesionales y representantes de la comunidad con conocimientos o experiencia en métodos de investigación, ética de investigación y el tema de estudio. El IRB es responsable por determinar si un estudio es ético y seguro, con respecto a asuntos tales como consentimiento informado, confidencialidad y coeficiente de riesgo/beneficio del participante. El IRB puede tener la autoridad de suspender un estudio, o requerir cambios de los métodos como una condición de aprobación previa o una nueva aprobación anual.

#### **Instrumentos para la evaluación clínica**

Cuestionarios o entrevistas estandarizadas y convalidadas que evalúan los criterios de diagnóstico de síntomas de dependencia de sustancias y otras enfermedades psiquiátricas graves.

**Intervenciones de justicia restaurativa:** Requisitos que pueden ser aplicados a los participantes de TTD, para compensar a las víctimas y a la sociedad por sus delitos. Entre los ejemplos se puede incluir la restitución a la víctima, el servicio comunitario, panel de impacto a víctimas y pago de multas y honorarios.

#### **Justicia procesal o equidad procesal**

Se refiere a un grupo de estudios que in-

dican que los litigantes reaccionan más favorablemente a una sanción adversa o punitiva, si creen que hubo equidad procesal antes de adoptar la decisión final. Una mayor percepción de justicia procesal ha estado asociada con mejores resultados en los TTD.

#### **Libertad condicional**

Sentencia penal que requiere que un infractor sea supervisado en la comunidad en vez de ser detenido en una cárcel o penitenciaría.

**Manual de políticas y procedimientos:** Es un manual escrito que documenta las prácticas, intervenciones y políticas esenciales para un TTD. Los estudios indican que los TTD logran mejores resultados, cuando: 1) cuentan con un manual de políticas y procedimientos escritos; 2) se adhieren de forma general al contenido del manual; y 3) lo actualizan regularmente.

#### **Marcos de referencia del desempeño**

Umbral o niveles específicos de desempeño que los TTD deberían tratar de lograr. Lo ideal sería que los marcos de referencia estuvieran basados en evidencias empíricas, que indiquen cuáles son las prácticas que producen los mejores resultados en los TTD.

#### **Mejores prácticas**

Servicios o intervenciones específicas en los TTD que la investigación empírica ha demostrado que mejoran significativamente los resultados.

#### **Motivación para el cambio**

Se refiere a un conjunto de investigaciones que encontró una mejora en los resultados de los tratamientos sobre consumo de sustancias, para pacientes que estaban intrínsecamente motivados a mejorar sus vidas.

La motivación intrínseca al cambio no parece ser requerida cuando los participantes recién ingresan al TTD, aunque puede ser necesaria antes de finalizar el programa. También puede ser referido como disposición al cambio.

### **Operacionalización de variables**

Proceso de definir variables, tales como los servicios ofrecidos en un TTD o los resultados de los participantes en términos objetivos, concretos y medibles.

### **Panel de impacto a víctimas**

Tipo de intervención de justicia restaurativa que requiere que los infractores se reúnan con las víctimas de sus actos delictivos, y asimilen cómo estas últimas se vieron afectadas. El objetivo es ayudar a los infractores a desarrollar empatía, y a tener una perspectiva de cómo sus acciones afectan a otras personas.

### **Penitenciaría**

Una institución correccional que generalmente encarcela a las personas que tienen sentencias de más de un año.

### **Población objetivo**

Subgrupo de infractores dependientes de drogas que tienen un desempeño significativamente mejor en los TTD en comparación con el desempeño en programas alternativos, y que por tanto deben tener prioridad para el ingreso a los TTD.

### **Problema del denominador faltante**

Véase: **Denominador faltante.**

### **Procedimientos de imputación**

Procedimientos estadísticos que pueden ser empleados para compensar los datos faltantes. Algunos procedimientos de imputación toman en cuenta el patrón de los resultados

inmediatamente antes y después de un resultado faltante. Otros asumen el promedio o resultado más prevalente para un participante o la muestra que probablemente sea el resultado de un puntaje perdido. Generalmente se requiere consultar a un experto para que decida sobre la forma en que se pueden utilizar estos procedimientos.

### **Pruebas estadísticas no paramétricas**

Pruebas estadísticas que no requieren que los puntajes en la muestra sean distribuidos normalmente o que tengan una amplia gama.

### **Recompensas**

Consecuencias del comportamiento deseado de los infractores, tales como elogios verbales, aplausos, pequeños presentes y reducciones de los requisitos de supervisión. También se les conoce como incentivos.

### **Redundancia o variables redundantes**

El grado en que las variables de predicción están correlacionadas una con otra, y por lo tanto, no ofrecen una predicción independiente de los resultados.

### **Reincidencia**

La ocurrencia de una nueva actividad criminal después que los participantes hayan ingresado al TTD o a un programa comparable. Esto incluye la actividad criminal que ocurre mientras los participantes están participando en el programa y después de haberse graduado o haber sido desvinculados sin éxito del programa. Comúnmente la reincidencia es medida por el número o porcentaje de nuevos arrestos o nuevas condenas después del ingreso. También es conocida como reiteración de la infracción.

### Repetición

Proceso de repetir o reproducir un estudio para asegurar que se obtienen los mismos resultados. La repetición aumenta la probabilidad de que los resultados sean válidos y confiables.

### Resultados a corto plazo

Usualmente ocurren mientras los participantes aún se encuentran en el programa del TTD. Entre los ejemplos se incluyen asistencia a las sesiones de asesoramiento o índices de graduación.

### Resultados distantes

Resultados a largo plazo que con frecuencia ocurren después que los participantes son desvinculados del programa del TTD.

### Sanciones

Consecuencias por conductas contrarias al programa que los infractores cometieron, tales como reprimendas, multas en efectivo, servicio comunitario, mayores requisitos de supervisión o encarcelamiento. El uso de sanciones, y el tipo de sanciones que se utilice, varía de acuerdo con cada jurisdicción.

**SCRAM®:** Secure Continuous Remote Alcohol Monitor. Un dispositivo de monitoreo que es una tobillera y puede detectar alcohol en la transpiración, y transmite los datos en forma inalámbrica a una estación central de monitoreo.

### Servicio comunitario

Un tipo de intervención de justicia restaurativa que implica que los infractores trabajen en forma voluntaria para la comunidad. Entre los ejemplos comunes de servicio comunitario se puede incluir la limpieza de desperdicios de las carreteras, o trabajar en un comedor público comunitario para personas en situación de calle.

### Significación estadística o diferencias estadísticamente significativas

Las diferencias entre los grupos que tienen una alta probabilidad matemática (usualmente de 95% o más) de ser reproducible en el futuro. Las diferencias estadísticamente significativas permiten una mayor confianza en la fiabilidad de los resultados.

### Sintaxis computacional

Véase: **Sintaxis estadística.**

### Sintaxis estadística

Ecuaciones estadísticas preprogramadas que instruyen la forma en que se debe analizar los datos. Por ejemplo, un sistema de computación puede tener una fórmula estadística preprogramada para calcular la edad media de los participantes en un programa de los TTD.

### Sistema de Información Gerencial (MIS)

Sistema de computación automatizado que recopila datos estandarizados y que puede realizar análisis estadísticos y ofrecer informes. En un TTD un MIS puede recabar y analizar datos sobre los servicios ofrecidos por el TTD y el desempeño de los participantes.

### Tasa de asistencia

Porcentaje de número de sesiones o servicios que recibieron los participantes, dividido por el número de sesiones o servicios que habían sido programados.

### Tiempo en libertad

Proporción de tiempo durante la etapa de seguimiento en que los participantes fueron relativamente libres dentro de la comunidad y que podrían involucrarse en el abuso de drogas, la delincuencia y otros comportamientos de interés para los evaluadores. Las restricciones durante el tiempo en libertad de los participantes suelen incluir las barreras físicas, como la cárcel o el tratamiento en residencia.

### **Tiempo en riesgo**

La cantidad de tiempo en que los participantes podrían haberse involucrado en el abuso de drogas, la delincuencia y otros comportamientos de interés para el evaluador. En general, cuanto más largo es el período de seguimiento, más largo es el tiempo en riesgo.

### **Transformación log-lineal**

Procedimiento matemático que puede compensar por una distribución sesgada o anormal de los datos. Este procedimiento tiene el efecto de atenuar una distribución sesgada o hacerla funcionar como si fuera una distribución normal. Con frecuencia se requiere consultar a un experto estadístico para emplear de manera adecuada un procedimiento de estadística avanzada.

### **TTD de adjudicación posterior**

Un TTD en el que se ha dictado la condena final y los participantes completan el programa en lugar de recibir una condena más larga o más severa.

### **TTD de adjudicación previa**

Un TTD en el cual los graduados que han tenido éxito pueden lograr que se retire o revoque su condena y se pueda expurgar o borrar de sus antecedentes (o en otras jurisdicciones, donde una declaración previa de admisión de culpabilidad o sentencia no son requeridas para el ingreso, un TTD en el que los procedimientos penales previos al juicio o la admisión de culpabilidad son suspendidos, y en el que a los graduados exitosos les son retirados los cargos en su contra).

### **Variables de predicción**

Características de los participantes previas a su ingreso al TTD o programa comparable, y que se correlacionan confiablemente con los resultados.

**Variable mediadora:** Una variable que afecta la relación entre una variable de predicción (como la participación en un TTD) y una variable de resultados (como la reincidencia o la graduación). La variable mediadora puede ser interpretada como una variable que interviene y que ayuda a explicar la relación entre la variable de predicción y la variable de resultado. Las variables mediadoras son identificadas a través de análisis estadísticos avanzados llamados análisis de mediación.

### **Variables moderadoras**

Características de los participantes que predicen resultados diferentes en el TTD en comparación con los programas alternativos, tales como el de libertad condicional. Las variables moderadoras pueden ser identificadas a través del uso de técnicas estadísticas denominadas análisis de interacción. Estos análisis ayudan al evaluador a determinar qué tipo de participantes fueron beneficiados por el TTD y cuáles no.

### **Varianza**

Nivel en el cual los participantes produjeron un rango de diferentes puntuaciones en una medición. Por ejemplo, si todos los participantes tienen entre 21 y 23 años, la variación de edad es baja. Por motivos matemáticos, es más fácil detectar diferencias estadísticamente significativas entre los grupos cuando la variación en una medida es alta.

### **Ventana de seguimiento**

Período durante el cual se miden los resultados. Por ejemplo, si los resultados son medidos a los 12 meses de haber ingresado el participante a un TTD, la ventana de seguimiento es de 12 meses de duración. En la mayoría de los análisis, las ventanas de seguimiento deberían ser equivalentes

o comparables en duración para todos los participantes.

### **Violación técnica**

Violaciones a una orden judicial que no constituyen delito per se. Por ejemplo, el consumo de alcohol es legal para la mayoría de los adultos en la mayoría de los países, pero puede ser una violación técnica para un participante de un TTD y puede dar lugar a un arresto o a una condena por violación de la libertad condicional.

### **Visitas de campo**

Las actividades de supervisión que realizan los agentes de libertad condicional fuera de sus oficinas. Por ejemplo, las visitas a la residencia del infractor o a su lugar de empleo.

# ANEXO: RECURSOS PARA LOS TRIBUNALES DE TRATAMIENTO DE DROGAS



## Indicadores de Desempeño y Medidores del Desempeño

National Center for State Courts (NCSC) & Justice Programs Office at American University Translating Drug Court Research into Practice (R2P)

<https://nicic.gov/series/r2p-translating-drug-court-research-practice>

*Performance Measurement of Drug Courts: The State of the Art*

National Center for State Courts (2008)

<http://cdm16501.contentdm.oclc.org/cdm/ref/collection/spcts/id/171>

*Local Drug Court Research: Navigating Performance Measures and Process Evaluations*

National Drug Court Institute (2006)

<http://www.ndci.org/publications/monograph-series/navigating-performance-measures-and-process-evaluations>

*Evaluating Drug Court Programs: An Overview of Issues and Alternative Strategies*

Justice Programs Office at American University

<https://jpo.wrlc.org/handle/11204/3306>

*Introductory Handbook for DWI Court Program Evaluations.*

National Center for DWI Courts (2010)

<http://www.dwicourts.org/sites/default/files/nadcp/DWI%20Ct%20Eval%20Manual%20REVISED-8-10.pdf>

*Recidivism 101: Evaluating the Impact of Your Drug Court*

Center for Court Innovation (2005)

[http://www.courtinnovation.org/sites/default/files/Recidivism\\_101%5B2%5D.pdf](http://www.courtinnovation.org/sites/default/files/Recidivism_101%5B2%5D.pdf)

## Sistemas de Información Gerencial (MIS)

Treatment Research Institute Court Evaluation Program (TRI-CEP)

<http://triweb.tresearch.org/?s=tricep>

Drug Court Case Management System (DCCM)

Advanced Computer Technologies

<http://www.actinnovations.com/Products/DCCM>

eCourt System

U.S. National Institute of Drug Abuse

Criminal Justice-Drug Abuse Treatment Studies (CJ-DATS)  
<http://www.gmuace.org/documents/prod-pub/cjdats/cjdats-summary-ecourt.pdf>

Buffalo, NY, Drug Court Case Management System  
<http://www.ndci.org/contact>  
[lfleming@nadcp.org](mailto:lfleming@nadcp.org)

## Acceso a Bases de Datos Administrativas

National Information Exchange Model (NIEM)  
<https://www.niem.gov/aboutniem/Pages/niem.aspx>.

## Encuestas al Personal de las Políticas y Prácticas de los TTD

U.S. National Institute of Drug Abuse  
 Criminal Justice-Drug Abuse Treatment Studies (CJ-DATS)  
 National Drug Court Survey  
<http://www.gmuace.org/documents/prod-pub/cjdats/cjdats-summary-drug-court.pdf>

U.S. National Institute of Justice  
 Multisite Adult Drug Court Evaluation (MADCE)  
<https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/237110.pdf> (Appendix A)

NPC Research, Inc.  
 Adult Drug Court Typology Interview  
<http://npcresearch.com/wp-content/uploads/Drug-Court-typology-guide-NPC-Research-01-26-04-copyrighted.pdf>

## Escalas de Valoración de la Calidad de Programas Correccionales

Correctional Program Assessment Inventory (CPAI)  
[http://www.state.in.us/idoc/files/CPAI\\_overview.ppt](http://www.state.in.us/idoc/files/CPAI_overview.ppt)

Correctional Program Checklist (CPC)  
<https://www.uc.edu/content/dam/uc/gencounsel/docs/CPC%20Training%20MOU%2011.12.14.pdf>

## Instrumentos para Evaluar Riesgos

Level of Service Inventory-Revised (LSI-R) \* † ‡  
[https://ecom.mhs.com/\(S\(zhkd5d55qlwc3lr2gzqq5w55\)\)/product.aspx?gr=saf&prod=lsi-r&id=overview](https://ecom.mhs.com/(S(zhkd5d55qlwc3lr2gzqq5w55))/product.aspx?gr=saf&prod=lsi-r&id=overview)

Risk and Needs Triage (RANT)

<http://www.trirant.org/>

Correctional Offender Management Profiling for Alternative Sanctions (COMPAS)

[https://www.cdcr.ca.gov/rehabilitation/docs/FS\\_COMPAS\\_Final\\_4-15-09.pdf](https://www.cdcr.ca.gov/rehabilitation/docs/FS_COMPAS_Final_4-15-09.pdf)

Ohio Risk Assessment System (ORAS)

[https://www.uscourts.gov/sites/default/files/74\\_1\\_2\\_0.pdf](https://www.uscourts.gov/sites/default/files/74_1_2_0.pdf)

Federal Post Conviction Risk Assessment (PCRA)

<http://www.uscourts.gov/FederalCourts/ProbationPretrialServices/Supervision/PCRA.aspx>

Risk Prediction Index (RPI)

<https://www.fjc.gov/content/328578/fjc-50th-improving-criminal-justice-administration-and-sentencing-federal-courts>

Wisconsin Risk and Need Assessment Scale (WRN)

<https://csgjusticecenter.org/corrections/projects/wisconsin-state-risk-assessment-validation/>

## Instrumentos para la Evaluación Clínica

Addiction Severity Index (ASI) \* † ‡

Treatment Research Institute

<http://triweb.tresearch.org/index.php/tools/download-asi-instruments-manuals/>

Global Appraisal of Individual Needs (GAIN) \*

GAIN Coordinating Center

<http://gaincc.org/instruments/>

Alcohol Use and Associated Disabilities Interview Schedule (AUDADIS) \* †

U.S. National Institute of Alcoholism and Alcohol Abuse

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10606491>

Drug Abuse Screening Test (DAST) \* †

[http://www.camh.ca/en/education/about/camh\\_publications/Pages/drug\\_abuse\\_screening\\_test.aspx](http://www.camh.ca/en/education/about/camh_publications/Pages/drug_abuse_screening_test.aspx)

Multisite Adult Drug Court Evaluation (MADCE)

Participant Survey

<https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/237109.pdf> (Appendix A)

Structured Clinical Interview for the DSM-IV (SCID) \*

<http://www.scid4.org/>

Texas Christian University (TCU) Drug Dependence Screen (available in English, Spanish, Russian, Chinese (simplified and traditional), and Vietnamese) \*

<https://ibr.tcu.edu/forms/tcu-drug-screen/>

## Justicia Procesal / Escalas de Equidad Procesal

Multisite Adult Drug Court Evaluation (MADCE)

Participant Survey

<https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/237109.pdf> (Appendix A)

Procedural Justice Questionnaire (PJQ)

Treatment Research Institute

<http://triweb.tresearch.org/index.php/about-us/contact-us/>

## Escalas de Disuasión Percibida

Multisite Adult Drug Court Evaluation (MADCE)

Participant Survey

<https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/237109.pdf> (Appendix A)

Perceived Deterrence Questionnaire (PDQ)

Treatment Research Institute

<http://triweb.tresearch.org/index.php/about-us/contact-us/>

## Motivación / Disposición para las Escalas de Cambio

Inventario de Procesos de Cambio \* †

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction

<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index3662EN.html>

Personal Concerns Inventory (PCI)

[http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/AssessingAlcohol/InstrumentPDFs/47\\_PCI.pdf](http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/AssessingAlcohol/InstrumentPDFs/47_PCI.pdf)

University of Rhode Island Change Assessment (URICA)

<https://elcentro.sonhs.miami.edu/research/measures-library/urica/index.html>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64976/table/A62309/>

Multisite Adult Drug Court Evaluation (MADCE)

Participant Survey

<https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/237109.pdf> (Appendix A)

Circumstances, Motivation, Readiness, and Suitability Scales (CMRS)  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7832182>

## Satisfacción con el Programa / Escalas del Tratamiento

Treatment Perception Questionnaire (TPQ)  
European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction  
<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index4322EN.html>

Client Satisfaction Questionnaire (CSQ)  
<http://www.csqscales.com>

Client Assessment of Treatment Scale (CATS) \*  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21342706>

## Escalas de Alianza Terapéutica

Helping Alliance Questionnaire-II (HAQ-II)  
<http://www.med.upenn.edu/cpr/instruments.html>

Working Alliance Inventory  
<http://wai.profhorvath.com/>

## Escalas de Valoración para el Observador en las Sesiones del Tribunal

Multisite Adult Drug Court Evaluation (MADCE)  
<https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/237109.pdf>

## Capacitación *IN SITU* y Asistencia Técnica

Institutional Strengthening and Integral Programs Section  
Inter-American Drug Abuse Control Commission (CICAD)  
Organization of American States  
[http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/fortalecimiento\\_institucional/default\\_eng.asp](http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/fortalecimiento_institucional/default_eng.asp)

U.S. National Drug Court Institute (NDCI)  
<http://www.ndci.org/training/advanced-training>

Drug Court Clearinghouse and Technical Assistance Project at American University  
<https://www.american.edu/spa/jpo/initiatives/drug-court/>

## Webinars en Línea y Programas de Aprendizaje a Distancia

U.S. National Drug Court Institute (NDCI)

<http://www.ndci.org/training/online-trainings-webinars>

National Drug Court Resource Center (NDCRC)

<https://www.ndci.org/resources/training/>

Center for Court Innovation

<http://drugcourtonline.org/>

National Institute of Justice, National Center for State Courts (NCSC) & Justice Programs Office at American University

Translating Drug Court Research into Practice (R2P)

<https://www.nij.gov/topics/courts/drug-courts/pages/research2practice.aspx>

## Tratamientos de Abuso de Sustancias Basados en Evidencias

National Registry of Evidence-Based Programs and Practices (NREPP)

U.S. Substance Abuse and Mental Health Services Administration

<https://www.samhsa.gov/nrepp>

## Capacitación sobre Ética de la Investigación

U.S. National Institutes of Health

Office of Research Integrity

<http://phrp.nihtraining.com/users/login.php>

\*Spanish translation available.

†Validated among individuals of Hispanic or Latino ethnicity.

‡Validated in at least one South American or Caribbean Nation.



Organización de los Estados Americanos  
Secretaría de Seguridad Multidimensional  
Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas



OEA/CICAD



Esta publicación fue preparada por la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Secretaría de Seguridad Multidimensional de la Organización de los Estados Americanos (SSM/OEA). Fue desarrollada bajo el auspicio del Programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas para las Américas, una iniciativa coordinada por la SE-CICAD/SSM/OEA. Esta publicación ha sido posible gracias a la contribución financiera del Gobierno de Estados Unidos a través de la Oficina de Asuntos Internacionales sobre Narcóticos y Aplicación de la Ley (INL) del Departamento de Estado, y el Gobierno de Canadá, a través del programa *Anti-Crime Capacity Building Program (ACCBP)* de *Global Affairs Canada*. El contenido de esta publicación es exclusivamente informativo, y no refleja necesariamente la posición u opinión de la Organización de los Estados Americanos, de su Secretario General o sus Estados Miembros.

ISBN 978-0-8270-6863-6