

# APLICACIÓN DE UN MODELO SISTEMÁTICO PARA PROPICIAR LA AUTOEFICACIA Y MODIFICACIÓN DE CONDUCTA DE LOS PARTICIPANTES EN EL PROCESO DE CORTES DE DROGAS

## ARTÍCULO

ANA MARÍA LÓPEZ BELTRÁN\*

Introducción .....	5
I. Marcos Teóricos Evaluados .....	8
A. Teoría de Autoeficacia .....	8
B. Prevención de Recaída .....	11
C. Teoría de la indefensión aprendida .....	14
II. Modelo para Propiciar Autoeficacia en los Participantes de Cortes de Drogas .....	18
III. Modelo para propiciar en forma sistemática la autoeficacia y modificación de conducta en el proceso de cortes de drogas (Ana López Beltrán, 2004).....	20
Referencias Adicionales .....	21

## INTRODUCCIÓN

**E**L SISTEMA DE JUSTICIA ES UNO (1) DE LOS PILARES FUNDAMENTALES DE LAS sociedades democráticas. Su fin ulterior es preservar el orden social y la convivencia pacífica.<sup>1</sup>

Al igual que otras instituciones sociales, el sistema de justicia ha ido evolucionando a través de las diferentes épocas incorporando reformas de tipo humanista para lograr una pena más justa dirigida a la rehabilitación y re-inserción de la persona a la sociedad. Durante las pasadas dos (2) décadas se han ido operando cambios en el modo de aplicar la justicia, reenfocando los procedimientos judiciales a la luz de nuevas tendencias no adversativas y más conciliatorias. Algunos de los factores que han propiciado estos cambios son: la insatisfacción de la ciudadanía con los procedimientos en los tribunales (lentitud, dilación y

---

\* La autora es profesora a tiempo parcial en la Universidad Interamericana, Recinto Metropolitano. Ostenta maestría en Trabajo Social de la Universidad de Puerto Rico. Obtuvo su grado doctoral en Filosofía, Ciencias de la Conducta y Sociedad, otorgado por la Universidad Complutense de Madrid. Cuenta con treinta y tres (33) años de servicio, veintinueve (29) de éstos en la Rama Judicial, como trabajadora social. Actualmente ejerce en la práctica privada.

<sup>1</sup> PAUL RICOEUR, LO JUSTO (Caparrós Ed. 1999).

costos), el aumento de la criminalidad y el efecto de *puerta giratoria* o reincidencia, el reconocimiento de que el modelo adversativo no es la solución para resolver los problemas relacionados con el uso de drogas y evitar la reincidencia criminal de éstos; y otros problemas sociales relacionados con la familia. A estas cortes especializadas se les ha dado diversos nombres, tales como: Dirigida a Solución de Problemas, Rendir Cuentas, Justicia Colaborativa, Orientada a Problemas, Justicia de Comportamiento y Enfoque Jurídico Terapéutico. Esta última surge como una corriente filosófica jurídica que se desarrolla dentro de la academia para promover la exploración de formas en que las disciplinas relacionadas con la salud y las ciencias sociales pueden asistir en el desarrollo del Derecho, esto sin menoscabar los valores modulares de la justicia.

La teoría del Enfoque Jurídico Terapéutico postula humanizar la ley, enfocándose en el lado humano, emocional y psicológico de la ley y los procesos legales, para promover el bienestar de las personas a quienes impacta. Este enfoque cambia la conceptualización del rol del juez dentro del proceso, pasando de un mero adjudicador de la controversia, a un agente de cambio en el proceso de rehabilitación. De esta manera, la misión de impartir justicia se replantea desde un enfoque más humanista, en el cual las ciencias de la conducta, las teorías sociales y el conocimiento científico, se incorporan en el proceso para una intervención con fines terapéuticos.<sup>2</sup>

Al igual que el acercamiento conocido como “Evidence Based Practice” (EBP) o Práctica Basada en Evidencia, la cual postula que la práctica debe estar basada en conocimientos actualizados, resultantes de investigaciones válidas y confiables<sup>3</sup>, podemos afirmar que la corriente del Enfoque Jurídico Terapéutico (TJ), por sus siglas en inglés), es la práctica jurídica basada en la aplicación del conocimiento para obtener resultados positivos.

Como funcionaria de la Rama Judicial con veinte y nueve (29) años de experiencia profesional en esta rama del Gobierno, pude ser parte de los cambios que se fueron operando en nuestro sistema de justicia. Como Jefa de los Servicios Sociales, para los años 1996 al 2005, participé de los cambios que el Juez Presidente y la Directora de los Tribunales impulsaron. Cambios que fueron dirigidos a establecer medidas para enfrentar las transformaciones sociales, económicas y tecnológicas que facilitarán el acceso de la ciudadanía al sistema de justicia de forma ágil y efectiva. Esto se realizó incorporando programas y proyectos dirigidos a reformar el sistema para que la solución de controversias se logre mediante acción interdisciplinaria, más que por medios adversativos. Acorde con este

---

<sup>2</sup> Véase DAVID B. WEXLER & BRUCE J. WINICK, LAW IN A THERAPEUTIC KEY: DEVELOPMENTS IN THERAPEUTIC JURISPRUDENCE (1996); Peggy Fulton Hora et al., *Therapeutic Jurisprudence and the Drug Treatment Court Movement: Revolutionizing the Criminal Justice System's Response to Drug Abuse and Crime in America*, 74 NOTRE DAME L. REV. 439 (1999); David B. Wexler, *Relapse Prevention Planning Principles for Criminal Law Practice*, en DANIEL P. STOLLE ET AL, PRACTICING THERAPEUTIC JURISPRUDENCE: LAW AS A HELPING PROFESSION 237- 43 (2000).

<sup>3</sup> EVIDENCE-BASED PRACTICE: A CRITICAL APPRAISAL 3 (Liz Trinder & Shirley Reynolds eds., 2000).

concepto, se incorporan los métodos alternos de resolución de conflictos, los Salones Integrados de Asuntos de Menores y Familia, los Salones Especializados de Drogas, conocidos como cortes de drogas; y más recientemente, las Salas Especiales de Violencia Doméstica.

Las Cortes de Drogas son un ejemplo de este cambio, donde se reconoce que el sistema adversativo ordinario no es la solución para los ofensores no violentos, usuarios de drogas. Se reconoce además que la adicción es un problema de salud física y mental que requiere una intervención interagencial y multidisciplinaria para lograr reducir la reincidencia delictiva del adicto a drogas. Estas cortes de drogas enmarcadas en el Enfoque Jurídico Terapéutico, postulan la participación de un juez, no ya como mero adjudicador de la controversia, sino como parte activa del proceso de rehabilitación. Este juez debe poseer sensibilidad, un conocimiento especializado, y debe servir de modelo a los participantes para promover el cambio en éstos.

La participación activa del juez en asegurar que los participantes reciban el tratamiento y servicios que requieren, su acercamiento e interés humano y personal, así como la visión de trabajo en equipo, son los componentes esenciales de esta nueva visión de impartir justicia. Respecto a esta visión del juez como agente terapéutico, el Dr. Bruce Winick enfatiza:

An understanding of the approach of therapeutic jurisprudence and of the psychological and social work principles it uses can thus improve the functioning of drug treatment court judges. Judge-defendant interactions are central to the functioning of drug treatment court. Judges therefore need to understand how to convey empathy, how to recognize and deal with denial, and how to apply principles of behavioral psychology and motivation theory. They need to understand the psychology of procedural justice, which teaches that people appearing in court experience greater satisfaction and comply more willingly with court orders when they are given a sense of voice and validation and treated with dignity and respect. They need to understand how to structure court practices in ways that maximize their therapeutic potential, even in such mundane matter as ordering of cases in the courtroom to maximize the chances that defendants who are there awaiting their turn before the judge can experience vicarious learning.<sup>4</sup>

El estudio titulado *Las Cortes de Drogas Bajo el Enfoque de Justicia Terapéutica: Evaluación de programas en Puerto Rico*<sup>5</sup>, brindó la oportunidad de observar los procedimientos de nueve (9) salas de drogas que operaban en Puerto Rico

---

<sup>4</sup> Bruce J. Winick & David B. Wexler, *Drug Treatment Court: Therapeutic Jurisprudence Applied*, 18 *Touro L. Rev.* 479, 482 (2002) (citando a Bruce J. Winick, *Therapeutic Jurisprudence and the Civil Commitment Hearing*, 10 *J. CONTEMP. L.* 37, 37-60 (1999)).

<sup>5</sup> ANA M. LÓPEZ, *LAS CORTES DE DROGAS BAJO EL ENFOQUE DE JUSTICIA TERAPÉUTICA: EVALUACIÓN DE PROGRAMAS EN PUERTO RICO* (2005) (Universidad Complutense de Madrid). Sumario disponible en <http://www.law.arizona.edu/depts/upr-intj/LopezArticle.doc>.

para el año 2002. La diferencia en la aplicación de procedimientos me llevó a cuestionar si realmente existe una corte de drogas o variaciones en la forma en que cada juez y el equipo multidisciplinario interactúan. ¿En qué medida impactan estas diferencias la rehabilitación o abstinencia del participante? ¿Cuánto conocimiento acerca de la conducta del adicto tienen los jueces y el equipo multidisciplinario que propicie su misión de aplicar la justicia bajo un enfoque terapéutico? ¿Cree el juez asignado a esta corte en los postulados de la justicia terapéutica? ¿Basa su actuación en un conocimiento teórico de este concepto?

Este estudio sirvió para identificar y enlazar marcos teóricos que pueden ser aplicados al proceso que se da en las cortes de drogas para desarrollar una práctica más estructurada y sistematizada, fundamentada en conocimientos científicos y no meramente en las buenas intenciones. Las teorías de autoeficacia de Albert Bandura, las de indefensión de Martín Seligman y el modelo de prevención de recaídas de Alan Marlatt aportan el conocimiento que a nuestro juicio es esencial para una intervención efectiva con los participantes de la corte de drogas.

## I. MARCOS TEÓRICOS EVALUADOS

### A. Teoría de Autoeficacia

Numerosos estudios de programas preventivos y terapéuticos sobre consumo de tabaco, alcohol o drogas, revelan que la intervención alcanza sus resultados, en parte, instaurando y fortaleciendo las creencias de eficacia humana. Mientras mayor sea el sentido de eficacia personal, más éxito tendrá el sujeto en el control de hábitos adictivos y de presiones sociales conducentes a mantenerlo, y menos vulnerable será a las recaídas.<sup>6</sup>

De acuerdo con Albert Bandura<sup>7</sup> la autoeficacia es producto de las creencias de la persona sobre sus capacidades y el control percibido para enfrentarse a los eventos o circunstancias que se presentan en su vida. El control de los sucesos y el poder predecirlos le da a la persona la capacidad para ejercer influencia sobre los eventos que le afectan, lo que aumenta su creencia en sus capacidades o autoeficacia. Por el contrario, cuando no se cree capaz de ejercer control para prevenir los eventos que le son adversos, entonces siente aprensión, apatía o desesperación. Por lo tanto, el ejercicio de control personal promueve y desarrolla la confianza que conduce al sentido de eficacia y al éxito personal.<sup>8</sup>

---

<sup>6</sup> G. Alan Marlatt et al, *Self-efficacy and addictive behavior*, en SELF-EFFICACY IN CHANGING SOCIETIES 289-316 (Albert Bandura ed. 1995).

<sup>7</sup> ALBERT BANDURA, EJERCICIO DE LA EFICACIA PERSONAL Y COLECTIVA EN SOCIEDADES CAMBIANTES, en AUTO-EFICACIA: CÓMO AFRONTAMOS LOS CAMBIOS DE LA SOCIEDAD ACTUAL 19-54 (Albert Bandura ed. 1999).

<sup>8</sup> ALBERT BANDURA, SELF-EFFICACY: THE EXERCISE OF CONTROL 2 (1997).

Se define autoeficacia percibida como “los juicios que cada individuo hace sobre sus capacidades, a base de las cuales organizará y ejecutará sus actos de modo que le permitan alcanzar el rendimiento deseado”.<sup>9</sup> Es por ello que un rendimiento adecuado de la persona requiere tanto de la existencia de habilidades como la creencia por parte del sujeto de que dispone de la eficacia suficiente para utilizarlas. Para generar cambios en el sujeto, es crucial que éste crea en sus propias capacidades para organizar y ejecutar los cursos de acción para manejar situaciones futuras. Las creencias de eficacia influirán sobre el modo de pensar, sentir, motivarse y actuar de las personas. Varios factores influirán en la interpretación de las experiencias de eficacia, entre las que se encuentran las personales, sociales y situacionales.

Las creencias sobre la capacidad del individuo para alcanzar el éxito pueden ser influidas de cuatro (4) formas, de acuerdo con la teoría de auto eficacia. Éstas son:

(1) Experiencias de dominio – Es la fuente de información de mayor influencia en el desarrollo de la eficacia personal. De acuerdo a Bandura, el éxito contribuye a desarrollar una fuerte creencia en la eficacia personal, mientras que el fracaso la debilita; especialmente si el fracaso ocurre antes de que se establezca un sentido firme de eficacia. Igualmente, si la persona sólo experimenta éxitos de manera fácil, esperará resultados rápidos y se desalentará fácilmente por el fracaso. Para que se desarrolle un sentido flexible de eficacia, se requiere haber experimentado la superación de obstáculos a través de esfuerzos perseverantes. En este proceso las dificultades y obstáculos servirán para aprender que el éxito generalmente requiere de esfuerzos persistentes. El individuo logrará la superación de obstáculos a través del esfuerzo perseverante cuando esté convencido de que cuenta con lo necesario para alcanzar el éxito. La experiencia de dominio requiere la adquisición de instrumentos cognitivos, conductuales y auto reguladores para enfrentarse de modo apropiado a las circunstancias cambiantes de la vida.<sup>10</sup>

(2) Experiencia vicaria – Observar a personas similares alcanzar el éxito tras esfuerzos perseverantes, aumenta las creencias del observador con relación a que él también posee las capacidades necesarias para dominar actividades comparables.<sup>11</sup> Cuanto mayor sea la similitud percibida con los modelos, más persuasivos serán los éxitos y los fracasos de los modelos. Es así como el modelaje se convierte en herramienta para promover el sentido personal de eficacia. Las personas juzgarán sus capacidades y adecuación en relación a cómo otros se desempeñan. Ver a otras personas similares a ellos ejecutar actividades o tareas exitosamente aumenta las creencias de eficacia en el observador de que también él posee la capacidad para manejar situaciones similares. La persona se persuade

---

9 *Id.* en la pág. 21.

10 *Id.* en las págs. 80-86.

11 *Id.* en las págs. 86-101.

a sí mismo de que si otros pueden hacerlo, él también tiene la capacidad para hacerlo. Igualmente, observar los fracasos de otro a pesar de los esfuerzos, reduce los juicios de los observadores sobre su propia eficacia y debilita su nivel de motivación.<sup>12</sup> De esta manera la *comparación social* se convierte en un elemento para aumentar la eficacia personal. Si los modelos son muy diferentes a la persona, su creencia de eficacia no se verá influida por la conducta del modelo y sus resultados. Las personas buscan modelos efectivos que posean las capacidades a las que ellos aspiran. Estos modelos efectivos transmiten conocimiento y enseñan a los individuos destrezas y estrategias para manejar las exigencias de su medio ambiente a través de su conducta y los pensamientos expresados.<sup>13</sup>

(3) Persuasión social - Las personas a las que se persuade verbalmente de que poseen las capacidades para dominar determinadas actividades tienden a movilizar más esfuerzo y a sostenerlos durante más tiempo que cuando dudan de sí mismos y piensan en sus deficiencias personales ante los problemas.<sup>14</sup> En la medida en que se persuade a la persona a esforzarse para lograr el éxito, se fomenta el desarrollo de destrezas y la sensación de eficacia personal. Aquellas personas a las que se les ha debilitado su eficacia personal, por haber sido persuadidas de que carecen de las capacidades, tienden a evitar actividades retardadoras que desarrollen sus potencialidades y abandonen rápidamente cualquier esfuerzo ante las dificultades.

Las personas que contribuyen a potenciar la eficacia de otros no se limitan a transmitir una estimación positiva, van más allá, al estructurar condiciones que favorecen el éxito y evitan colocarles en situaciones de alta probabilidad de fracaso. Además, animan a los individuos a medir sus éxitos en términos de auto-mejora, en lugar de triunfos sobre otros.

(4) Favorecer el estado físico y emocional - Las personas responden parcialmente a sus estados psicológicos y emocionales al juzgar sus capacidades. Sus estados de ánimo influyen también sobre los juicios que hacen de su eficacia. El modo en que se perciben e interpretan las reacciones emocionales y físicas dependerá del sentido de eficacia del individuo. Es por ello que el sentido de eficacia puede ser alterado también al favorecer el estado físico, reducir el estrés y las reacciones emocionales negativas, así como modificar el modo de percibir e interpretar las reacciones emocionales. Se señala que las personas con alto sentido de eficacia tienden a considerar su estado de activación afectiva como facilitadores de la ejecución, mientras que los que tienen dudas sobre sus capacidades, lo verán como un elemento debilitador. En general los indicadores psicoló-

---

<sup>12</sup> ALBERT BANDURA, SELF-EFFICACY IN CHANGING SOCIETIES 3 (1995) (citando a Irvin Brown, Jr. & Dillon Inouye, *Learned helplessness through modeling: the role of perceived similarity in competence*, 36 J. OF PERSONALITY AND SOCIAL PSYCHOLOGY, 900-08 (1978)).

<sup>13</sup> BANDURA, *supra* nota 8, en la pág. 88.

<sup>14</sup> *Id.* en las págs. 79-161.

gicos de eficacia desempeñan un rol influyente en la salud y en actividades que requieren esfuerzo físico y persistencia.<sup>15</sup>

### B. Prevención de Recaída

El modelo de aprendizaje social de Albert Bandura se ha usado para explicar la etiología de la conducta adictiva en el desarrollo de la adicción y la recaída. Los proponentes de este modelo ven la conducta adictiva como un desorden en el aprendizaje del comportamiento. Este concepto puede ser mejor entendido mediante los principios de aprendizaje social, procesos psicológicos cognitivos, y la modificación de conducta.<sup>16</sup>

Marlatt y Gordon desarrollaron un modelo cognitivo conductual de recaídas en el cual la autoeficacia desempeña un rol crítico en la recaída. Según este modelo, los individuos en la fase de mantenimiento se enfrentan muchas veces con situaciones de alto riesgo para la recaída.<sup>17</sup> En este proceso juegan un papel importante los estados emocionales negativos, conflictos interpersonales o presiones sociales para consumir la sustancia. Ante estas situaciones el individuo puede iniciar el uso de sustancias si su autoeficacia es baja para el manejo de situaciones de alto riesgo. También puede iniciarlo si sus expectativas respecto al consumo de la sustancia son positivas como podrían ser la eliminación del dolor o preocupación que enfrenta.<sup>18</sup>

El programa de prevención de recaídas diseñado por Alan Marlatt, dirigido a fortalecer al paciente en la etapa de mantenimiento durante el proceso de cambio de una conducta específica, tiene como objetivo principal enseñar al paciente cómo anticipar y enfrentar el problema de la recaída. Para los teóricos de este modelo, la conducta adictiva es el resultado final de un complejo proceso de aprendizaje. Es por ello que la conducta adictiva representa un patrón de hábitos aprendidos que busca la gratificación inmediata y que a largo plazo conllevan consecuencias negativas.

De acuerdo con Alan Marlatt y sus colaboradores, la autoeficacia percibida desempeña un rol importante en las conductas adictivas. Estas creencias influyen tanto en el desarrollo inicial de los hábitos adictivos como sobre el proceso de modificación de conducta que lleva al cese de estos hábitos y al mantenimiento de la abstinencia.<sup>19</sup>

---

<sup>15</sup> *Id.* en las págs. 106-13.

<sup>16</sup> C. CUMMINGS ET AL., RELAPSE: STRATEGIES OF PREVENTION AND PREDICTION. *En* THE ADDICTIVE BEHAVIORS: TREATMENT OF ALCOHOLISM, DRUG ABUSE, SMOKING AND OBESITY 290 (William R. Miller ed., 1980).

<sup>17</sup> RELAPSE PREVENTION: MAINTENANCE STRATEGIES IN THE TREATMENT OF ADDICTIVE BEHAVIORS (G. ALAN MARLATT & JUDITH R. GORDON eds. 1985).

<sup>18</sup> G. ALAN MARLATT & JOHN S. BAER, LA AUTO-EFICACIA Y CONDUCTA ADICTIVA, AUTO-EFICACIA: CÓMO AFRONTAMOS LOS CAMBIOS DE LA SOCIEDAD ACTUAL 250 (Albert Bandura ed., 1999).

<sup>19</sup> MARLATT, *supra* nota 18, en la pág. 245. Véase además BANDURA, *supra* nota 8, en la pág. 367.

Dicho de otra manera, la autoeficacia percibida tiene un rol en la prevención de la conducta adictiva (autoeficacia de resistencia), ya que el individuo se enfrenta a la elección de empezar el hábito o no hacerlo. Cuando el hábito se ha establecido, también la autoeficacia tiene un rol importante en la facilitación de los procesos de cese (autoeficacia para manejar las crisis de recaída), al igual que en los intentos de iniciar un hábito adictivo.

De acuerdo a Marlatt, el desarrollo de un patrón de conducta adictiva conlleva dos (2) fases: uso inicial o experimentación con la sustancia, en la cual opera la prevención primaria; y la prevención secundaria dirigida a la reducción del daño que se experimenta por el uso de sustancias.<sup>20</sup> Esta última se enfoca en minimizar el daño del consumo continuado, reduciendo la cantidad consumida o eliminando el consumo abusivo. En el caso del consumo de drogas y tabaco esta reducción tiene la finalidad de conseguir la abstinencia.<sup>21</sup>

La autoeficacia para la acción dirigida a la reducción o eliminación de una conducta adictiva, comienza con el compromiso de actuar, seleccionando una fecha para dejar el hábito. En este proceso es esencial la eficacia de manejo que provee la confianza en las propias habilidades para resistir la recaída, como la eficacia de recuperación, que implica la confianza en la propia habilidad para recuperarse de la recaída. De acuerdo a Marlatt y colaboradores, una vez el individuo haya superado la fase de acción del cambio personal, deberá enfrentar el desafío del mantenimiento a largo plazo.<sup>22</sup>

Las recaídas son comunes en el estado de mantenimiento del cambio de hábito. En individuos con baja autoeficacia esto puede debilitar la eficacia para el mantenimiento a largo plazo, provocando la recaída o el abandono definitivo del cambio que ha iniciado. Esta reacción debilitadora es conocida como la violación del efecto de abstinencia. Se ha señalado que los individuos que presentan esta reacción atribuyen sus lapsos a los factores internos, estables e incontrolables, como por ejemplo, falta de voluntad o enfermedades que están fuera del propio control. Es necesario ayudarles a entender que la recaída es parte normal de este proceso de cambio de hábito y no debe ser interpretado como señal de fracaso personal. Los métodos de prevención de recaída incluyen procedimientos dirigidos a fomentar la eficacia de recuperación, ayudándolos a entender que estos errores son comunes en el proceso de cambio.<sup>23</sup>

Por el contrario, las personas con mucha confianza en su eficacia tienden a considerar las recaídas como algo temporal y reinstauran el control más fácilmente. Mientras que aquellos que desconfían de sus capacidades auto-

---

<sup>20</sup> MARLATT, *supra* nota 18, en las págs. 247-48.

<sup>21</sup> *Id.*

<sup>22</sup> *Id.* en la pág. 249.

<sup>23</sup> *Id.* en la pág. 251.

reguladoras muestran una reducción visible en su autoeficacia percibida tras una recaída e invierten poco esfuerzo en reinstaurar el control.<sup>24</sup>

Estudios llevados a cabo por Michael Gossop en 1990 sobre los usuarios de heroína, señalan que quienes presentan bajo sentido de eficacia no pueden resistir la presión para usar opiáceos aun cuando se encuentren enfermos o se pongan en riesgo de infectarse por el intercambio de agujas.<sup>25</sup> En la manera en que se fortalezca su auto eficacia a través de tratamiento, mejor será su éxito en mantenerse fuera del uso de drogas. De acuerdo a Gossop<sup>26</sup>, los factores que con frecuencia surgen como aquellos que significativamente predicen la superación son:

- (1) Percepción de la auto-eficacia para enfrentar el uso de drogas;
- (2) factores protectores como apoyo y;
- (3) el involucramiento en actividades ocupacionales con propósito.<sup>27</sup>

Participar en actividades sociales y ocupacionales contribuye a la satisfacción en la vida que ayuda a los usuarios a mantenerse libres del uso de drogas.

Estudios de investigación sobre los procesos de cambio han ayudado a desarrollar modelos efectivos de intervención dirigidos a aumentar la experiencia de dominio del individuo.<sup>28</sup> Estos modelos incluyen cuatro (4) componentes principales:

- (1) Información destinada a aumentar la conciencia y el conocimiento de los riesgos para la salud.
- (2) Desarrollo de las destrezas auto-reguladoras para convertir las preocupaciones informadas en un ejercicio efectivo de control sobre los hábitos de salud y las influencias sociales que los promueven.
- (3) Auto-manejo dirigido al establecimiento de una sensación firme de eficacia. Ésta aporta a los participantes oportunidades de práctica guiada para la aplicación de destrezas en situaciones que simulan las que suelen encontrar en su vida cotidiana.
- (4) Creación de mecanismos de apoyo social idóneos para los cambios personales deseados.

Las normas sociales ejercen influencia reguladora sobre la conducta humana de dos formas. La primera consiste en transmitir estándares de conducta creando un sistema auto-regulador que opera a través de auto sanciones internalizadas.<sup>29</sup> De esta manera evitarán el comportamiento que viole sus estándares

---

<sup>24</sup> BANDURA, *supra* nota 8, en las págs. 79-161.

<sup>25</sup> *Id.* en la pág. 364.

<sup>26</sup> *Id.* en la pág. 364.

<sup>27</sup> Véase Michael Gossop et al., *Factors predicting outcome among opiate addicts after treatment*, 29 BRIT. J. CLIN. PSYCHOL. 209-16 (1990).

<sup>28</sup> BANDURA. *supra* nota 7, en las págs. 47-48.

<sup>29</sup> ALBERT BANDURA, *SOCIAL FOUNDATIONS OF THOUGHT AND ACTION: A SOCIAL COGNITIVE THEORY* (1986).

porque conllevaría la auto-censura. Mientras que la segunda consiste de sanciones sociales, relacionadas con las reacciones positivas y negativas de los otros. La red social inmediata ejerce una función reguladora más intensa que las sanciones normativas generales. Por ende, si las normas del grupo están en contra de las normas sociales generales, la sanción externa no tendrá ningún efecto en el individuo.

### *C. Teoría de la indefensión aprendida*

Esta teoría desarrollada por Martín Seligman, trata de ilustrar la manera en que habitualmente la gente explica las causas de los eventos negativos que le ocurren.<sup>30</sup> Las personas con estilos pesimistas de explicación atribuirán los eventos negativos como personales, permanentes y universales/globales. Estas personas son más propensas a la depresión que aquellas con estilo optimista, que atribuyen los eventos negativos a circunstancias externas, transitorias y específicas. Establece Seligman, que para que las personas cambien tienen que asumir su responsabilidad.

Si queremos que la gente cambie, la dimensión de internalidad no es tan crucial como la dimensión de permanencia. Si uno cree que la razón de sus adversidades es algo permanente: estupidez, falta de inteligencia, fealdad, entonces no actuará para cambiar. Los que se sienten así no actuarán para mejorar. En cambio cuando se cree que la razón es circunstancial, como podría ser el mal humor, un esfuerzo insuficiente, el exceso de peso... entonces se actuará para cambiar las cosas. Si deseamos que las personas sean responsables de lo que hacen, entonces si queremos que interioricen. Lo que es más importante todavía, se podrá tener una pauta circunstancial para la adversidad. Creerán que, cualquiera que sean las causas de las cosas malas que le sucedan, se podrán cambiar.<sup>31</sup>

Para Seligman la indefensión aprendida tiene mucho que ver con la depresión. Señala que “[c]uando uno atraviesa un estado de ánimo pesimista o melancólico, está pasando por una versión suave de un desorden mental más grave: la depresión”.<sup>32</sup>

Éste hace una diferenciación entre el sentimiento de pérdida y la depresión normal que surge del dolor. Señala que tanto en la depresión normal, como en la unipolar, los síntomas se caracterizan por cambios negativos en el pensamiento, el humor, el comportamiento y las respuestas físicas. Considera que estas formas de depresión son el resultado de hábitos de pensamiento conscientes que se desarrollan en la niñez y en la adolescencia.<sup>33</sup>

---

<sup>30</sup> MARTÍN SELIGMAN, APRENDA OPTIMISMO (1998).

<sup>31</sup> *Id.* en las págs. 76-77.

<sup>32</sup> *Id.* en la pág. 80.

<sup>33</sup> *Id.* en las págs. 81-86. Véase además MARTIN SELIGMAN, LA AUTÉNTICA FELICIDAD (Vergara 2003).

Para entender por qué algunas personas se derrumban ante situaciones de crisis o pérdidas mientras otras las enfrentan como situaciones circunstanciales y retos que han de superar, Seligman desarrolla los conceptos de indefensión aprendida y las pautas explicativas dentro de la teoría de control personal. Define indefensión como la reacción de darse por vencido, a no asumir ninguna responsabilidad y a no luchar, como consecuencia de creer que cualquier cosa que podamos hacer carece de importancia.<sup>34</sup> En otras palabras, es el estado psicológico que se produce frecuentemente cuando los acontecimientos son incontrolables. “Un acontecimiento es incontrolable cuando no podemos hacer nada para cambiarlo, cuando hagamos lo que hagamos siempre ocurrirá lo mismo”.<sup>35</sup> Mientras una persona o animal crea que no puede hacer nada para cambiar una situación, tampoco tendrá ninguna motivación para intentarlo. Las pautas explicativas son los criterios que utilizamos para explicarnos a nosotros mismos por qué suceden las cosas. La forma en que las personas se explican las razones de lo que les sucede determinará el grado de desánimo. Si su pauta explicativa es optimista detendrá el sentimiento de impotencia, mientras que si es pesimista lo acrecentará. Estas pautas explicativas son el modo de pensar que se derivan directamente de la propia opinión respecto al lugar que se ocupa en el mundo: si piensa que es valioso y merecedor de algo, o si es inútil y sin esperanzas.

Vemos que la manera cómo pensamos afecta nuestra manera de enfrentarnos a las situaciones de la vida y puede acentuar o reducir el control que tenemos sobre la misma. El control personal nos da la capacidad para modificar las cosas según nuestra voluntad. Lo contrario es la impotencia. De acuerdo a Seligman, el sentimiento de impotencia adquirido podrá llevar a la persona a una depresión momentánea, pero son sus sentimientos pesimistas los que podrán llevarle a sentirse desvalido y a una depresión mayor.<sup>36</sup> El acto de rumiar los pensamientos (ir sobre la situación una y otra vez) y los hábitos de pensamientos pesimistas llevan a la depresión mayor, mientras que en los optimistas el fracaso producirá una breve desmoralización. Por lo que, si se modifican los hábitos del pensamiento se logrará curar la depresión.

Considera Seligman que la terapia cognitiva desarrollada por Aaron Beck y Albert Ellis funciona porque modifica la pauta explicativa, la transforma de pesimista en optimista y reduce el acto de rumiar los pensamientos. Además, confiere al yo diversas técnicas para modificarse a sí mismo, de manera que surja un cambio en los hábitos de pensamiento.<sup>37</sup>

Esta teoría trata de modificar cómo piensa el paciente depresivo acerca del fracaso, la derrota, la pérdida y el desamparo. La teoría cognitiva afirma que las

---

<sup>34</sup> SELIGMAN, *supra* nota 30, en las págs. 30-31.

<sup>35</sup> MARTÍN SELIGMAN, INDEFENSIÓN, EN LA DEPRESIÓN, EL DESARROLLO Y LA MUERTE 27 (Alonso Cano 1975)

<sup>36</sup> MARTIN SELIGMAN, LA AUTÉNTICA FELICIDAD 108-25 (Vergara 2003)

<sup>37</sup> *Id.* en las págs.125-227.

emociones se generan por los pensamientos. Esta terapia aplica cinco (5) tácticas:

- (1) Aprender a reconocer los pensamientos automáticos que aparecen en nuestra mente en el momento en que peor nos sentimos.
- (2) Aprender a impugnar los pensamientos automáticos.
- (3) Aprender a establecer diversas explicaciones, que se denominan retribuciones, y usarlas para poner en tela de juicio los pensamientos automáticos.
- (4) Aprender a buscar algo que nos distraiga de los pensamientos automáticos (sacudirse los pensamientos, no sólo controlando lo que se piensa, sino cuándo se piensa).
- (5) Reconocer y cuestionar las suposiciones que nos gobiernan y sumen en la depresión. Ejemplo: “No puedo vivir sin amor”. “Si no me sale todo bien es porque soy un fracaso”.

Estudios realizados por Seligman con pacientes deprimidos en terapia cognitiva le llevaron a concluir que aquellos cuyas pautas explicativas se habían vuelto optimistas eran menos propensos a recaer que los que mantuvieron pautas pesimistas.<sup>38</sup>

El Dr. David B. Wexler cita los trabajos de James McGuire, *What Works: Reducing Reoffending*, donde se evalúan los programas de tratamiento que han demostrado tener mayor éxito en la rehabilitación de los adictos a drogas.<sup>39</sup> Señala que son aquellos dirigidos a la resolución de problemas utilizando técnicas para desarrollar destrezas cognitivas y de razonamiento. Estos programas parten de la premisa de que para muchos ofensores, su problema central relacionado con su comportamiento, es la carencia o el fracaso en aplicar destrezas en la solución de problemas. Estas destrezas incluyen la habilidad de identificar cuando tienen un problema, pensar en alternativas de acción, planificar los pasos hacia la solución del problema, anticipar consecuencias y considerar el efecto de sus acciones sobre otros.

Para aumentar el auto control del ofensor y reducir su impulsividad, los programas exitosos en la prevención de recaídas buscan desarrollar un sistema interno de auto control diseñado para interrumpir la cadena de eventos que lo lleva a reincidir. Se le enseña a observar sus propios pensamientos, a reconocer las consecuencias de estos pensamiento y aplicar destrezas específicas para controlarlos.<sup>40</sup>

Sugiere el Dr. Wexler que se incorpore este conocimiento en el proceso legal para facilitar la rehabilitación del ofensor desarrollando su razonamiento para que gane destrezas en la solución de problemas.

---

38 *Id.*

39 DAVID B. WEXLER, RELAPSE PREVENTION PLANNING PRINCIPLES FOR CRIMINAL LAW PRACTICE en DANIEL P. STOLLE ET AL, PRACTICING THERAPEUTIC JURISPRUDENCE: LAW AS A HELPING PROFESSION 237-43 (2000) (*citando a* WHAT WORKS: REDUCING REOFFENDING (James McGuire, ed., 1995)).

40 DENNIS P. STOLLE ET AL., PRACTICING THERAPEUTIC JURISPRUDENCE: LAW AS A HELPING PROFESSION (2000).

In a situation of probation eligibility and a reasonable likelihood of probation being awarded, a court could encourage the development of appropriate problem solving skills by requiring the defendant, with the help of counsel (and others), to prepare and submit a relapse prevention plan as the basis of a possible probationary sentence. The plan should address methods and relevant release conditions for avoiding or coping with high risk situations." . . . "As the sentencing hearing itself, the court could question the offender about the plan, could solicit the views and concerns of the victim, could discuss its own concerns about high risk situations and behaviors, and could hear from the offender about how such situations would expectedly be avoided or confronted.<sup>41</sup>

Para que la intervención con los participantes de Cortes de Drogas sea efectiva, el juez o la juez y el equipo interdisciplinario deben tener conocimientos básicos sobre la condición de la adicción y los componentes neurobiológicos, sociales y emocionales que inciden en esta condición. Es por ello que los funcionarios que trabajan en estas Cortes de Drogas deben hacer una introspección sobre la percepción que tienen sobre el adicto y su condición, de manera que puedan identificar sus posibles prejuicios o valores respecto a esta población. Si se le percibe como una persona débil o mala, incapaz de controlar su comportamiento y gratificaciones, que debe ser castigado por las recaídas; entonces la intervención en lugar de ser terapéutica afectará la rehabilitación del participante.

A continuación exponemos algunos conceptos e información sobre la adicción como condición de salud que ha sido resultado de los avances científicos en el campo de la neurociencia y las ciencias del comportamiento y que han revolucionado los conocimientos sobre el abuso y la adicción a drogas.

Como resultado de estos estudios la ciencia ha establecido que el abuso de drogas es más un problema de salud que uno social. Los científicos han identificado circuitos neurales envueltos en el abuso de drogas y han encontrado que existen diferencias en el cerebro del adicto al compararse con los no adictos. Estas diferencias se manifiestan por cambios en la actividad metabólica del cerebro, habilidad receptiva, expresión genética y sus respuestas al medio ambiente. Estos cambios han podido detectarse a través de la tecnología desarrollada como la tomografía de emisión de positrones. Los cambios estructurales y funcionales que se evidencian en el cerebro por la adicción han llevado a concluir que ésta es una enfermedad del cerebro.

Se ha definido la adicción como una enfermedad crónica con tendencia a la recaída, caracterizada por la búsqueda y uso compulsivo de la droga. De acuerdo a las investigaciones, el uso prolongado de drogas produce cambios en la estructura y funcionamiento del cerebro. Estos cambios están relacionados al flujo de la dopamina (neurotransmisor), asociado a las sensaciones de placer. La cantidad de dopamina que produce el cerebro está limitada por las sustancias que usa el cerebro para producirla, por lo que al desarrollarse el desorden de uso de sus-

---

41 *Id.* en las págs. 239-40.

tancias, las personas pierden la habilidad de mantener activo su sistema de dopamina en forma normal. Al liberarse la sustancia en forma artificial, el cerebro producirá menos dopamina, lo que significa que el individuo tendrá dificultad de sentir placer en eventos normales que harían feliz a cualquier persona.<sup>42</sup> Se ha corroborado que el uso de drogas afecta la parte del cerebro que controla el placer, la motivación, la emoción y la memoria. Estos cambios, de acuerdo a las investigaciones científicas, pueden generar en la enfermedad de la adicción a drogas.

Todos estos descubrimientos han promovido cambios en la conceptualización del adicto como un criminal a una persona con una condición de salud que requiere medicación como parte del tratamiento sicosocial a que tiene derecho.

## II. MODELO PARA PROPICIAR AUTOEFICACIA EN LOS PARTICIPANTES DE CORTES DE DROGAS

El modelo desarrollado como parte de nuestro estudio está basado en la aplicación de las teorías y conocimientos en el área de las ciencias sociales que han demostrado ser efectivos en la intervención con usuarios de drogas. Este modelo está dirigido a propiciar en forma sistemática la participación del juez(a) y su equipo multidisciplinario en la rehabilitación. Tendrá un enfoque en la auto-eficacia y modificación de conducta de los participantes durante el proceso en las cortes de drogas.

Estas salas deben ser presididas por jueces o juezas con sensibilidad para trabajar con esta población, así como con el conocimiento o experiencia pericial sobre la conducta adictiva y las adicciones. Esto, para que al tomar decisiones en cada caso, su intervención sea una terapéutica y ayude a la rehabilitación del participante.

Como parte de los procedimientos en estas cortes, el juez trabaja con un equipo multidisciplinario, el cual también debe poseer un conocimiento teórico vasto sobre la adicción, la recaída y los programas de tratamiento que han sido probados como exitosos con esta población. En el proceso que se da en las vistas de seguimiento un juez(a) que conozca y aplique técnicas para aumentar y reforzar la autoeficacia de los participantes (experiencia de dominio, experiencia vicaria, persuasión social, y promover el estado físico y emocional), podrá ser más efectivo en su intervención terapéutica. Para ello, es necesario que cuente con el asesoramiento de un personal profesional con un amplio conocimiento sobre conducta humana y las adicciones. Esto tiene el propósito de que al intervenir en cada caso, su decisión sea una individualizada, enfocada en la situación particular del individuo que tiene ante sí.

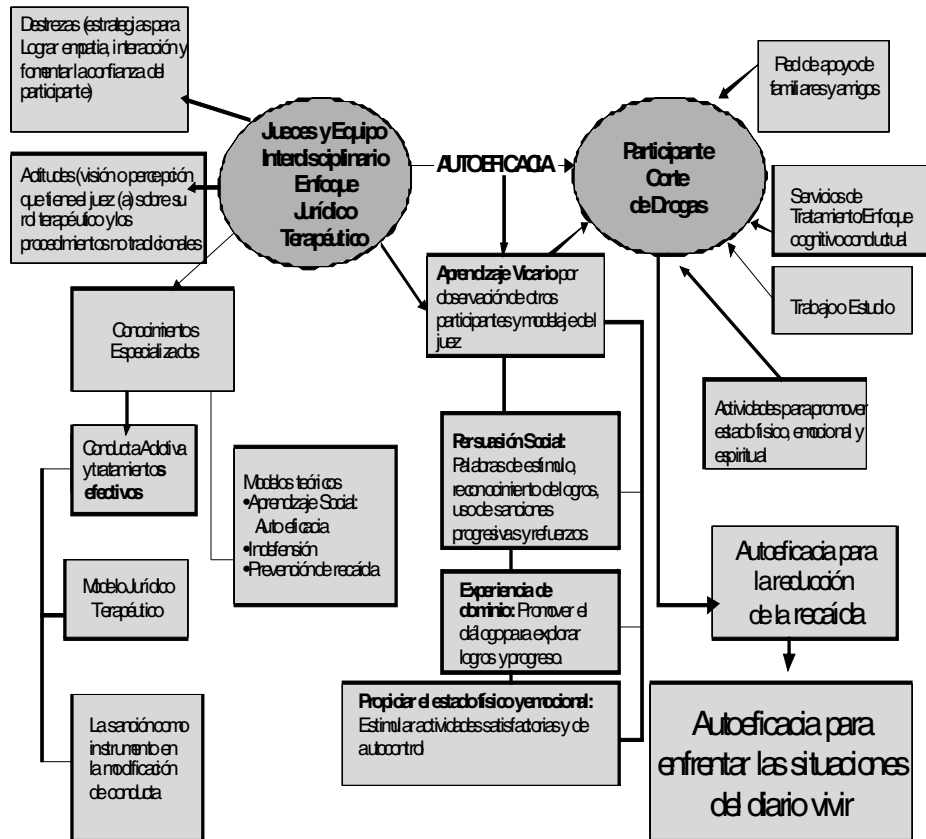
A continuación exponemos el modelo biopsicosocial, que propone un enfoque interdisciplinario y multidisciplinario. Este modelo recoge de manera sisté-

---

<sup>42</sup> Nora Volkow, *The Brain, Drugs and Behavior: The New Science of Addiction*, SOCIAL WORK TODAY, Ene.-Feb. 2008, en la pág. 12.

mica todos los componentes que inciden en la adicción de naturaleza biológica, psicológica y social, los cuales debe conocer y entender tanto el juez como su equipo multidisciplinario para que puedan trabajar exitosamente con esta población. Los modelos teóricos de Albert Bandura acerca del aprendizaje social y la autoeficacia como clave para desarrollar y fomentar la eficacia de los participantes usuarios de drogas; así como la teoría de la indefensión de Martín Seligman y el modelo de prevención de recaídas de Alan Marlatt, son esenciales para entender la conducta adictiva. También son excelentes para aplicar este conocimiento en la intervención. Inclusive, el modelo desarrollado por la autora que ilustra como los jueces y juezas pueden propiciar o inducir en forma sistemática el cambio en los participantes infundiéndole autoeficacia, está basado en la teoría de Albert Bandura.

**III. MODELO PARA PROPICIAR EN FORMA SISTEMÁTICA LA AUTOEFICACIA Y MODIFICACIÓN DE CONDUCTA EN EL PROCESO DE CORTES DE DROGAS (ANA LÓPEZ BELTRÁN, 2004)**



## REFERENCIAS ADICIONALES:

- Barbara Babb, *An Interdisciplinary Approach to Family Law Jurisprudence: Application of an Ecological and Therapeutic Perspective*, 72 IND. L. J. 775 (1997).
- Peggy Fulton Hora & Deborah J. Chase, *The Implications of Therapeutic Jurisprudence for Judicial Satisfaction*, American Judges Association Court Review, 37 CT. REV. 12, 12-20 (2000).
- József Gerevich & Erika Bácskal, *Protective and Risk Predictors in the Development of Drug Use*, 26 Journal of Drug Education 25, 25-38 (1996).
- Dess Grangetto, *Reducing Recidivism by Substance Abusers Who Commit Drug and Alcohol Related Crimes*, 10 JOURNAL OF CONTEMP. LEGAL ISSUES 383 (1999).
- Ken Kress, *Therapeutic Jurisprudence and the Resolution of Value Conflicts: What we can realistically expect, in practice, from theory*, 17 BEHAV. SCI. & L. 555 (1999).
- Douglas B. Marlowe & Kimberly C. Kirby, *Effective Use of Sanctions in Drug Courts: Lessons from Behavioral Research*, National Drug Court Institute Review, Vol. II., Issue I, i-xxi (1999).
- JUAN MAYOR SÁNCHEZ, DROGODEPENDENCIAS: UN MODELO DE INTERVENCIÓN. MODELO BIOPSICOSOCIAL EN DROGODEPENDENCIA. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción Madrid (en posesión del autor).
- ROGER H. PETERS & ELIZABETH PEYTON, GUIDELINES FOR DRUG COURTS ON SCREENING AND ASSESSMENT (1998), <http://www.ncjs.gov/pdffiles1/bja/171143.pdf>
- David B. Rottman, *Does Effective Therapeutic Jurisprudence Require Specialized Courts (and Do Specialized Courts Imply Specialist Judges)?*, 37 CT. REV. 22, 22-27 (2000).
- William G. Schma, *Community Conferences: Reshaping Criminal Justice*, 67 REV. JUR. U.P.R. 661 (1998).
- William G. Schma, *Judging for the New Millenium*, 37 CT. REV. 4 (2000).
- Robert F. Schopp, *Integrating restorative Justice and Therapeutic Jurisprudence*, 67 REV. JUR. U.P.R. 665 (1998).
- Scott Senjo & Leslie A. Leip, *Testing Therapeutic Jurisprudence Theory: An Empirical Assessment of the Drug Court Process*, 3 Western Criminology Review 1 (2001), available at <http://wcr.sonoma.edu/v3n1/senjo.html>.
- Christopher Slobogin, *Therapeutic Jurisprudence: Five Dilemmas to Ponder*, 1 Psychol., Pub., Pol. & L. 193-95 (1995).
- JUDGING IN A THERAPEUTIC KEY: THERAPEUTIC JURISPRUDENCE AND THE COURT: THE NEW APPROACHES (Bruce J, Winick & David B. Wexler eds. 2003).
- David B. Wexler, *Therapeutic Jurisprudence: An Overview* (1998) <http://www.law.arizona.edu/depts/upr-intj/intj-o.html>
- DAVID B. WEXLER, TEORÍA JURÍDICA TERAPÉUTICA (TJ), LOS JUECES Y LA REHABILITACIÓN (2002), <http://www.law.arizona.edu/Depts/upr-intj/TJlosJuecesylaRehabilitacion.PDF>

DAVID B. WEXLER, REFLEXIONES SOBRE LA TEORÍA JURÍDICA Y LA PRÁCTICA DE DERECHO PENAL (2003), <http://www.law.arizona.edu/depts/uprintj/AlgunasRefleccionesobrelaTeoraJurdicaTeraputi.PDF>