

# **¡ALTERNATIVAS A LA PRISIÓN SIRVEN!**

*Como el Estado de Connecticut Puede Reducir la Sobrepoblación en sus Prisiones, Mejorar la Seguridad Pública y Ahorrar Millones de Dólares con un Enfoque Comprehensivo a los Problemas de Salud Mental y de Abuso de Sustancias*

***Un reporte de A Better Way Foundation***

Por Russ Immarigeon y Judith Greene  
Justice Strategies

**Abril de 2008**

*Comisionado por la Drug Policy Alliance*

# Resumen Ejecutivo



[Note: This is the Spanish-language executive summary of the report "Diversion Works: How Connecticut Can Downsize Prisons, Improve Public Safety and Save Money with a Comprehensive Mental Health and Substance Abuse Approach, a Better Way Foundation report by Russ Immerigeon and Judith Greene of Justice Strategies, commissioned by the Drug Policy Alliance, April 2008."]

Si bien es hora de que los funcionarios de Connecticut renueven sus esfuerzos para reducir la población de reclusos en el estado, que aumenta vertiginosamente, su sistema correccional continúa incorporando a miles de delincuentes no violentos que sufren problemas de salud mental o de abuso de sustancias. Éstos tendrían un desempeño mucho mejor si se encontrasen en entornos diferentes que aprovecharan los recursos comunitarios. Los dos tercios de los reclusos del mencionado estado son adictos. La población de presos que padece discapacidades psicológicas serias ha aumentado un 4 % en los últimos cinco años.

Tras haber sido líder en el país en materia de reducción de la población carcelaria en 2003, la población de reclusos del estado alcanzó niveles sin precedentes este año, con más de 19.800 personas tras las rejas. Según estimaciones recientes del Centro de Análisis Estadísticos de Connecticut, si no se toman medidas en el corto plazo a fin de volver a controlar los niveles de la población carcelaria, es probable que los contribuyentes deban enfrentar el costo excesivo y creciente necesario para ampliar la capacidad de las instituciones correccionales.

Los funcionarios del estado se esfuerzan por evitar una costosa ampliación del sistema carcelario, al tiempo que las autoridades normativas comienzan a tratar el tema de la necesidad de una intervención integral de la comunidad respecto de presos que padecen diversos problemas de salud mental, de leves a graves. Determinados estudios efectuados en el ámbito nacional indican que la proporción de reclusos con enfermedades psicológicas o psiquiátricas es de un 10 a un 20 por ciento. Dado que la población carcelaria de Connecticut se acerca lentamente al récord histórico de 20.000 personas, las estrategias tendientes a reducirla y a fortalecer los servicios terapéuticos comunitarios se tornan más atractivas.

Comienza a surgir un nuevo consenso en el sentido de que las opciones de tratamiento comunitario de problemas de salud mental, de abuso de sustancias y de la combinación de ambos tienen más posibilidades de lograr una reducción de la reincidencia del delito y de aumentar la seguridad pública que el confinamiento civil ("civil confinement") o la encarcelación por causas penales. Muchos reclusos que padecen dichas enfermedades pueden recibir un tratamiento más efectivo en ámbitos comunitarios, sin necesidad de que se les prive de la libertad por razones de seguridad ciudadana. Existen dos mecanismos tendientes a reducir la utilización de la condena de prisión: la alternativa a la prisión ("diversion"), por la cual los acusados y procesados no son objeto de la pena de privación de libertad en primer lugar, y la desencarcelación ("decarceration"), que pone fin a su internación en instituciones penitenciarias o sanitarias después de que se los envié a ellas. Los programas de alternativas a la prisión y a la encarcelación procuran evitar la reclusión de quienes se encuentran en estado de prisión preventiva o que aguardan la imposición de la pena.

En materia de seguridad pública se hallan bien establecidas las ventajas de que los condenados por delitos menores relativos a drogas se sometan a tratamientos en lugar de ser internados en la prisión o la cárcel. Un sondeo efectuado en 2004 por la Universidad de Connecticut indica que existe un fuerte apoyo público hacia este tipo de políticas razonables. El 89 por ciento de los residentes del estado estuvo a favor de que, a fin de reducir la sobrepoblación en las prisiones estatales, se brinde tratamiento a los condenados por delitos no violentos que padecen enfermedades psicológicas o psiquiátricas, en vez de recluírseles. La gobernadora Jodi Rell ha solicitado la desencarcelación de aproximadamente 1.200 personas que, en su opinión, pueden ser derivadas a centros de reinserción social o a otros programas de la comunidad.

Es preciso asignar fondos para cubrir el costo de los servicios de tratamiento intensivo de problemas psicológicos o psiquiátricos de conducta y de alojamiento de contención, que son necesarios para que funcionen los programas de “alternativas a la prisión con supervisión”, establecidos por los legisladores en enero de 2008, dirigidos a quienes deben recibir terapias por enfermedades de salud mental.

A fin de que los mencionados mecanismos funcionen en forma adecuada, es necesario que los responsables de las decisiones del ámbito de la justicia penal, incluidos los jueces y las autoridades correccionales, intercambien información esencial, ya que ellos son los que deciden la situación de quienes se encuentran bajo prisión preventiva, a la espera de la imposición de una pena, bajo libertad sujeta a un programa de reinserción social o libertad condicional. Asimismo, es preciso realizar una evaluación permanente a fin de identificar los elementos faltantes en los servicios a fin de cubrir las necesidades de la población usuaria, tales como sesiones de orientación, terapias por abuso de sustancias y por problemas de salud mental, alojamiento de contención, empleo, y capacitación en artes y oficios.

Por otro lado, existen investigaciones y metaestudios que señalan que las medidas punitivas y el aumento de las sanciones generan consecuencias menos constructivas y más lesivas para los condenados por delitos menores, así como para sus familias, comunidades y, en última instancia, para las víctimas del acto ilícito penal. Aunque el costo económico de los servicios de tratamiento intensivo y del alojamiento de contención no es bajo, representa sólo una pequeña fracción de lo que cuesta la reclusión de personas con enfermedades mentales.

El presente informe brinda un breve panorama de la situación actual de la encarcelación de personas con enfermedades mentales, muchos de los cuales tienen también problemas de abuso de sustancias. Proporciona asimismo modelos de programas eficaces que pueden utilizarse para aliviar las presiones que enfrenta el estado en materia de población carcelaria y para revertir su tendencia hacia el aumento. La “reducción del tamaño” de las prisiones estatales podría mejorar las perspectivas de incrementos a largo plazo en el campo de la seguridad pública mediante una “re inversión en la justicia”, por la cual los fondos que se ahorren en el ámbito correccional se destinarían a desarrollar familias más sanas y comunidades más seguras.

Connecticut se halla en medio de un prolongado debate público sobre las prácticas actuales de la justicia criminal. Si las autoridades normativas se proponen seriamente controlar la población carcelaria, deben tomar como referencia la intención de los legisladores al constituir el grupo de trabajo en materia de penas. La revisión y reestructuración del código de penas (“sentencing code”) debe conducir a la derogación de la legislación que establece una condena mínima obligatoria para los delitos por drogas, incluida la “ley de zonas sin drogas”, tan dura e ineficaz, que impulsa el alto índice de disparidad racial en las prisiones y cárceles del estado.

For the full report in English, please visit:  
<http://www.drugpolicy.org/library/041708diversion.cfm>.