

**Ponencia sobre el P del S 2021 del 10 de marzo del 2011**  
**Presentada por Carmen E. Albizu García, MD**  
**28 de mayo de 2011**

Buenos días señores y señoras Legisladores. Depono ante ustedes la Dra. Carmen E. Albizu García, catedrática de la Escuela Graduada de Salud Pública, Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, donde imparto docencia en temas vinculados con la evaluación e investigación de sistemas y programas sociales y de salud. Durante los pasados 15 años he participado en estudios relacionados a servicios de salud mental para la población médico-indigente del país. Actualmente dirijo investigaciones relacionadas a servicios de salud para personas con uso problemático de drogas, con énfasis en la población bajo la jurisdicción del sistema de justicia criminal. Desde el 2003 he colaborado o dirigido estudios centrados en determinar las necesidades de servicios para la población penal que padece de trastornos de sustancias y otras condiciones mentales y de salud. Algunas de nuestras investigaciones están integradas a proyectos colaborativos nacionales financiados por el Instituto Nacional para Abuso de Drogas, NIDA por sus siglas en inglés, en que colaboran sobre 10 centros académicos en Estados Unidos y Puerto Rico. Co-dirijo la *Alianza para Reducir la Insuficiencia de Tratamiento de Adicción en Puerto Rico*, uno de 9 proyectos a través de Estados Unidos financiados mediante propuesta competitiva para buscar alternativas que ayuden a cerrar la brecha enorme que existe entre la demanda y la oferta de tratamiento para la adicción a drogas. A través de esta Alianza se ha facilitado la relación recíproca entre la academia, agencias gubernamentales y organizaciones no-gubernamentales para identificar retos de política pública y proponer soluciones viables que han sido informadas por el conocimiento científico y que sean congruentes con el respeto por los derechos humanos. Aspiramos a que con estos esfuerzos multi-sectoriales Puerto Rico pueda reducir los problemas sociales, económicos, de seguridad y de salud pública que ocasionan las adicciones sin tratar.

**Estoy convencida, como también sé que lo están mis compañeros deponentes el Dr. Salvador Santiago y el Dr. Ángel González, de que la llamada “crisis” de seguridad que el país enfrenta es el resultado de costosas políticas fallidas, primordialmente de aquellas dirigidas a atender el fenómeno de las drogas ilegales casi exclusivamente con un modelo punitivo concentrado en intervenir con la oferta de drogas ilícitas. Más arrestos y condenas no han hecho mella en reducir los problemas; por el contrario, se han agravado. Mi convencimiento es producto de casi 20 años de estudiar alternativas de política pública en materia de drogas y sus consecuencias. La abrumadora evidencia científica y los indicadores de las naciones que los han adoptado, favorece los modelos sostenidos en principios de salud pública. Está ampliamente demostrado que bajo estas políticas se reducen la criminalidad, la exclusión social de las personas que padecen de trastornos de sustancias, las epidemias del VIH y Hepatitis C, se mantiene la cohesión social de las comunidades, se incentiva el capital humano y se generan ahorros en renglones sociales, de salud y de justicia criminal que se pueden invertir en prevención, tratamiento y en el desarrollo económico y social de las comunidades marginadas.**

Puerto Rico enfrenta una seria crisis económica que obliga a proponer soluciones eficientes a nuestros problemas. Por ello, es sumamente preocupante que el Código Penal propuesto para el 2011 tiene el potencial de incrementar la exclusión social y erosionar la posibilidad de integrarse a una vida productiva para muchos varones jóvenes que delinquen por ser usuarios de drogas ilegales o por incurrir en delitos para financiar su consumo. Esto ocurre, porque padecen de un trastorno de sustancias para el que no hay adecuada capacidad de servicios de tratamiento en el país, pese a una Ley que así lo requiere. (D1)

*Todo adulto tendrá acceso a los servicios de salud mental, a tono con las especializaciones y sub-especializaciones por etapa de vida, género, trastorno, edad y nivel de cuidado, a tenor con su diagnóstico y severidad de los síntomas y signos. Los servicios de tratamiento deben proveerse en un orden continuado y de acuerdo al nivel de intensidad, según la severidad de los síntomas y signos, para lograr la recuperación en un nivel de funcionamiento razonable. A tales efectos, los adultos que reciben servicios de salud mental no serán objeto de discriminación ni prejuicio y tendrán acceso a dichos servicios, sin distinción del diagnóstico y severidad de su trastorno mental, excepto según se disponga en esta Ley. Este derecho no podrá ser limitado por la existencia de alguna condición o impedimento físico. No existirá distinción entre un trastorno mental y cualquier otra condición médica, en términos de acceso de la persona a los servicios que necesite, excepto según se disponga en esta Ley. (Ley de Salud Mental de PR según enmendada en agosto de 2008)*

**La situación que enfrentamos ante esta carencia de servicios efectivos constituye un problema estructural**, es decir, un problema creado por nuestras propias instituciones y fundamentado en la devaluación social de las personas que consumen ciertas drogas. Las consecuencias de las adicciones sin tratar por ausencia de tratamiento las tenemos que asumir todos los que convivimos en esta sociedad y hemos permitido que no se asignen los recursos necesarios para contar con un sector de prevención y tratamiento eficaz y eficiente. Existen modalidades de tratamiento efectivo a un costo razonable y sustentable. Si no hemos sido capaces de hacer valer las leyes con las que ya contamos para garantizar servicios de tratamiento de salud mental y adicción de calidad y en cantidades suficientes para atender la demanda, no podemos recurrir a aumentar las penas y casi botar la llave cuando una persona con la condición sin tratar reincide. Bajo esas circunstancias podríamos pensar que los transgresores y violadores del contrato social somos aquellos que permitimos y alimentamos la circulación por nuestros penales de jóvenes y adultos en su mayoría pobres a quienes les hemos privado del derecho a su rehabilitación y el desarrollo de sus capacidades. Todos perdemos cuando esto ocurre.

El Código propuesto criminaliza la dependencia a drogas cuando niega la naturaleza de una enfermedad a la que no le proveemos tratamiento y propone penas dramáticas para algunos delitos en los que frecuentemente incurren las personas con esta condición cuando no es tratada o cuando se insiste en intervenir con modalidades de "tratamiento" para las que no hay evidencia de efectividad. Tal es el caso con el Artículo 192 (escalamiento agravado) y el Artículo 179 (apropiación ilegal agravada) que incluye delitos como el hurto de productos agrícolas sin sujeción a criterio de cuantía. Quince años de reclusión penal le cuesta a los contribuyentes casi medio millón de dólares en costos directos incurridos por el Departamento de Corrección más los costos indirectos que se generan de las consecuencias sociales adversas sobre la comunidad y la familia de la que el ofensor proviene. El tratamiento efectivo es más costo-beneficioso.

**La eliminación de la restricción terapéutica del Código Penal propuesto para el 2011 solo agravará esta situación.** Puerto Rico ha sufrido un incremento progresivo en su población penal que nos coloca entre los primeros 10 países del mundo con más confinados por habitantes. (D2). Los datos de un estudio que realizamos con la población sentenciada durante 2005-2006 en los penales del país indican que casi 75% de los confinados provienen de solo 28 municipios de la isla. Incrementar penas probablemente afectará desproporcionadamente a estas comunidades con consecuencias adversas para las familias de las que proceden los individuos transgresores. La mayoría de las personas que participaron en el estudio anteriormente citado llenaban criterios diagnósticos para un trastorno de sustancias alguna vez en su vida (D3) y una proporción comparable provenían de familias en las que algún miembro mostraba uso problemático de drogas

(D4). Este dato resalta el que el trastorno de sustancias es sensitivo al contexto familiar y que la perspectiva que atribuye al individuo la exclusiva responsabilidad por su situación es, además de errada, injusta. Disponer de contextos sociales que propendan salud es una responsabilidad también del estado que cuenta con los recursos para reconocer y atender los determinantes que inciden sobre el estado de salud y bienestar de la población.

**Contrario a lo planteado en el Artículo 11 del Código Penal de 2011, la aplicación de penas cuando la encarcelación se normaliza en una comunidad no previene la delincuencia** (Todd R. Clear, "Backfire: When Incarceration Increases Crime", 1996). Sin embargo, estudios reportados por la Dra. Joan Moore en su ensayo "Bearing the Burden: How Incarceration Weakens Inner-City Communities" (1996. Vera Institute of Justice) coinciden en que altas tasas de encarcelación redundan en que las comunidades afectadas deberán sostener un número creciente de personas con impedimentos económicos y sociales, primordialmente niños, mujeres y ancianos. Este gravamen puede exacerbar el desempleo e incentivar una economía criminalizada que a la larga resultará en mayores gastos para el gobierno central y los municipios. El costo de encarcelación añadido a los costos sociales, los de seguridad y de salud, resultado del deterioro de estas comunidades, no produce rédito. Tratamiento en vez de encarcelación para ofensores no-violentos sí es una inversión costo-beneficiosa. Un destacado ejemplo proviene del estudio de 1994 comisionado por el entonces Gobernador de California, Pete Wilson, conocido como el estudio CALDATA, en el que se demostró que proveer tratamiento de mantenimiento con metadona a personas con dependencia a opiáceos le generó al estado 4 dólares de ahorros en costos sociales y de salud por cada dólar invertido en tratamiento (D4).

**La encarcelación no propicia la rehabilitación.** El enfoque que predomina en Justicia Criminal es el de contención o control social. Citando a la socióloga Megan Comfort en su libro "Doing Time Together: Love and Family in the Shadow of the Prison" (University of Chicago Press, 2008), dentro de las prisiones a las personas se le niegan ciertos derechos, tienen contacto limitado o se trunca el contacto con amigos y familiares, están sujetas a control social intenso, aprenden a funcionar en un mundo muchas veces violento y se les recuerda constantemente de su falta de autonomía y estatus distorsionado. A ello le sumamos las penas invisibles que afectan a el/la confinado/a que incurrió en un delito contra la Ley de Drogas cuando se reintegra a la comunidad, tales como el término de prescripción de cinco años que afecta las posibilidades de emplearse, la denegación de vivienda pública y de fondos federales para cursar estudios universitarios.

Un estudio realizado en 2006 en Estados Unidos comparó varones jóvenes que estuvieron encarcelados con un grupo similar de varones quienes nunca habían estado en una institución penal pero tenían un perfil comparable en cuanto a los riesgos de encarcelación. Los autores reportan que la tasa de empleo fue 6% más baja y los salarios entre 14 a 26 % menor en los ex confinados comparados a los varones sin historial de encarcelación, lo que se utiliza para estimar el efecto de haber estado confinado sobre el empleo. (The Effects of Incarceration on Employment and Wages An Analysis of the Fragile Families Survey Center for Research on Child Wellbeing Working Paper # 2006-01-FF). La creciente tasa de encarcelamiento que experimenta PR y que se agravará con las sentencias mandatorias y la eliminación de la reclusión terapéutica, tendrá el efecto de agravar las posibilidades de empleo estable y los problemas económicos de varones con pocas destrezas laborales mercadeables. Esta situación a su vez

puede contribuir significativamente a la reincidencia y al vicioso círculo que condena a estos hombres a entrar y salir una y otra vez de prisión.

**Estudios realizados en Estados Unidos indican que adjudicar penas carcelarias no reduce la criminalidad**, sobre todo la que se asocia al **mercado** de drogas ilegales. Se ha encontrado que muchos crimenes los cometen ofensores que son integrantes de grupos que incursionan en este sector ilegal de la economía. La detención y encarcelación de un ofensor lleva al grupo a reclutar a otro que tome su lugar, por lo que la persona encarcelada es fácilmente remplazada sin que la restricción carcelaria logre el efecto deseado de reducir el crimen. Recientemente, a los pocos días de haberse arrestado al líder de una banda de narcotraficantes, Junior Cápsula, un funcionario de una agencia de seguridad le advirtió públicamente a la persona que ya lo había sustituido que eventualmente también acumularían la evidencia necesaria para tramitar su arresto. A rey muerto, rey puesto. Otra consecuencia no-intencionada de la remoción de ofensores involucrados en el narco trasiego resulta del reclutamiento a la economía ilegal de drogas de jóvenes que de otra manera no se hubieran integrado a este sector de trabajo. (Todd R. Clear. "Backfire: When Incarceration Increases Crime", 1996).

La alternativa menos costosa para atender la criminalidad relacionada a los trastornos de sustancias debe residir en removerle el lucro al trasiego de drogas, concentrando esfuerzos y recursos en proveer tratamiento efectivo a una proporción significativa de las personas que padecen de la condición. Hay que optimizar la calidad de los servicios, en conformidad con nuestro estado de derecho, para que las personas que los reciban se mantengan en tratamiento en vez de en el punto. Los cambios que implantó Portugal en 2002, que incluyen despenalizar el consumo personal de todas las drogas ilegales, ha redundado en transferir mayores recursos para tratamiento, reducción en la criminalidad, menor uso de drogas en la población y reducción del contagio con el VIH. Se repite la experiencia que han tenido los países industrializados de Europa Occidental y Australia que llevan décadas cobijados bajo una política fundamentada en un modelo de salud pública con excelentes indicadores sociales y de salud cuando se les compara con EU y PR.

**La aplicación de penas fijas propuestas en este proyecto se distancia de tendencias de reforma penal en Estados Unidos cuyos resultados demuestran que se pueden adoptar reformas sin arriesgar la seguridad pública.** No hay duda de que abona a las políticas erradas de ser más fuertes con el ofensor la apreciación de los gobernantes de que es eso lo que el pueblo exige. Sin embargo, algunas jurisdicciones de EU han adoptado cambios significativos centrados en la eliminación de las sentencias mandatorias para ofensas de drogas y para ampliar la consideración de la libertad bajo palabra para personas en prisión. Los estados de New York, Washington, Texas, Connecticut y Maine están revocando las sentencias mínimas mandatorias dado su ineffectividad en reducir el crimen y el alto costo que representa mantener los sistemas penitenciarios. Uno de los factores que más contribuye a la reincidencia carcelaria resulta de la revocación de la probatoria muchas veces por tecnicismos. Se han desarrollado esfuerzos por eliminar y reducir la aplicación arbitraria de criterios para la revocación de la probatoria mediante la adopción de guías específicas con sanciones escalonadas y mayor supervisión del oficial de probatoria. En California el referéndum para considerar la Proposición 36 del año 2000 obtuvo el apoyo de los votantes y creó el mandato de proveer tratamiento en vez de encarcelación en casos de ofensas no-violentas. (Marc Mauer. *Sentencing Reform Amid Mass Incarcerations—Guarded Optimism. Criminal Justice*, Volume 26, Number 1, Spring 2011)

La opinión pública en Puerto Rico respaldaría alternativas de reforma en esa dirección. Los resultados de una encuesta de opinión que se realizó en agosto de 2010 con una muestra representativa de la población adulta de la isla por la entidad que financia el proyecto de la *Alianza* que co-dirige, demostró que sobre 80% de los y las puertorriqueños/as perciben la adicción a drogas como una enfermedad crónica y respaldan la medicación como tratamiento.

**Nuestra petición consiste en que ustedes escuchen a los sectores que pueden ayudarles a evitar que enmiendas como algunas de las propuestas en este proyecto pueden provocar serias consecuencias no intencionadas que erosionen aun más la crisis económica y social que vivimos en PR.** Muchos factores contribuyen al protagonismo de políticas basadas en mano dura, incluyendo la desinformación de los políticos y el cabildeo de las múltiples industrias que se benefician al vender sus productos para “guerrear” contra el narco- tráfico y equipar a las fuerzas de seguridad. Uno de estos sectores lo representan las corporaciones privadas, con fines de lucro, cuyo oficio consiste en administrar instituciones penales. El 21 de febrero de 2011 El Nuevo Día publicó la noticia bajo el título “Cárcel en manos privadas. El Gobierno define su proyecto correccional bajo el modelo de APP” y se cita a David Álvarez, director ejecutivo de la Autoridad para las APP anunciando un plan para establecer una nueva institución carcelaria bajo el modelo de una Alianza Público-Privada. Esta noticia es sumamente preocupante. (D5) Cerca de 8% de las instituciones penales en EU las administra este sector industrial al que le persigue una historia de acciones nefastas dirigidas a mantener su solvencia y el interés de sus inversionistas mediante estrategias que incluyen el soborno y el cabildeo por penas más restrictivas para asegurar que las instituciones correccionales se nutran de seres humanos quienes le representan su materia prima. (D6) El caso de los dos jueces en el estado de Pennsylvania, hallados culpables de recibir sobornos de la industria a cambio de aplicar la reclusión en casos juveniles a sobre 5,000 jóvenes, demuestra la perversidad de dejar la administración de los penales a las fuerzas de mercado. Alertamos a este Senado de estas prácticas indebidas ampliamente documentadas en trabajos académicos y periodísticos para que sean cautelosos ante los posibles intentos de esta industria de abogar por reformas que redunden en penas más restrictivas con la sola intención de facilitar su bienestar económico.

#### **Conclusiones y Recomendaciones:**

- Las adicciones sin tratar causan excesivos daños de salud, sociales, económicos y políticos que se pueden reducir mediante tratamiento efectivo.
- Invertir en tratamiento es un asunto de salud pública que mejora la seguridad pública.
- Hacer valer la Ley de Salud Mental según enmendada y operacionalizar sus disposiciones para que el país cuente con servicios efectivos, eficientes y sensitivos a las necesidades de los pacientes y que alcancen a la población afectada.
- Debemos reducir la dependencia en la encarcelación de ofensores no-violentos que padecen de trastornos de sustancias y otras enfermedades mentales por tratarse de una estrategia contra productiva que crea muchos más problemas que los que pretende resolver.

- Reducir las sentencias mínimas mandatorias para asegurar que se reserve la reclusión carcelaria para aquellos ofensores que cometen delitos más serios
- Crear una comisión *ad hoc* trans-partidista que desde una perspectiva amplia, que incluya a la salud pública, genere recomendaciones de política penal sustentadas en evidencia y en el respeto por los derechos humanos.

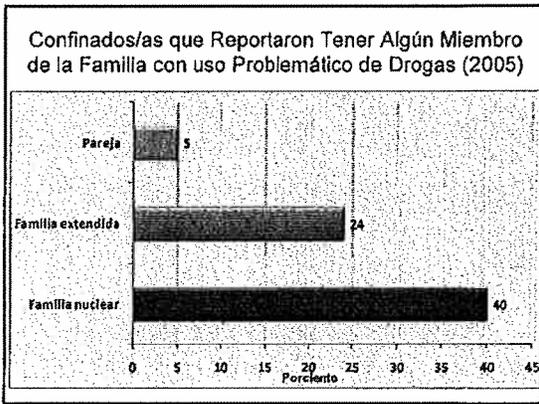
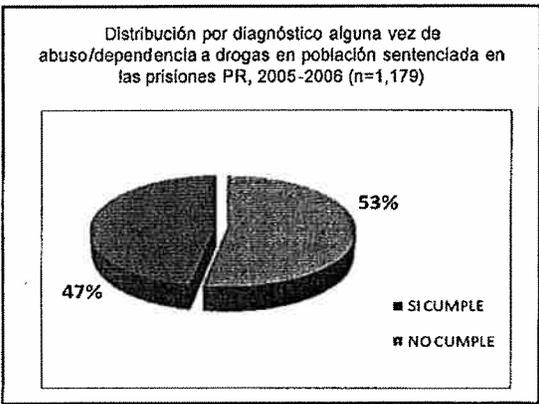
Muchas gracias

**Las personas con Trastornos de Substancias (TS) en Puerto Rico enfrentan Crasa Carencia de Servicios**

Datos de encuesta a proveedores realizada por ASSMCA revelan en PR hay capacidad de servicios para atender sólo 8% de la demanda.

**Ahorros por diferentes modalidades de tratamiento, CALDATA, 1994**

Modalidad (Costo/episodio)	Razón Costo-Beneficio
Residencial (\$4,445)	2.44
Ambulatorio libre drogas (\$990)	2.88
Desintoxicación Metadona (\$405)	-2.98
Mantenimiento Metadona (\$2,325)	4.66



**Cárcel en manos privadas**

El Gobierno define su proyecto correccional bajo el modelo de APP

Por Roberto Barón | [roberto.baron@tst.com](mailto:roberto.baron@tst.com) | 21 de febrero de 2011

"Plan para establecer una nueva institución carcelaria bajo el modelo de una Alianza Público-Privada (APP)..."

"Esta APP busca cumplir de manera eficiente con todas las disposiciones del caso Morales Feliciano (que reúne criterios de espacio físicos, de servicios de sanidad, de seguridad) y, a la vez, generar ahorros al Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR), explicó ayer David Álvarez, director ejecutivo de la Autoridad para las APP (AAPP), en entrevista con El Nuevo Día."

Dr. Héctor Álvarez, director ejecutivo de la Autoridad para las APP (AAPP)

**Former Pennsylvania judge found guilty in kids-for-cash scheme**

PHILADELPHIA (UPI) Feb. 18, 2011 4:20pm EST

(Reuters) - A federal jury on Friday found a former Pennsylvania judge guilty in a so-called kids-for-cash scheme, in which he took money in exchange for sending juvenile offenders to for-profit detention centers ...